

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

## 2º QUADRIMESTRE DE 2022



SAÚDE



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Identificação.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS.....</b>	<b>14</b>
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Covid-19.....	14
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Monkeypox.....	48
	Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	53
	Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde.....	90
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	116
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....	123
<b>5</b>	<b>Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....</b>	<b>135</b>
<b>6</b>	<b>Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....</b>	<b>139</b>
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	139
<b>7</b>	<b>Programação Anual de Saúde.....</b>	<b>146</b>
	Diretriz I – Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	146
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde.....	151
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	157
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....	159
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	161
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	162
<b>8</b>	<b>Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....</b>	<b>164</b>
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	164
<b>9</b>	<b>Auditorias.....</b>	<b>175</b>
<b>10</b>	<b>Análises e Considerações Gerais.....</b>	<b>178</b>

# 1 Identificação

## Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 22/09/2022.

## Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

## Informações da Gestão

Prefeito	FUAD JORGE NOMAN FILHO
Secretário de Saúde	CLAUDIA NAVARRO CARVALHO DUARTE LEMOS
E-mail secretário	<a href="mailto:claudianavarro@pbh.gov.br">claudianavarro@pbh.gov.br</a>
Telefone secretário	(31) 3277-6394

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 22/09/2022.

## Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 22/09/2022.

## Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

## Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

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

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

## Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei nº 5.903, de 3 de junho de 1991	
<b>Endereço</b>	Avenida Afonso Pena, 2336, Pilotis, Savassi	
<b>CEP</b>	30130-012	
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:cmsbh@pbh.gov.br">cmsbh@pbh.gov.br</a>	
<b>Telefone</b>	(31) 3277-7733	
<b>Nome da Presidente</b>	ANTÔNIO PÁDUA AGUIAR	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	41
	<b>Governo</b>	9
	<b>Trabalhadores</b>	20
	<b>Prestadores</b>	10

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 22/09/2022.

## 2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2022 relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de maio a agosto de 2022. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde, no qual é demonstrada a execução das metas e dos recursos orçamentários e financeiros a cada quadrimestre, e deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) até o final do mês de setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Belo Horizonte.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

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

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

Este Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. Este relatório contém ainda o montante e fonte de recursos aplicados no segundo quadrimestre de 2022, as auditorias realizadas ou em fase de execução e a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) é realizada por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente por esse sistema. O DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento é a ferramenta

implantada pelo Ministério da Saúde para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no segundo quadrimestre de 2022 e é organizado em dez capítulos, sendo a ficha de identificação já apresentada o primeiro capítulo e o segundo capítulo se refere a esta introdução. No terceiro capítulo são apresentados dados demográficos e de morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Belo Horizonte por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos na Programação Anual de Saúde 2022, Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade, Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde, Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados e Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados no segundo quadrimestre de 2022.

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

Já no sexto capítulo são apresentadas as informações relevantes relacionadas às áreas da Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, quinto eixo da Programação Anual de Saúde 2022, Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

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

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

No nono capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao segundo quadrimestre de 2022 e no décimo capítulo, são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município de Belo Horizonte.

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

### 3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet). Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde. Data da consulta: 22/09/2022.

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

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

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 22/09/2022.

### Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação ocorridas na rede SUS-BH e segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 (2018-2022), apresentam maior demanda as motivadas por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (12,86%), seguidas por gravidez, parto e puerpério (11,43%), doenças do aparelho circulatório (10,19%), neoplasias (tumores) (9,94%), doenças do aparelho respiratório (8,87%). As doenças infecciosas e parasitárias em 2022, representam até o momento, (8,50%) das causas de internação. Em 2021 esta causa representou aproximadamente 20% das causas de internação. Além destas causas, destacam ainda as doenças do aparelho digestivo (8,44%) e doenças do aparelho geniturinário (7,95%).

Observa-se que as causas externas vêm suplantando as demais causas de internação no município, este quadro reforça a importância de 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	5.418	8.240	7.915	17.534	6.802
II. Neoplasias (tumores)	9.502	10.086	8.043	7.420	7.954
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	686	783	514	432	508
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.959	2.172	1.722	1.557	1.822
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.011	694	599	376	364
VI. Doenças do sistema nervoso	2.342	2.348	1.696	1.970	2.033
VII. Doenças do olho e anexos	1.205	1.297	773	1.103	1.389
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	249	239	102	98	138
IX. Doenças do aparelho circulatório	10.570	11.514	9.014	8.028	8.156
X. Doenças do aparelho respiratório	8.560	9.352	7.053	5.852	7.096
XI. Doenças do aparelho digestivo	10.440	10.572	6.406	5.418	6.758

<b>Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.801	1.773	1.233	1.127	1.150
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3.945	4.124	2.318	2.221	2.820
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7.501	8.555	6.090	5.367	6.365
XV. Gravidez parto e puerpério	14.630	14.356	11.571	11.000	9.144
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2.841	3.050	3.180	3.437	2.499
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	885	973	537	549	599
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.638	1.906	1.439	1.489	1.399
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	11.467	12.200	10.123	10.140	10.293
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.143	3.211	2.356	2.262	2.735
<b>Total</b>	<b>99.793</b>	<b>107.445</b>	<b>82.684</b>	<b>87.380</b>	<b>80.024</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 22/09/2022.

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

### Mortalidade por grupos de causas

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

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

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

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

<b>Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	643	711	2.822
II. Neoplasias (tumores)	3.454	3.502	3.329
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	70	75
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	768	746	817

<b>Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	476	570	645
VI. Doenças do sistema nervoso	876	1.020	1.105
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.568	3.783	3.908
X. Doenças do aparelho respiratório	1.642	1.895	1.681
XI. Doenças do aparelho digestivo	890	873	891
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	90	84
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	110	126	122
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	514	688	666
XV. Gravidez, parto e puerpério	17	13	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	175	174	154
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	115	146	99
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	691	529	430
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.399	1.427	1.403
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15.491</b>	<b>16.368</b>	<b>18.243</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 21/09/2022. Dados de 2020 sujeitos à alteração.

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

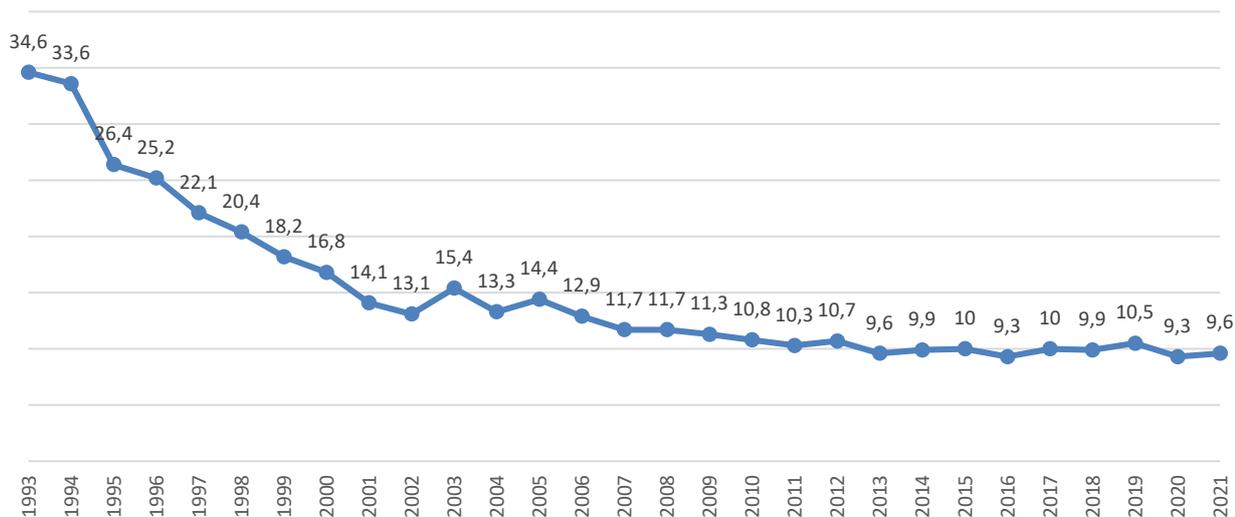
A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Faz parte das Metas do Desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas, do qual o Brasil é signatário, para o combate à pobreza, à fome,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

Em Minas Gerais, segundo o relatório anual de Mortalidade Infantil do Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Minas Gerais, no ano de 2019, foram notificados 2.942 óbitos em

menores de 1 ano no Estado. Estes números equivalem a uma taxa de mortalidade infantil da ordem de 11,45 por 1.000 nascidos vivos. Em Belo Horizonte, neste mesmo ano, a taxa de mortalidade foi de 10,5 (Gráfico 1).

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

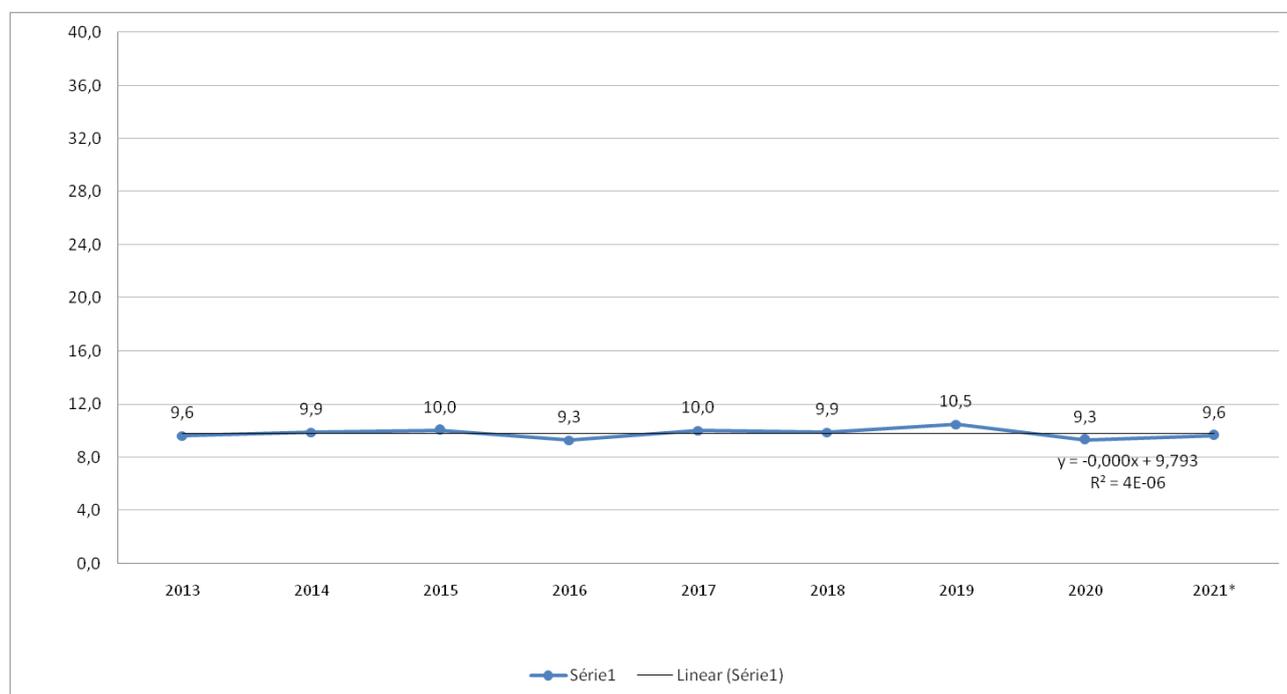
Gráfico 1 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (óbitos por mil nascidos vivos)



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 06/09/2022. Dados de 2020 e 2021 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 9,6 em 2021 (Gráfico 2). Para atender os 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.

Gráfico 2 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 2013-2021 (óbitos por mil nascidos vivos)

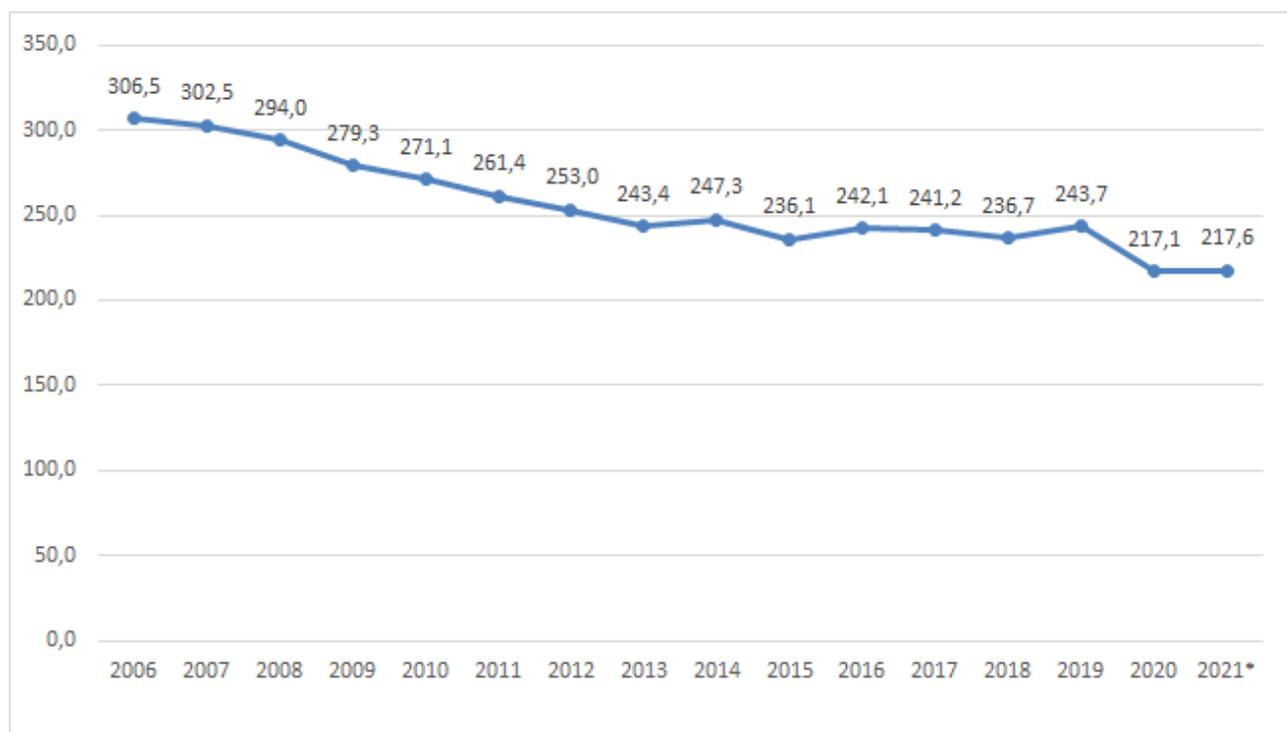


Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 06/09/2022.  
 Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

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

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

Gráfico 3 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2021 (óbitos por 100 mil habitantes)



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). Dados de 2021 preliminares, sujeitos à alteração.

Os dados apresentados nos gráficos 1, 2 e 3 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 2020 e 2021, quando disponíveis, são preliminares podendo sofrer alterações.

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

## 4 Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados no segundo quadrimestre de 2022.

### Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Covid-19

#### Antecedentes sobre a Covid-19

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

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

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

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

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

### **Histórico sobre a Covid-19 em Belo Horizonte**

Em Belo Horizonte, o primeiro caso de Covid-19 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.

### Indicadores e Dados Epidemiológicos

Belo Horizonte, desde o início da pandemia até o dia 01 de setembro de 2022, apresentou 445.214 casos confirmados de Covid-19, traduzindo uma incidência de 17.722 casos por 100 mil habitantes. Desses casos, até essa data, 436.143 pessoas estavam recuperadas, 875 em acompanhamento e 8.175 foram a óbito, indicando uma taxa de letalidade de 1,84%.

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	187,61	2,35%
2022 <sup>(a)</sup>	5.265,86	35,39	0,37%

a. Dados de 2022 preliminares, atualizados até 01/09/2022.

Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 01/09/2022.

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



**Fonte:** e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 01/09/2022.

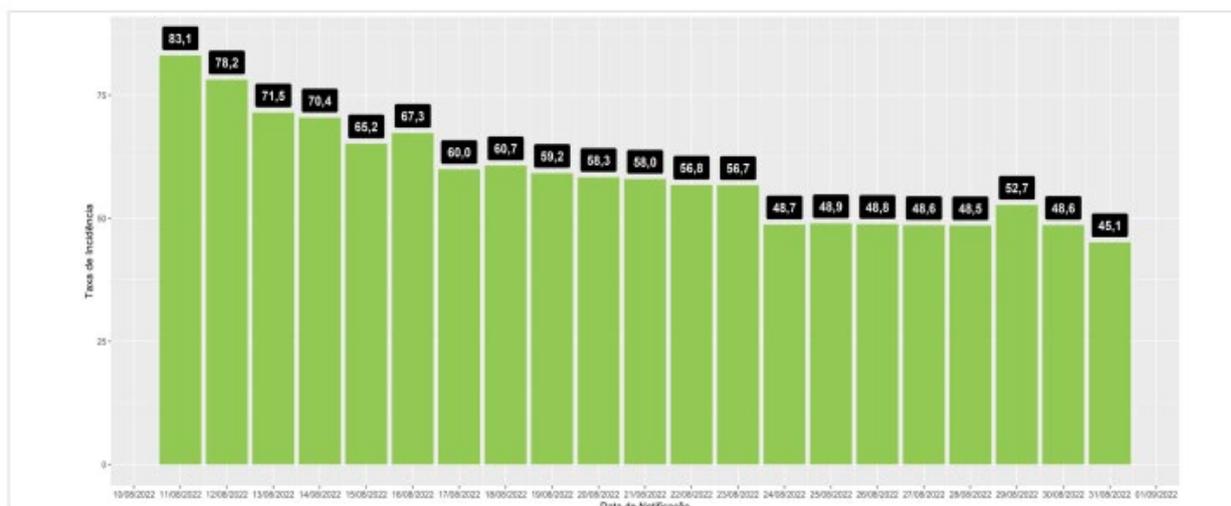
**Observações:** Todo indivíduo com suspeita de infecção pelo SARS-CoV2 (Covid-19) deve ser notificado. Confirmados: soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. Óbitos: casos de Covid-19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

A SMSA publicou no Portal PBH<sup>1</sup>, 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 41 publicações no período entre 08/04 a 02/09/2022.

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 533/2022, de 02 de setembro de 2022, com dados atualizados até 01/09/2022.

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

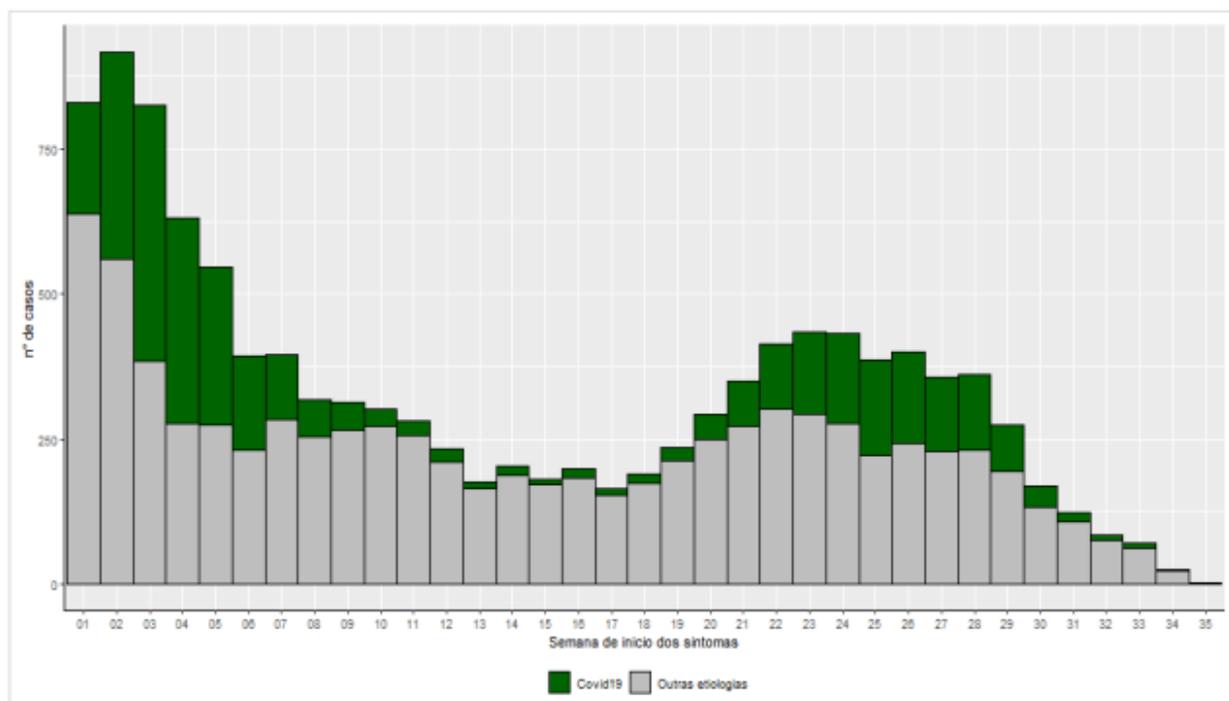
Gráfico 4 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 mil habitantes.



Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.  
 Fonte: PBH - atualizado em 31/8/2022.

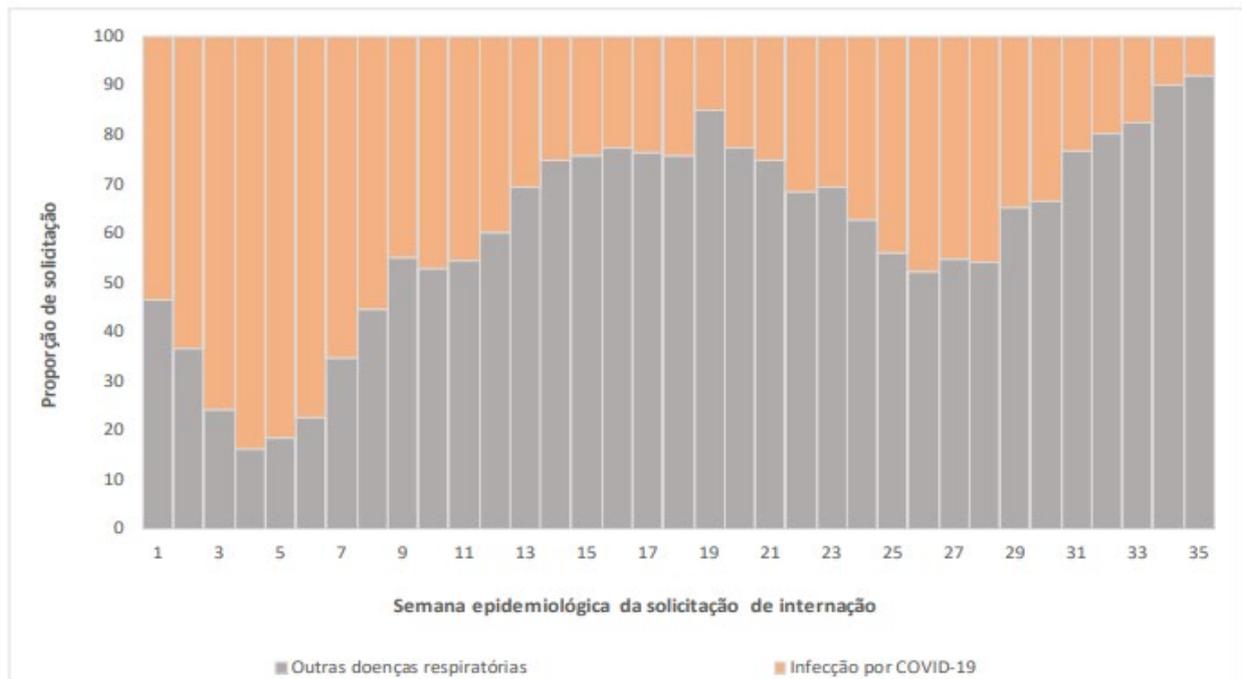
Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 31/08/2022.

Gráfico 5 - Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte, 2022.



Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 01/09/2022.

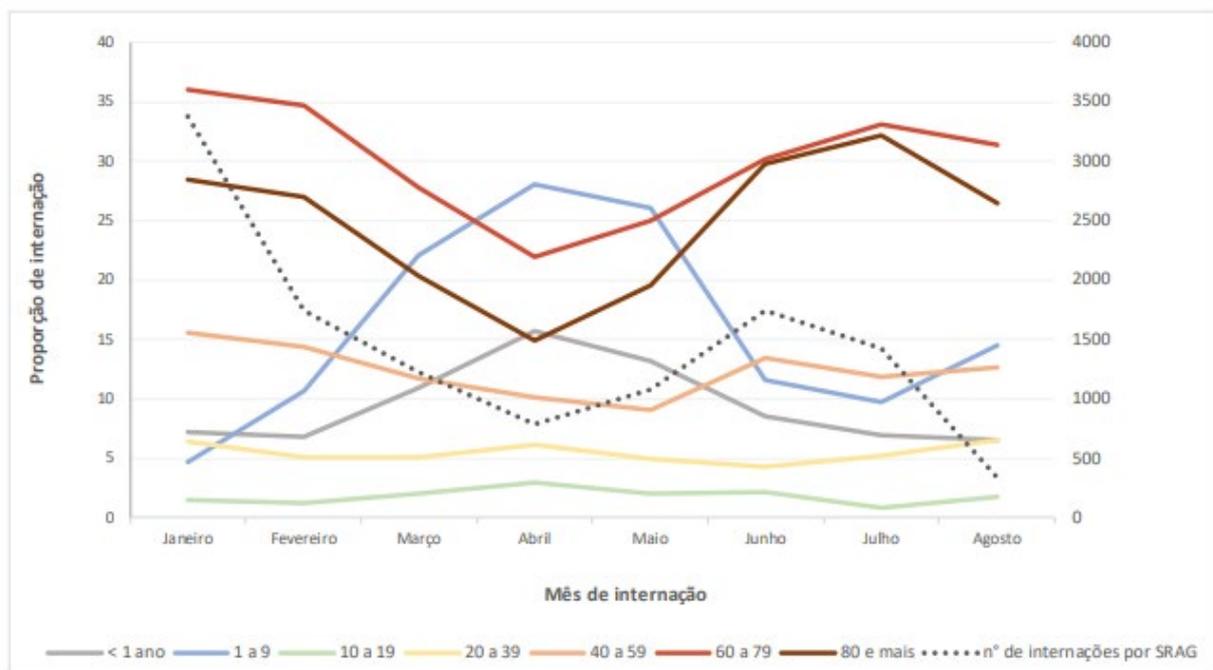
Gráfico 6 - Proporção de internação por Covid-19 e outras doenças respiratórias pela rede SUS-BH segundo semana epidemiológica de solicitação, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema SA04R – CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Atualizado em 01/09/2022.

Observação: Inclui as especialidades de clínica médica, pediatria e terapia intensiva de hospitais públicos.

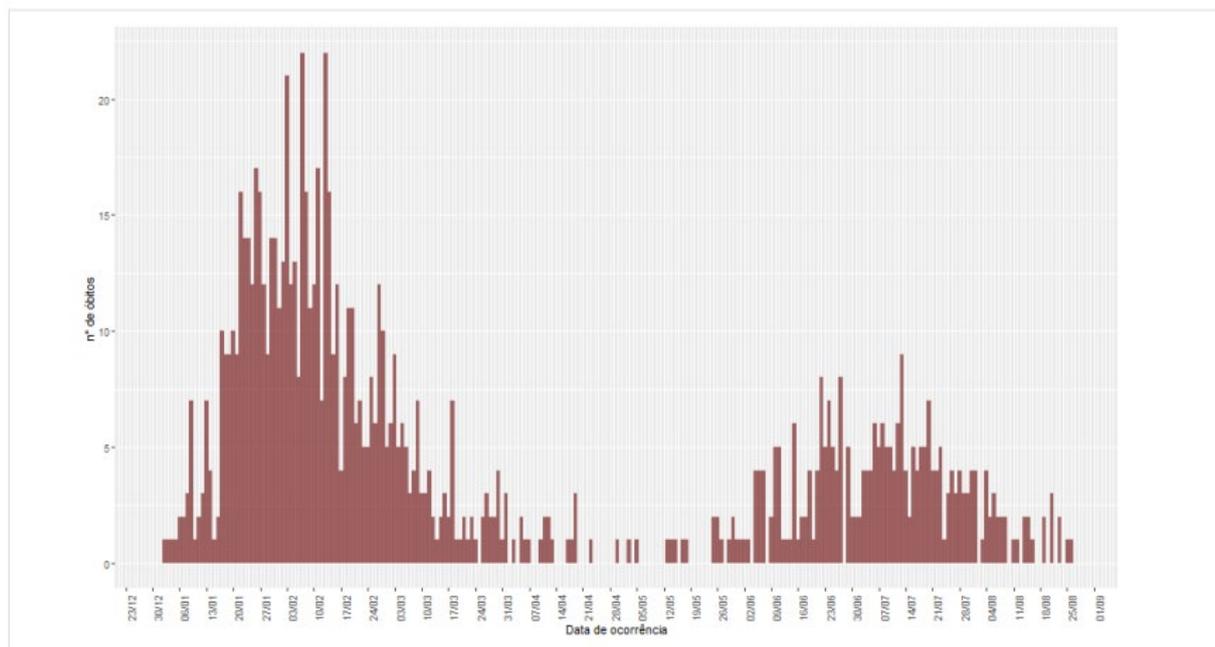
Gráfico 7 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 01/09/2022.

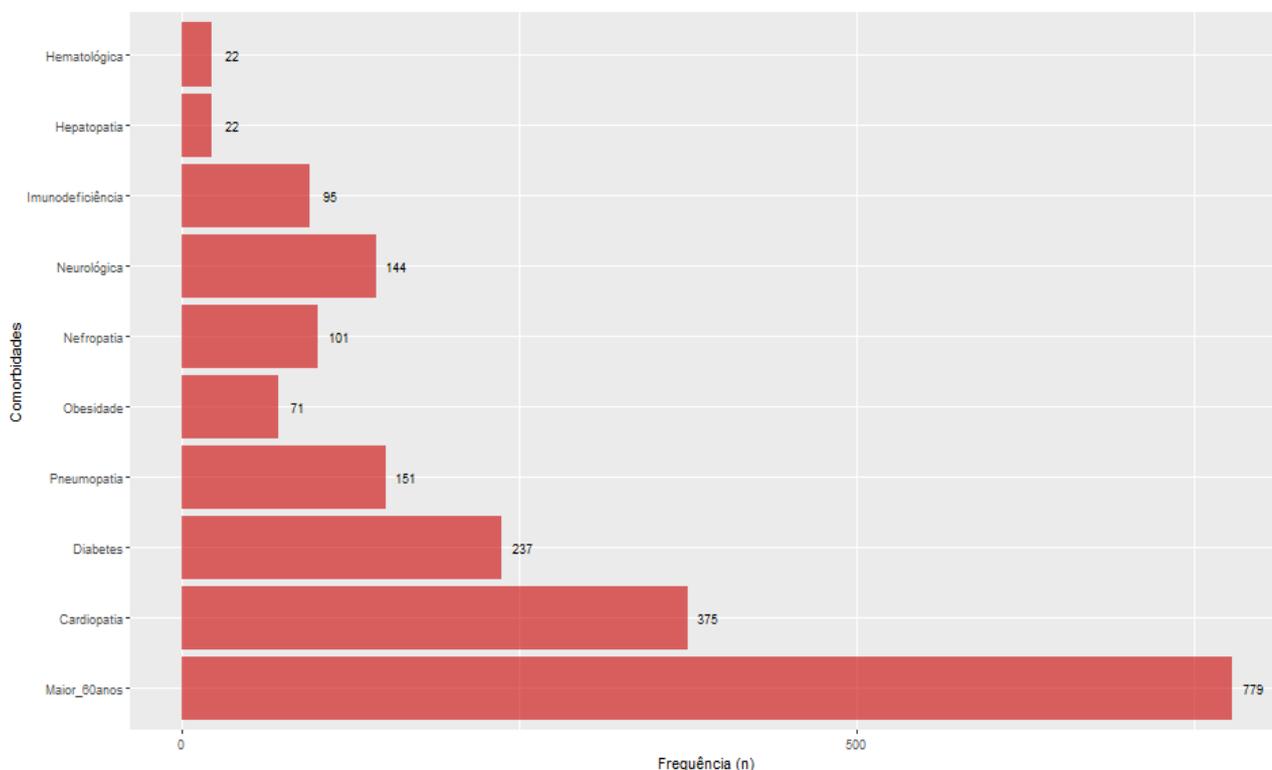
Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para as últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema. Inclui casos notificados pelos hospitais públicos e privados.

Gráfico 8 - 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 01/09/2022.

Gráfico 9 - 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 01/09/2022.

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	2	8
5-9 anos	-	-	2	2
10-14 anos	1	-	0	1
15-19 anos	-	3	0	3
20-39 anos	53	196	21	270
40-59 anos	372	1.047	82	1.500
> 60 anos	2.145	3.461	779	6.386
<b>Total</b>	<b>2.573</b>	<b>4.713</b>	<b>889</b>	<b>8.175</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 01/09/2022.

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	12	5	379
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>12</b>	<b>254</b>	<b>111</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>463</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 01/09/2022.

## 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 GoData, 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 a 02/09/2022.

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



Fonte: Go.Data PBH - atualizado em 02/9/2022.

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;

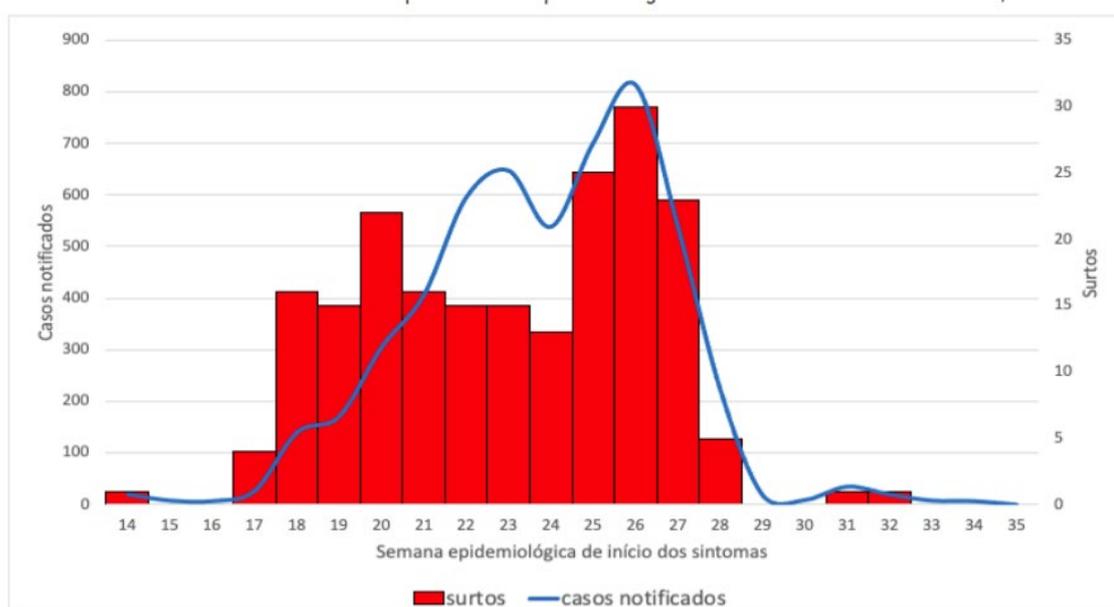
Contato: pessoas assintomáticas que tiveram contato próximo com caso confirmado de Covid-19 no ambiente escolar, entre dois dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas;

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 10 - 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 2/9/2022.

Observação: Informações referentes às escolas da rede pública e privada de Belo Horizonte, no período de 01/04/2022 a 02/09/2022.

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, a mesma 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. Até 27/08/2022, foram publicados 34 clippings, sendo o último referente à SE 34 (21 a 27/08/2022).
- Verificação de notícias relevantes a partir do clipping e de rumores recebidos por fontes não-oficiais, de forma a identificar possíveis eventos com necessidade de articulação de ações.
- Elaboração da Lista de Eventos em Saúde Pública (LESP), com divulgação semanal por e-mail para a rede, contendo eventos de relevância, em especial doenças de notificação compulsória, envolvendo residentes do município. O documento tem como objetivo alertar os profissionais sobre a ocorrência de eventos inusitados e/ou alteração do padrão epidemiológico de alguns agravos. A divulgação do documento foi retomada em novembro de 2021, tendo sido divulgadas 34 LESP, sendo 16 no primeiro quadrimestre e 18 no segundo quadrimestre de 2022.
- 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

Em junho 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

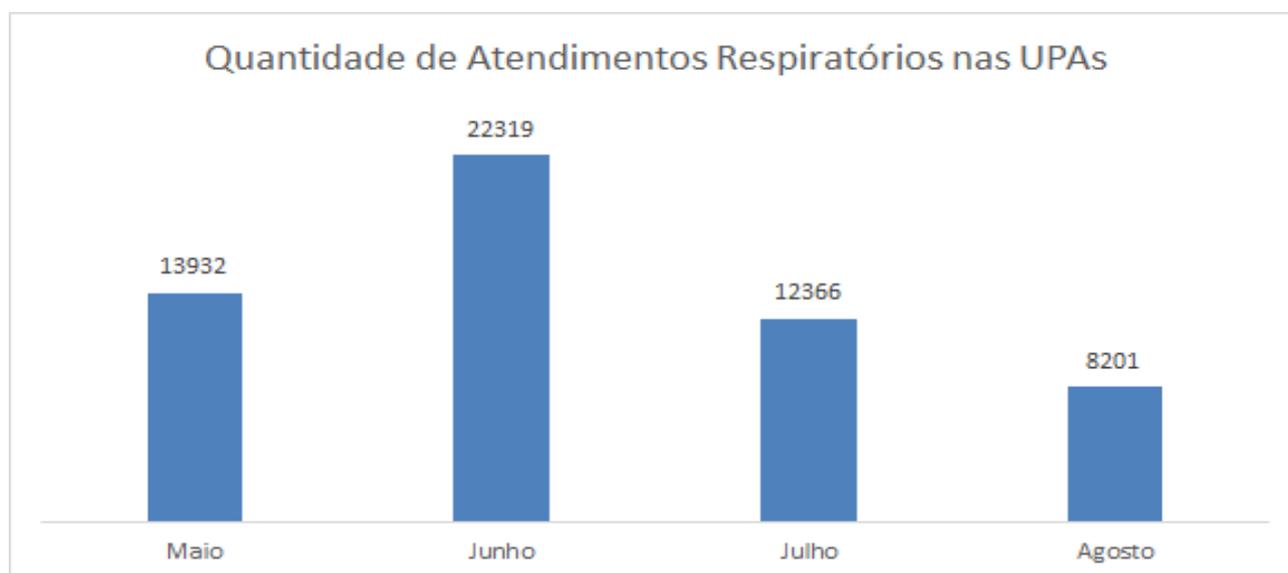
fechamento segundo avaliação do cenário epidemiológico e número de atendimentos nos Centros de Saúde e UPA. Os Centros de Saúde com abertura aos finais de semana foram: CS Carlos Renato Dias (início em 18/06 e fechamento em 13/08), CS Carlos Chagas (início em 11/06 e fechamento em 25/06), CS São Geraldo (início em 11/06 e fechamento em 31/07), CS São Paulo (início em 11/06 e fechamento em 13/08), CS Santos Anjos (início em 19/06 e fechamento em 02/07), CS Aarão Reis (início em 18/06 e fechamento em 06/08), CS Vila Imperial (início em 18/06 e fechamento em 16/07), CS São Francisco (início em 11/06 e fechamento em 03/07) e CS Rio Branco (início em 11/06 e mantém o funcionamento). Entre os meses de junho e agosto 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%.

### Unidades de Pronto Atendimento

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 culminaram na manutenção das medidas de readequação adotadas no quadrimestre anterior, 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 os fluxos internos de separação de pacientes com sintomas respiratórios, conforme nota técnica, realização de testagem dos mesmos e isolamento dos pacientes acometidos. Ademais, o acompanhamento e monitoramento dos casos continua sendo realizado conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 11 – Número de atendimentos sintomáticos respiratórios nas UPAs de Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022.



### Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde

Neste segundo quadrimestre de 2022, observou-se rápido crescimento do contágio pelas variantes da covid-19, a proliferação do vírus da influenza e outras doenças respiratórias.

O gráfico 12, abaixo, mostra o total de atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no ano de janeiro a agosto de 2022. No último quadrimestre foram realizados um total de 1.632 transportes, entre atendimentos pré-hospitalares e inter-hospitalares.

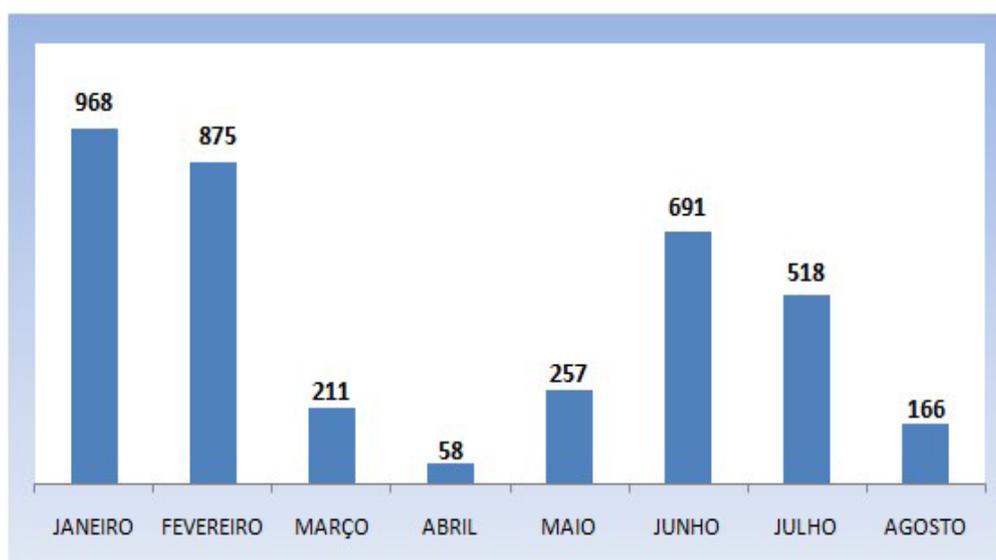
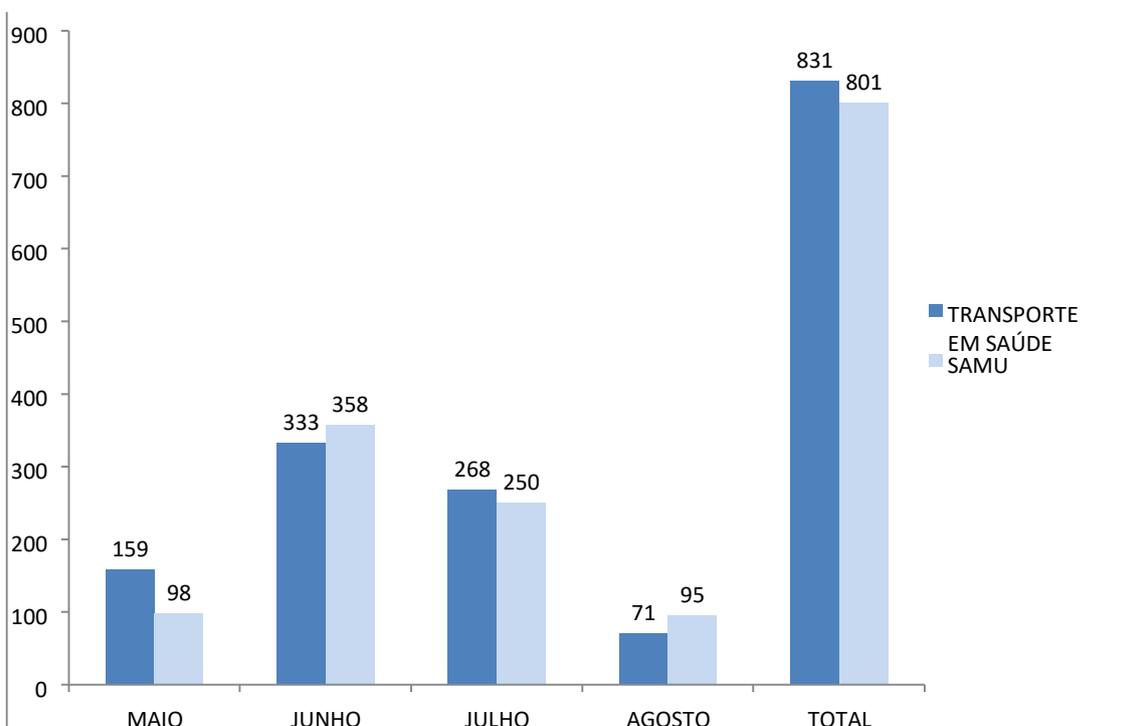


Gráfico 12 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.

Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Dados extraídos em 09/09/2022

O gráfico 13 abaixo mostra o total de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 realizados por cada serviço (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU BH e Transporte em Saúde - TS), no 2º quadrimestre de 2022, distribuídos mensalmente.

Gráfico 13 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte,



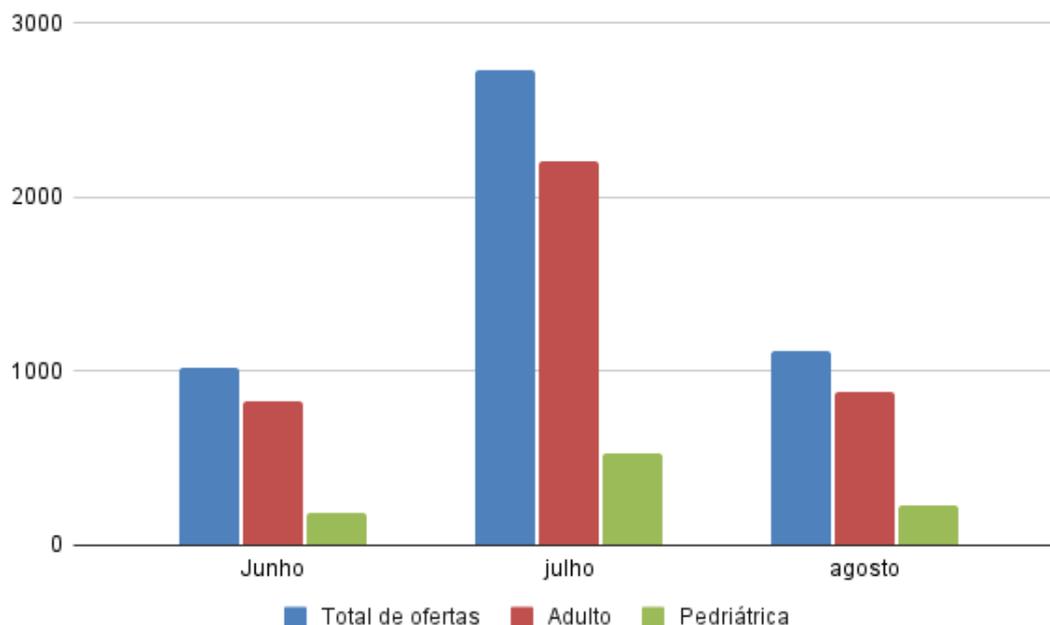
segundo quadrimestre de 2022.

Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Dados extraídos em 09/09/2022

### 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. Em março de 2022 a oferta foi suspensa, retornando em 22 de junho de 2022. Neste período, 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. De junho a agosto de 2022 foram ofertadas 939 teleconsultas pediátricas e 3.911 teleconsultas adulto. Com a melhora do cenário epidemiológico as consultas online foram novamente suspensas em 30 de agosto de 2022. O gráfico 14 mostra o número de ofertas de teleconsulta síndrome gripal no segundo quadrimestre de 2022.

Gráfico 14 - Número teleconsultas síndrome gripal ofertadas e agendadas, segundo quadrimestre de 2022.



Fonte: Banco de dados Gerência da Rede Ambulatorial Especializada - GERAEE .

### Diagnóstico da Covid-19 no município de Belo Horizonte

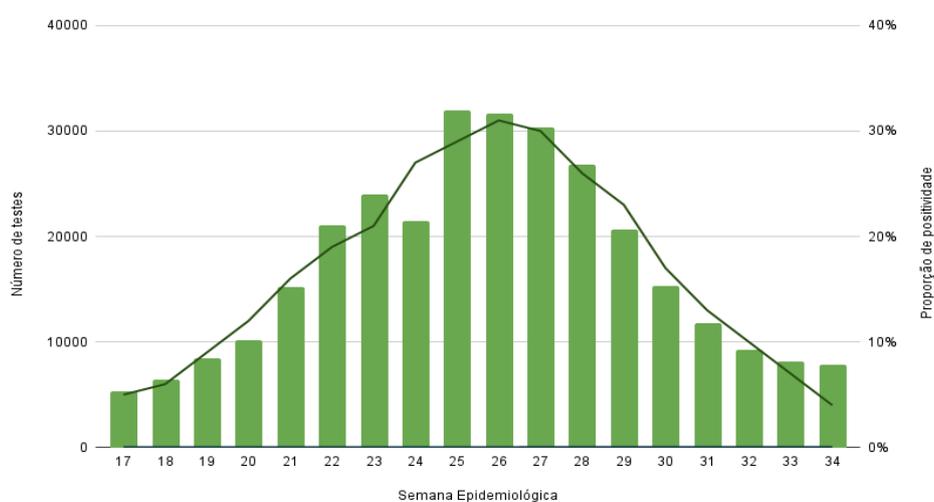
A Secretaria municipal de Saúde de Belo Horizonte de Belo Horizonte, desde o início da pandemia da covid-19, tem implementado estratégias para fornecer à população diagnóstico em tempo oportuno, visando a quebra na cadeia de transmissão da doença e o atendimento de forma oportuna ao usuário. Uma das 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, 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 UPA's. Durante o segundo quadrimestre foram ampliadas de 4 para 7 centrais de testagem em resposta ao aumento do número de casos de covid-19 nos

meses de junho e julho, contudo com a melhora do cenário epidemiológico no mês de agosto foram reduzidas o número de centrais de testagem para 4 unidades.

No segundo quadrimestre foram realizados 303.282 testes de detecção rápida de antígeno na rede SUS-BH. O número de testes realizados por semana epidemiológica reflete o cenário epidemiológico demonstrado pela proporção de positividade da covid-19 (gráfico 15).

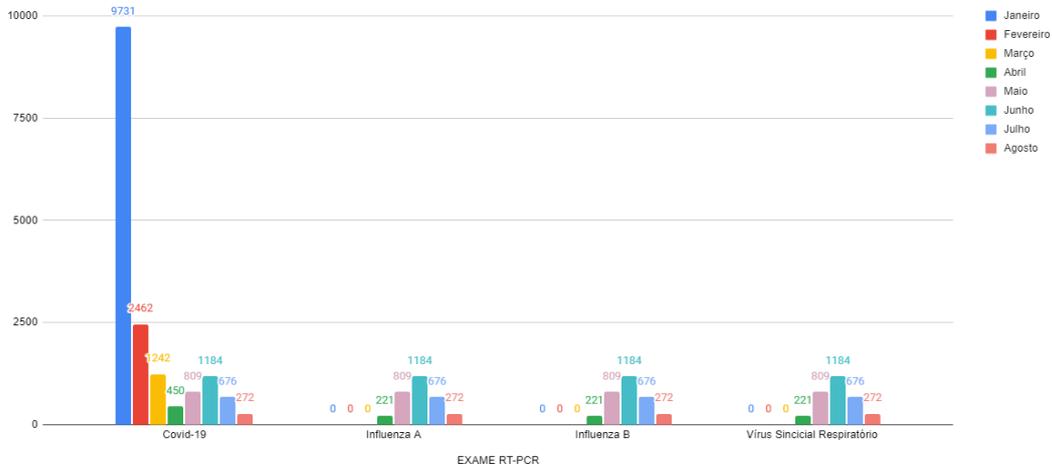
Gráfico 15 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no segundo quadrimestre de 2022.



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 2022. 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. Desde o início da implementação do painel respiratório foram realizados 13.069 exames sendo 3.439 exames para diagnóstico da covid-19 e 3.210 para cada um dos vírus Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório. Os dados obtidos no segundo quadrimestre de 2022 estão demonstrados no gráfico 16.

Gráfico 16 - Diagnóstico molecular diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, no segundo quadrimestre de 2022.

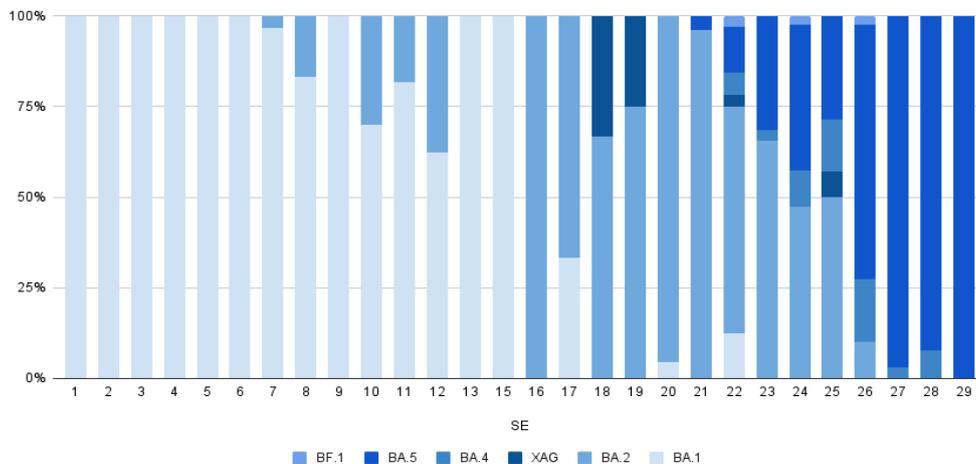


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular-GERAE.

### 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 17 mostra o perfil das sublinhagens da variante ômicron do SARS-Cov-2 no ano de 2022.

Gráfico 17 – 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 04 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. No segundo quadrimestre de 2022 observou-se uma diminuição considerável nos encaminhamentos para reabilitação quando comparado com o quadrimestre anterior.

Gráfico 18 - Encaminhamentos para reabilitação decorrente da COVID-19, Belo Horizonte 2022.

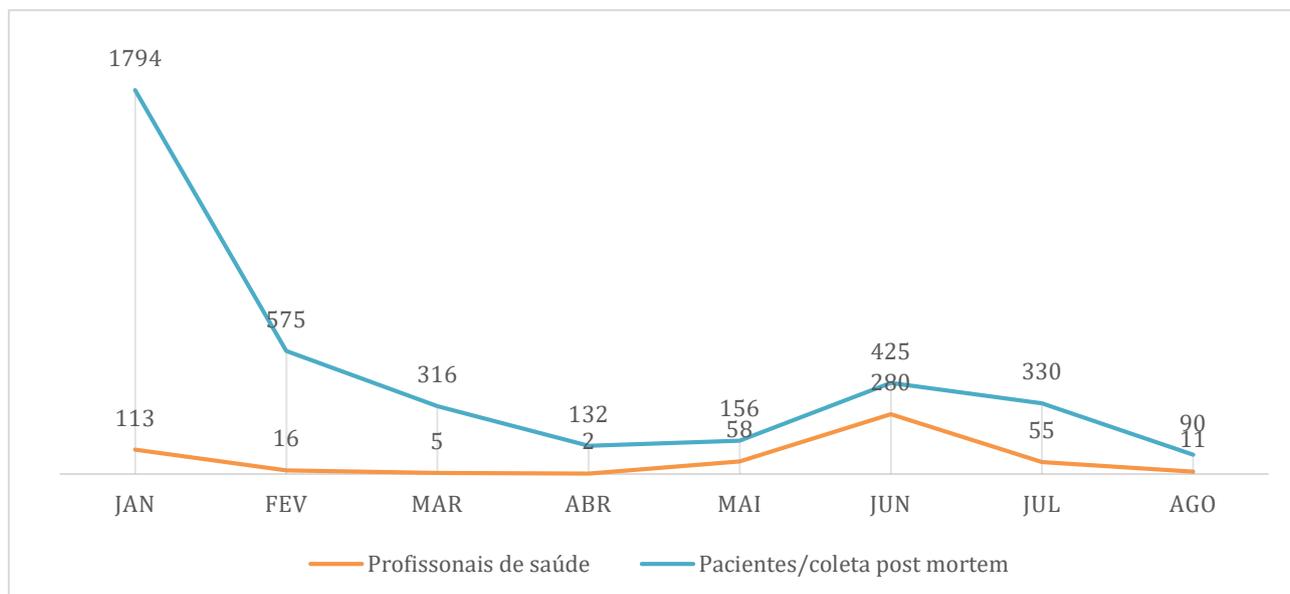


Fonte: Centros de Reabilitação SUS/BH.

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

O Serviço de Atenção Domiciliar manteve a estruturação do serviço de referência de coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico da Influenza e Covid-19 em casos suspeitos, atuando de forma a cumprir as determinações publicadas em notas técnicas e fluxos estabelecidos pela SMSA. O Serviço de Atenção Domiciliar, por meio da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD) Apoio ao Covid-19, realizou coleta de em usuários e profissionais de saúde, de Belo Horizonte, com sintomas respiratórios, pacientes com síndrome respiratória aguda grave e em casos com suspeita de surto, totalizando 1.405 amostras nesse quadrimestre, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 19 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.



Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 05/09/2022.

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

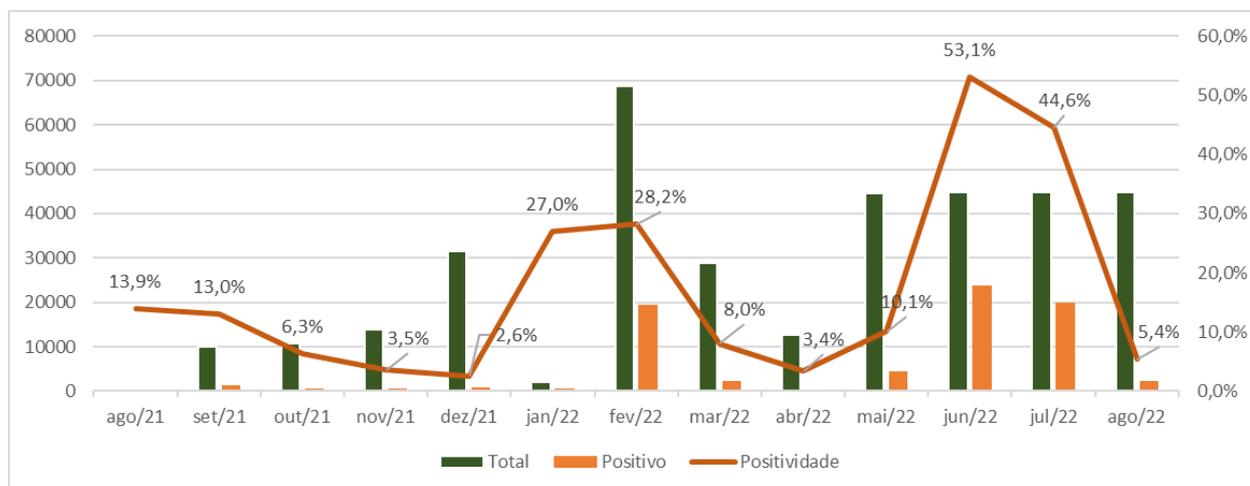
No ato de admissão dos idosos nas instituições de longa permanência para idosos conveniadas foi verificada a situação vacinal para Covid-19 (duas doses da vacina mais dose de reforço) e foi realizada pelas equipes do Serviço de Atenção Domiciliar a coleta de material biológico (*swab nasofaríngeo*) para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

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

Em 20 de agosto de 2021, iniciou-se a testagem rápida de antígeno para Covid-19 em centros de saúde com o objetivo de ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da programação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e em determinadas situações de surtos. Essa ação foi mantida no 2º quadrimestre de 2022, com um total de 223.321 testes rápidos executados nos centros de saúde, sendo 50.626 positivos (positividade de 29,3%). O

gráfico abaixo apresenta o total de testes rápidos executados e o total de testes positivos, do início da implantação até o 2º quadrimestre de 2022.

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

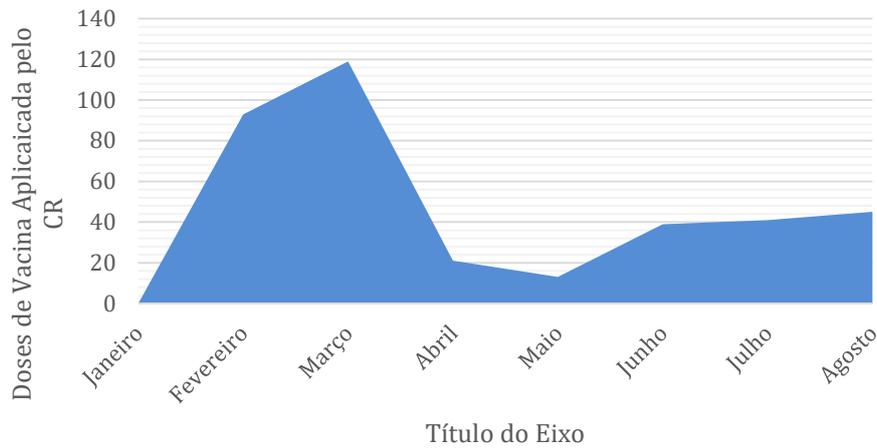


Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 05/09/2022.

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

Serviço implementado em 6 de abril 2020, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, para realização de isolamento social da população em situação de rua com suspeita de Covid-19, que apresenta quadro leve sem indicação clínica para internação hospitalar. No segundo quadrimestre, foi mantido o serviço de acolhimento das pessoas em situação de rua com teste positivo, para cumprir o período da quarentena, com vistas a ampliar o cuidado neste período pandêmico e diminuir a circulação do COVID-19. Atualmente o serviço está no Hotel Minas Pampulha, localizado na Regional Pampulha e está sobre a responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) com apoio do Centro de Saúde Dom Orione. Em relação aos dados vacinais Covid-19 da População em Situação de Rua, no 2º Quadrimestre foram vacinadas, junto aos centros de saúde, 116 pessoas. Já as equipes de Consultório de Rua continuaram com as ações de vacinação à população em situação em de rua, sendo aplicadas pelas equipes 138 vacinas COVID-19 no 2º quadrimestre.

**Gráfico 21 - Número de vacinas COVID-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório de Rua.**

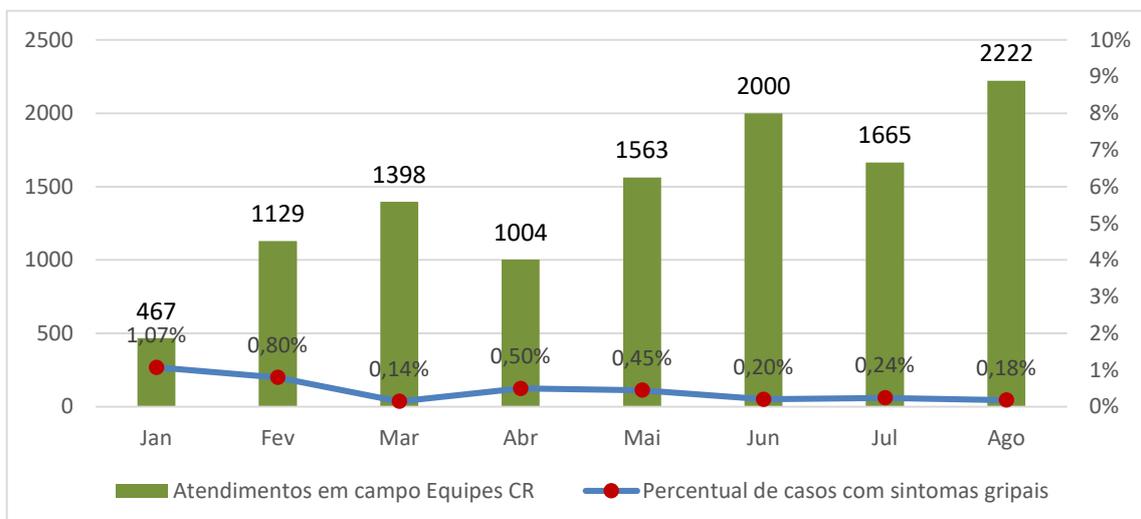


Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 12/09/2022.

As equipes do Consultório de Rua e do Programa BH de Mãos dadas contra à AIDS mantiveram as ações e abordagem de campo e sendo identificados casos de sintomáticos respiratórios, realizaram encaminhamento para assistência em unidades de saúde e para isolamento no serviço de acolhimento provisório e emergencial para PSR.

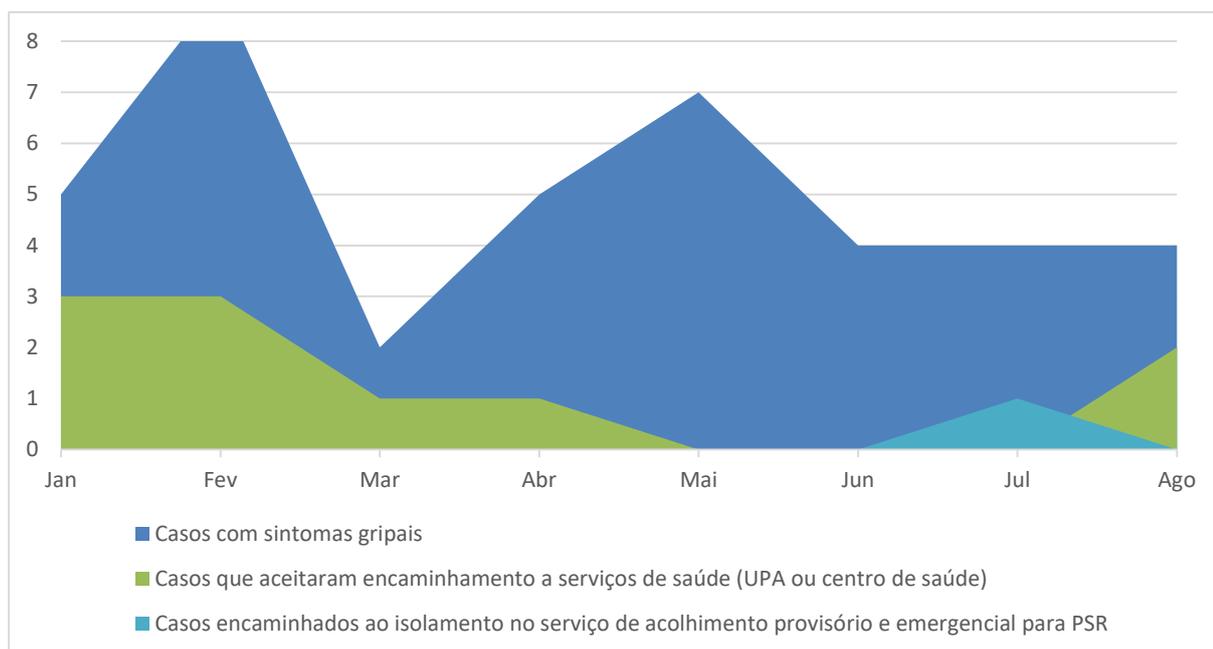
No segundo quadrimestre de 2022, foram realizadas 7.450 abordagens de campo, sendo identificado 19 pessoas com sintomas gripais. Destas, 2 pessoas aceitaram encaminhamento a serviços de saúde (UPA ou centro de saúde), sendo 1 pessoa com teste positivo confirmado e encaminhada para unidade isolamento.

**Gráfico 22 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.**



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 12/09/2022.

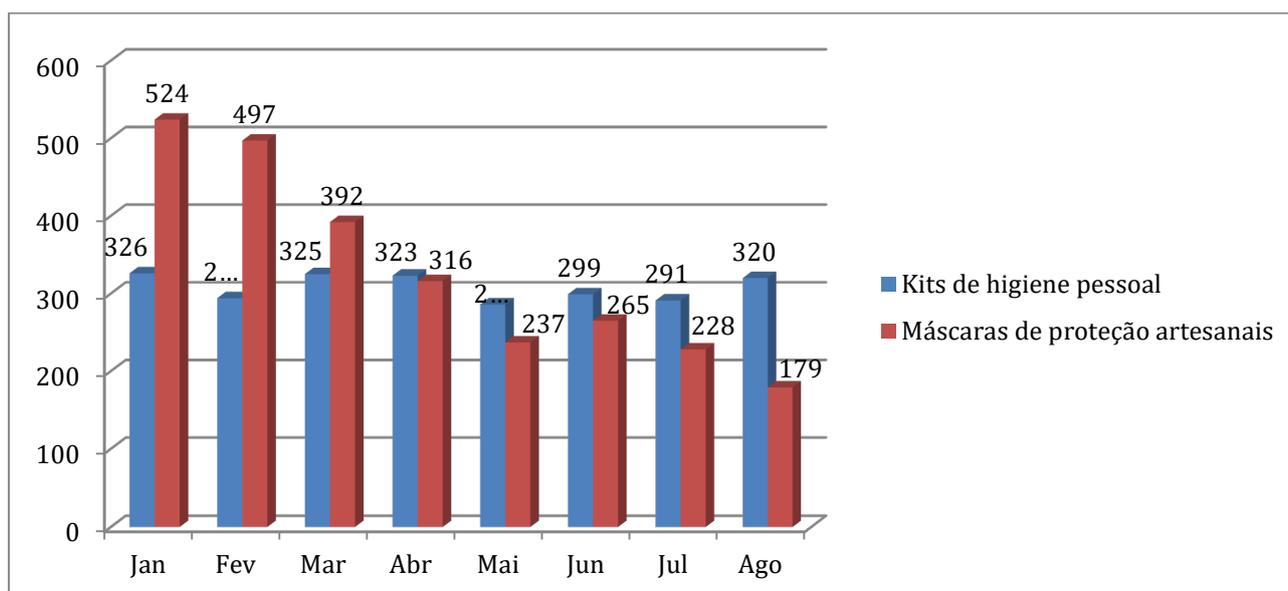
Gráfico 23 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, que aceitaram encaminhamento, janeiro a agosto de 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 12/09/2022.

As equipes de Consultório de Rua realizaram no segundo quadrimestre a entrega de 1.196 Kits de Higiene pessoal e 909 máscaras artesanais para a população em situação de rua em Belo Horizonte

Gráfico 24 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 12/09/2022.

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

Para continuidade do enfrentamento da pandemia de Covid-19 nas instituições de longa permanência para idosos foram mantidas 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, são realizados teste de detecção rápida de antígeno em todos os idosos e funcionários assintomáticos sendo esta ação monitorada até sua finalização.

## Acompanhamento integrado da população indígena urbana

Criação de um comitê interinstitucional entre 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. Manteve-se o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Dentre os cuidados aos indígenas, em especial aos refugiados da Venezuela, destaca-se a assistência à etnia Warao. No 2º quadrimestre esta etnia encontrava-se nos territórios dos Centros de Saúde Santa Amélia (Pampulha), Vila Pinho (Barreiro), Jardim Felicidade (Norte) e Nossa Senhora Aparecida (Centro Sul). No dia 09 de agosto foi realizada a segunda reunião para implementação do Grupo Técnico Intersetorial – 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.

Notas técnicas e fluxos com as recomendações específicas em relação à Covid-19 e atualizações, produzidas pela SMSA, são disponibilizados no Portal PBH: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>

## Gestão de Pessoas

- Após o encerramento do estado de calamidade, foram mantidos 331 profissionais contratados temporariamente para continuidade da campanha de vacinação contra a COVID-19, gripe/influenza e sarampo, sendo 63 enfermeiros e 268 técnicos de enfermagem até 30/06/2022, bem como Manutenção de 284 profissionais contratados temporariamente para atuar nos serviços vinculados ao enfrentamento da COVID-19 até 30/06/2022.
- Posterior a esta data, diante da análise assistencial foram mantidos 250 profissionais contratados temporariamente para atuar na campanha de vacinação contra a COVID-19, gripe/influenza e sarampo, sendo 27 enfermeiros e 223 técnicos de enfermagem até 31/12/2022; e quanto aos serviços vinculados ao enfrentamento da COVID-19, foram mantidos os 284 profissionais contratados temporariamente, contando ainda com o incremento de 05 enfermeiros, ambos até 30/09/2022, com reavaliação assistencial e pela Câmara de Coordenação Geral - CCG .
- Permanência da possibilidade de realização de plantão extra, por meio de parecer jurídico, que inicialmente era exclusiva ao período pandêmico, para profissionais da Atenção Primária a Saúde atuarem nas Unidades de Pronto Atendimento, quando necessário.
- 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.
- 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. O projeto passou a integrar permanente de serviços oferecidos pela Gerência de Acolhimento Sociofuncional – GGASF.

## Alinhamentos técnicos e organizacionais

### Notas técnicas e fluxos vigentes

Notas técnicas e fluxos com as recomendações específicas em relação à Covid-19, produzidos pela SMSA, estão descritos na tabela 8 e suas atualizações são disponibilizadas no Portal PBH<sup>2</sup>.

Tabela 8 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020-2022

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	05/10/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020	Orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados por serviços próprios e prestadores contratados da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
19/03/2020	06/05/2022	Nota Técnica Covid-19 nº 007/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
19/03/2020	30/12/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 008/2020	Diretrizes para Instituições de Longa Permanência (ILPI) que acolhem pessoas idosas em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
20/03/2020	29/09/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 009/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
20/03/2020	20/03/2020	Nota Técnica Covid-19 nº 010/2020	Recomendações para Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
24/03/2020	31/01/2022	Nota Técnica Covid-19 nº 011/2020	Recomendações para adequação das atividades do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
27/03/2020	25/03/2022	Nota Técnica Covid-19 nº 012/2020	Recomendações para atendimento às gestantes, parturientes e puérpera em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
01/04/2020	25/08/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 013/2020	Recomendações do município de Belo Horizonte para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses, frente à atual cobertura vacinal e situação epidemiológica da Covid-19 no município de Belo Horizonte
31/03/2020	24/09/2020	Nota Técnica Covid-19 nº 014/2020	Orientações para profissionais de saúde da rede privada e pública (exceto da PBH) de Belo Horizonte com sintomas respiratórios
08/04/2020	11/07/2022	Nota Técnica Covid-19 nº 015/2020	Recomendações para adequação das atividades da Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição no município de Belo Horizonte em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
23/04/2020	23/04/2020	Nota Técnica Covid-19 nº 016/2020	Recomendações para mães lactantes e doação de leite humano
23/04/2020	26/05/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 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

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

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
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 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.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
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.
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.
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.

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
23/04/2020	23/04/2020	Fluxo Covid-19 n° 0006/2020	Fluxo para higienização terminal dos veículos do Serviço de atendimento móvel de Urgência de Belo horizonte (SAMU/BH)
05/05/2020	05/05/2020	Fluxo Covid-19 n° 007/2020	Fluxo para coleta material biológico ( <i>swab</i> ) para diagnóstico etiológico <i>post mortem</i> , no domicílio, em pacientes com suspeita de COVID-19 que evoluíram a óbito em Belo Horizonte.
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 008/2020	Fluxograma de Atendimento aos casos suspeitos SARS-Cov2 em tratamento de hemodiálise.
25/06/2020	25/06/2020	Fluxo Covid-19 n° 009/2020	Fluxograma para encaminhamento dos usuários com condições crônicas prioritárias às especialidades, durante a pandemia de SARS-Cov2.

### Produções informativas para a população

- Nota Informativa Covid-19 n° 001/2020 - Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Nota Informativa Covid-19 n° 002/2020 - Orientações sobre o cuidado à pessoa idosa em contexto de pandemia de coronavírus (Covid-19) para população geral e profissionais de saúde. Atualizada em 7 de janeiro de 2022.
- Nota Informativa Covid-19 n° 003/2020 - Orientações aos profissionais da construção civil. Atualizada em 18 de novembro de 2021.
- Nota Informativa Covid-19 n° 004/2020 - Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população.
- Nota Informativa Covid-19 n° 005/2020 – Cuidando de vilas, comunidades e favelas.
- Nota Informativa Covid-19 n° 006/2020 – Orientações à rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19.
- Nota Informativa Covid-19 n° 007/2020 – Orientações aos hóspedes da rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19.
- Nota Informativa Covid-19 n° 008/2020 – Orientações para retomada das atividades presenciais em escolas de saúde de nível médio e superior.
- 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 segundo quadrimestre houve ampliação da vacinação contra o COVID-19 com a convocação da faixa etária de 40 anos e mais para receberem a quarta dose (2º reforço). Também foram convocadas todas as crianças de 4 anos e 3 anos com imunossupressão. A SMSA aguarda o recebimento de novas remessas da vacina Coronavac, para convocar as crianças de 3 anos que ainda não foram contempladas.

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 agosto de 2022.



## INDICADORES GERAIS

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 3 A 11 ANOS DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 3 E 4 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE <sup>(1)</sup>	POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 5 A 11 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE <sup>(2)</sup>	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE <sup>(3)</sup>
51.203	14,5%	193.192	85,7%	63,4%
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 <sup>(4)</sup>	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA <sup>(4)</sup>	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL <sup>(7)</sup>	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO <sup>(8)</sup>
2.199.135	109,8%	101,1%	88,5%	34,9%
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	95,7%	88,2%	71,5%	17,7%

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) 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).

(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 (12 anos ou mais).

(7) 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.

(8) 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.

(9) 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. Fontes: População de BH - Estimativas a partir da PNAD-C 2020 (IBGE). \* Devido a problemas técnicos no sistema, nesta edição, os dados relativos ao número de vacinados e respectivas coberturas estão baseados no Registro de Vacinados atualizado em 30/8/2022.

## Ações Intersetoriais 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 01/09/2022, foram notificados 640 casos suspeitos de Monkeypox, com a distribuição abaixo.

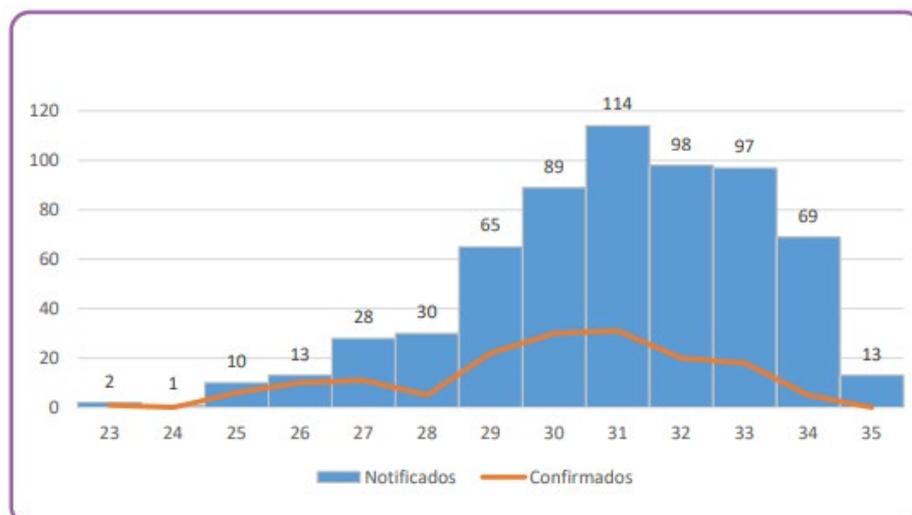
Figura 4 – Notificação de Monkeypox, segundo a classificação final de residentes em Belo Horizonte, 2022.



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

### NOTIFICADOS X CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

GRÁFICO 1 Casos notificados e confirmados de Monkeypox segundo semana epidemiológica, de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte (2022)



**Observação:** Existem 7 casos notificados ainda sendo investigadas as datas de início de sintomas.

**Fonte:** RedCap/CIEVS/DPSV/SMSA-BH – atualizado em 1º/9/22.

## Ações Intersetoriais

A partir das emissões de alertas da OMS e do Comunicado de Risco do CIEVS Nacional, foram realizadas articulações intersetoriais 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.

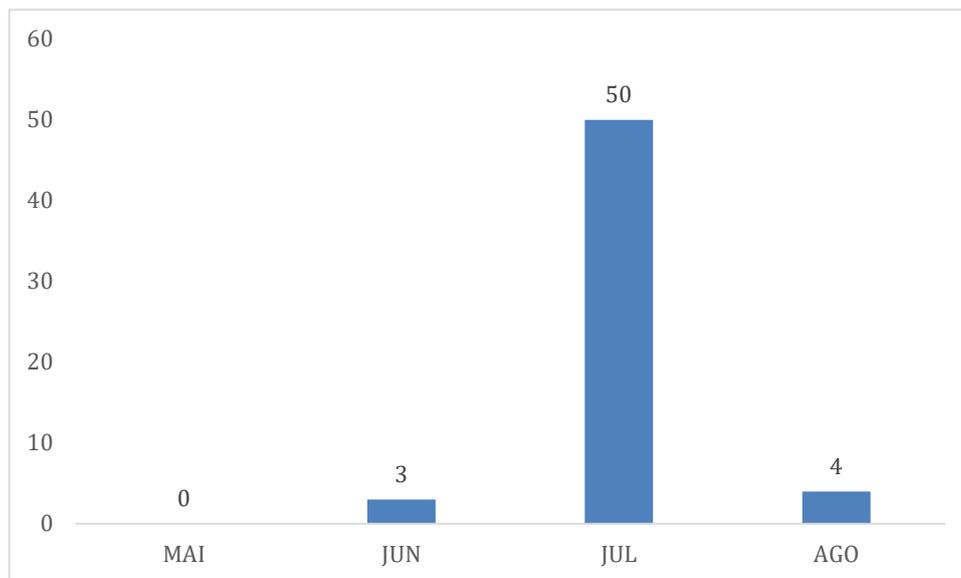
O Serviço de Atenção Domiciliar estruturou o serviço de referência para coletas em domicílio de material laboratorial para investigação de monkeypox vírus, em casos de pacientes suspeitos identificados pelo CIEVS-BH, através da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD) - Apoio ao Covid-19. 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

cl 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, no 2º quadrimestre, coleta de 57 amostras em usuários de Belo Horizonte, sendo 53 amostras de usuários em domicílio, 02 amostras de usuários em UPA e 02 amostras de usuários em hospitais públicos. Dessas 26 foram confirmadas e 31 descartadas.

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

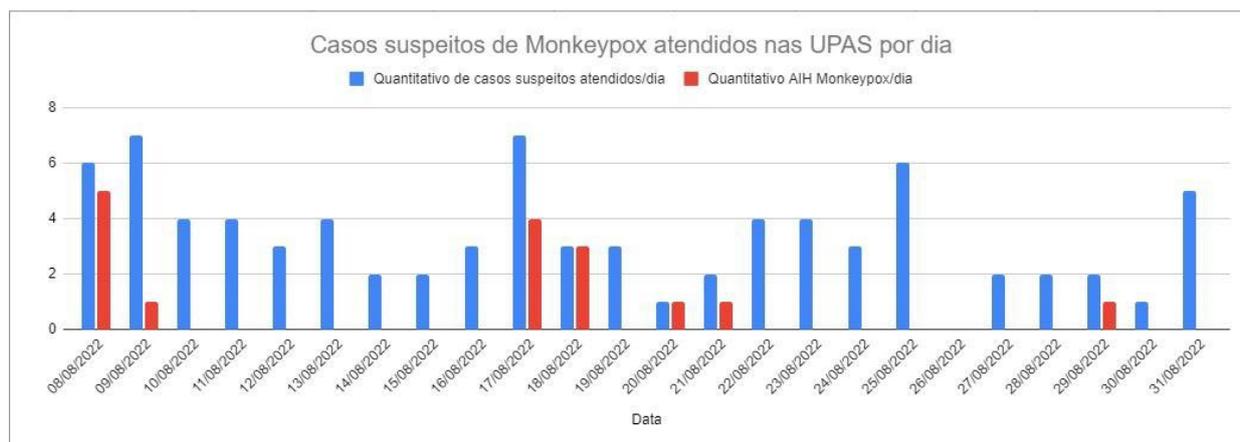


Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 05/09/2022.

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 UPA, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 26 – Monitoramento diário de casos suspeitos de Monkeypox atendidos nas UPA em agosto de 2022.



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados enviados mensalmente pelas unidades e extraídos do google forms.

## Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

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

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

### Programa Previne Brasil

O Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979/GM/MS 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).

No 2º quadrimestre de 2022 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. 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. A Oficina 1 foi realizada em três encontros distintos (para cada 3 regionais) entre os dias 24 e 31 de maio para as Regionais, tendo como foco a qualificação do acompanhamento de gestantes e mulheres de 25 a 64 anos, público alvo dos indicadores 1 a 4 do Programa Previne Brasil. A Oficina 2 teve o mesmo enfoque da Oficina 1, porém voltada para gerentes e profissionais de centros de saúde, conduzidas pelo nível central sob demanda das DRES, com um total de 15 oficinas individualizadas por regional, entre os dias 08 de junho a 13 de julho. A Oficina 3 foi realizada em três encontros distintos (para cada 3 regionais) entre os dias 14 e 19 de julho para as Regionais, tendo como foco a qualificação do acompanhamento de crianças menores de um anos e usuários com hipertensão arterial e diabetes mellitus, público alvo dos indicadores 5 a 7 do Programa Previne Brasil. E a Oficina 4 teve o mesmo enfoque da Oficina 3, porém voltada para gerentes e profissionais de centros de saúde, conduzidas pelo nível central sob demanda das DRES, com um total de 18 oficinas individualizadas por regional, entre os dias 04 a 31 de agosto.

Foi elaborada e divulgada em 02 de agosto a Nota Técnica Conjunta nº 004/2022 sobre orientações de 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. A Nota Técnica Conjunta nº 001/2022 sobre indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil foi atualizada e divulgada em 25 de agosto, com atualizações sobre a forma de registro e dados para identificação de atendimento, conforme novas atualizações do Ministério da Saúde.

No dia 18 de 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.

### Reconstrução de Centros de Saúde

A partir da avaliação das necessidades e melhores soluções de acesso e assistência, considerando as especificidades de cada população, além do objetivo de buscar uma distribuição mais equânime entre as

equipes de saúde e o território, ampliar a oferta de serviços e atendimentos, e melhorar a ambiência, a acessibilidade e as condições de trabalho, a Prefeitura de Belo Horizonte, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), celebrou o Contrato de Concessão Administrativa, em regime de Parceria Público-Privada (PPP), para a prestação de serviços não assistenciais de apoio e infraestrutura à Rede de Atenção Primária à Saúde do Município de Belo Horizonte, precedida de obras de reconstrução e construção de novos Centros de Saúde.

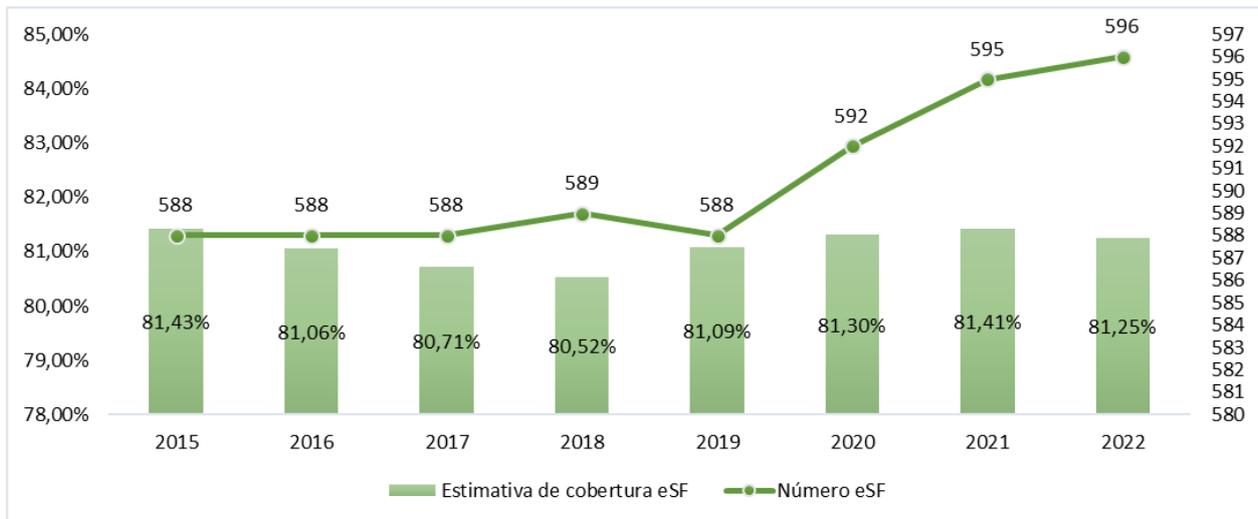
A reconstrução de Centros de Saúde por meio do contrato de concessão administrativa de Parceria Público Privada (PPP) visa a melhoria das estruturas físicas das unidades e a ampliação do acesso com maior oferta de serviços conforme a capacidade dos Centros de Saúde. Todos os Centros de Saúde possuem recepção, áreas administrativas, consultórios para os profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF), consultórios odontológicos, farmácia, salas de espera, coleta e vacina, além de salas de observação, curativos, higienização, sala multiuso, copa, sala de estar, vestiários, sanitários e espaços para os agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de controle de epidemias (ACE). No primeiro quadrimestre houve continuidade da discussão e monitoramento da implantação da reorganização das áreas de abrangência dos centros de saúde, com foco na melhoria do acesso, nas especificidades dos territórios, na distribuição mais equânime da população por eSF considerando o conforme Índice de Vulnerabilidade da Saúde (IVS), na capacidade de atendimento das unidades de saúde e na otimização da ocupação e dos recursos públicos empregados nas unidades. Nos estudos de áreas de abrangência houve ampla discussão junto ao controle social. Desde 2020 até este segundo quadrimestre foram entregues 39 Centros de Saúde. Neste quadrimestre foram concluídas as obras dos Centros de Saúde Mariano de Abreu, Tupi, Pedreira Prado Lopes e Serrano

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

Em 2022, o SUS-BH conta com uma estrutura de 152 centros de saúde, 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 05/09/2022.

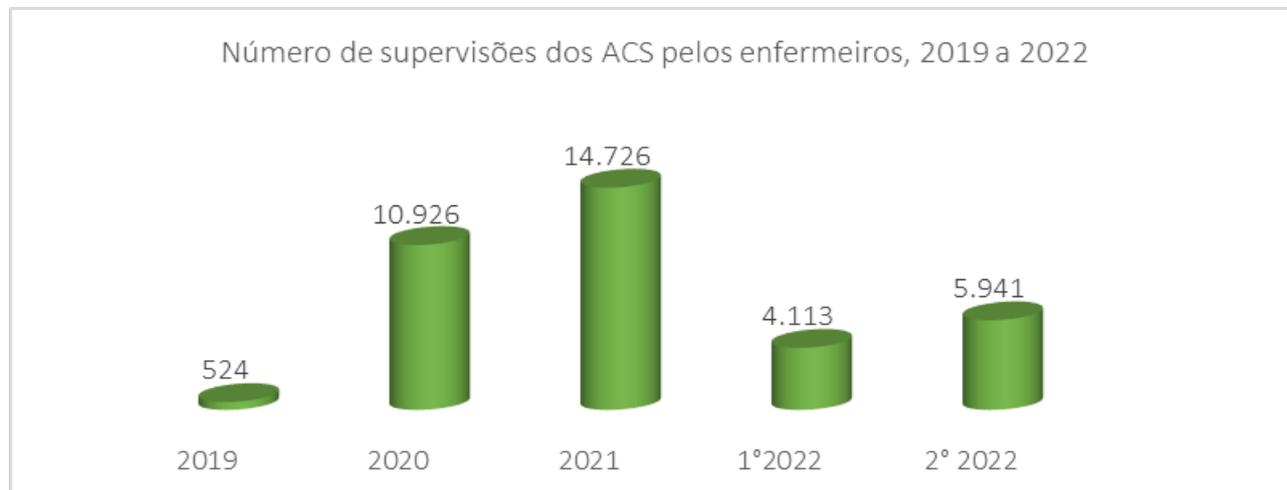
Neste segundo quadrimestre, foi mantido o apoio institucional, por meio da Estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT), para as regionais diante dos impactos da Covid-19, com foco no Programa Previne Brasil. Foram realizados encontros com cada regional e apoiadores GCT da GEAPS para alinhamento 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. 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 de 2022 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.

A GEAPS em parceria com a ASTIS realizou no dia 29 de julho uma reunião virtual para 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 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, profissionais do NASF-AB) dos centros de saúde.

No segundo quadrimestre de 2022, o monitoramento da supervisão dos ACS pelos enfermeiros das eSF reflete um aumento comparado ao primeiro quadrimestre do mesmo ano, conforme mostrado no gráfico abaixo com um total de 5941 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.

Gráfico 28- Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 ao segundo quadrimestre de 2022



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

No dia 11 de agosto foi realizado o 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 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). No webinário foram apresentadas as experiências de 11 Centros de Saúde que obtiveram os melhores resultados no BCMRI de 2021. Com o encontro buscamos 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.

Tabela 9 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Atendimento da população	4.163.957	4.498.184	3.553.076	4.318.034	1.943.045	2.163.576
Equipes de Saúde da Família	589	588	592	595	595	596
Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde	3.069.137	5.758.400	6.509.278	7.683.460	2.864.611	2.535.625

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da Atenção Primária à Saúde <sup>(a)</sup>	44.164	66.320	40.335	38.488	13.684	18.585
Academias da Cidade	78	78	79	79	79	79
Alunos inscritos nas Academias da Cidade	-	-	16.949	17.155	16.949 <sup>(c)</sup>	(c)
Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	82	83	83	83
Atendimentos individuais - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade <sup>(b)</sup>	-	-	178.451	236.716	67.561	75.912
Atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade <sup>(b)</sup>	-	-	19.755	16.991	12.977	10.375 <sup>(d)</sup>
Participações de usuários em atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade <sup>(b)</sup>	-	-	273.660	128.244	162.616	124.027 <sup>(d)</sup>

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 12/09/2022, sujeito a alterações.

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

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

c. Dados passíveis de correção, considerado apenas a produção das equipes NASF-AB, em função da implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade, cuja funcionalidade de relatórios está em desenvolvimento e portanto não dispõe de dados neste quadrimestre.

O segundo quadrimestre de 2022 transcorreu sem contingenciamento das atividades coletivas presenciais da Atenção Primária à Saúde devido ao contexto pandêmico, incluindo aulas presenciais das Academias da Cidade e grupos do NASF-AB, sendo estes últimos em retomada gradual. Entretanto, devido à implantação do SIGRAH não é possível apresentar os dados relacionados às atividades das academias.

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.

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](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.

No segundo quadrimestre, 1.390 usuários foram contemplados pelo Protocolo de Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas para recebimento de dietas enterais industrializadas, suplementos nutricionais, módulos de nutrientes, fórmulas infantis e/ou espessantes industrializados, mediante regulação pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade.

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

Tabela 10 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Consultas Acupuntura	15.715	17.306	10.678	6.201	2.608	2.891
Consultas Homeopatia	12.947	11.720	7.674	8.972	3.173	3.650
Consultas Medicina Antroposófica	1.157	1.009	133	4	0	0
<b>Total</b>	<b>29.819</b>	<b>30.035</b>	<b>18.352</b>	<b>15.177</b>	<b>5.781</b>	<b>6.541</b>

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 05/09/2022.

Em relação ao Programa Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família, é importante ressaltar que as condicionalidades da saúde são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do mesmo. Para a 1ª vigência de 2022 (fevereiro a julho), a meta pactuada com o Ministério da Saúde (MS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES) é de 86,7% de acompanhamento e até o momento Belo Horizonte atingiu 84,73%, em que o resultado final será divulgado após a abertura da 2ª vigência, prevista para setembro de 2022. Salienta-se que o sistema de informação do Ministério da Saúde está apresentando muita instabilidade, agravada na 1ª vigência de 2022, sendo necessárias estratégias de utilização do sistema de informação em horários alternativos pelos Agentes Comunitários de Saúde. Frente a esta questão, o MS propôs a Belo Horizonte e a Belém (PA) serem pilotos de um novo aplicativo de impressão de mapas de

acompanhamento, tirando assim, esta funcionalidade do sistema e buscando melhorar sua estabilidade, estando em fase final de testes.

Destaca-se que neste segundo quadrimestre foi solicitado ao Ministério da Saúde novo 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).

## Cuidado em Rede

No contexto da reorganização administrativa da SMSA em 2017, as áreas temáticas assistenciais reafirmam o seu papel transversal, tendo a Atenção Primária à Saúde como a coordenadora do cuidado. As políticas e diretrizes assistenciais temáticas perpassam todos os níveis de atenção (primária, especializada, urgência e emergência e hospitalar) e contemplam as diversas linhas de cuidado e ciclos de vida, resguardando a integralidade da assistência à saúde. Nesse sentido, destacam-se abaixo as políticas, ações e serviços que, embora estejam constantes no “Eixo I – Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade” no Plano Municipal de Saúde, extrapolam seu campo de atuação. Ações integradas realizadas pelas diversas áreas da Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS) no segundo quadrimestre de 2022 estão descritas nos tópicos abaixo:

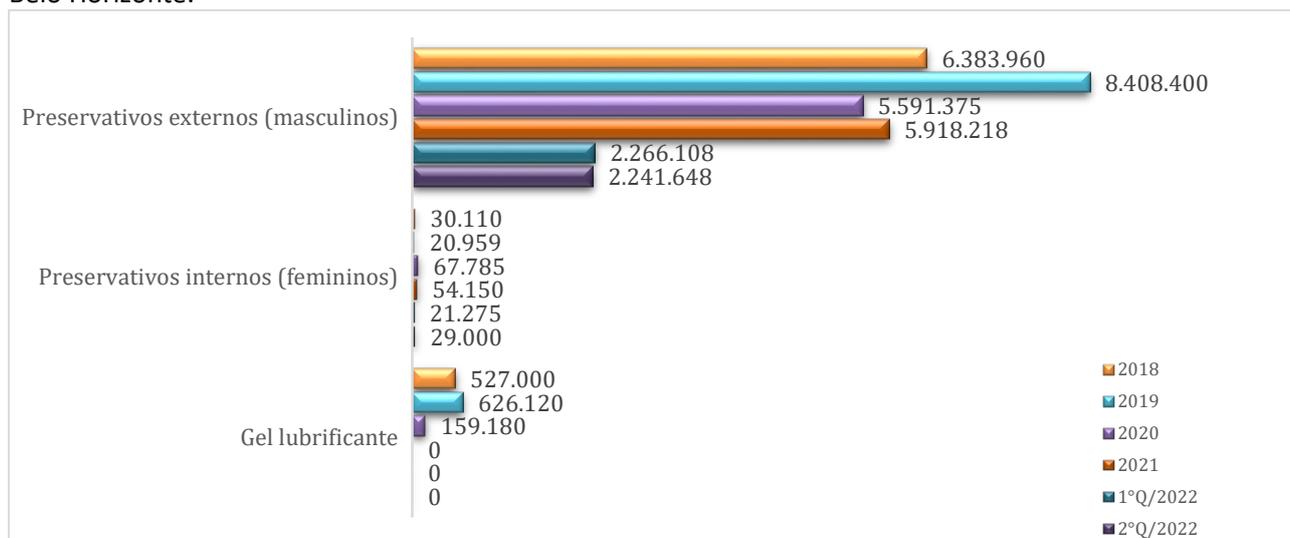
### Atenção à Saúde Sexual e às IST, AIDS e Hepatite Virais

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

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis são desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos e sexo seguro, por meio de folders, cartazes, jornal do ônibus e portal eletrônico da PBH, e distribuídos insumos de proteção. Os preservativos sexuais são dispensados sob livre demanda nos centros de saúde, nos serviços ambulatoriais especializados em infectologia e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos sobre saúde do trabalhador, eventos culturais e outras oportunidades. Trata-se de insumo fundamental para prevenção das IST e faz parte das estratégias de sensibilização dos usuários quanto à reflexão sobre a prevenção e práticas sexuais.

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

Gráfico 29- Número de insumos de proteção distribuídos nos anos de 2018 ao 2º quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.

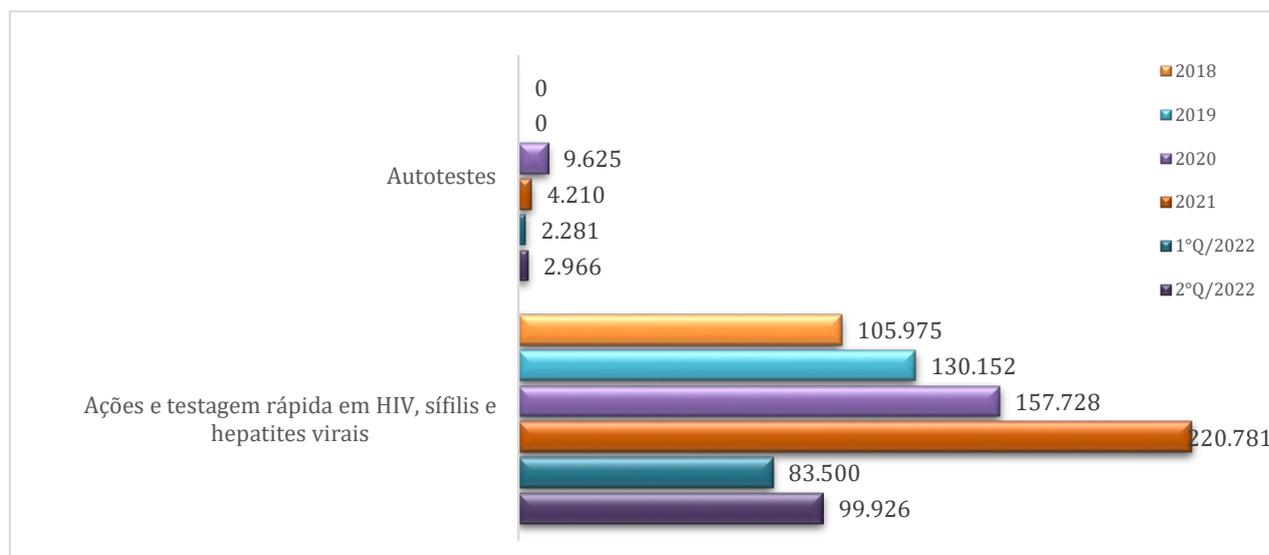


Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 05/09/2022

A rede SUS-BH oferta testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços municipais, estratégia de grande relevância para diagnóstico e tratamento oportuno das IST, com crescimento relevante ao longo dos últimos anos. Além dos testes rápidos, a rede SUS-BH dispõe do autoteste HIV, estratégia que permite ao usuário testar a si mesmo, em local de preferência.

No 2º quadrimestre de 2022 foram realizadas ações visando expansão e qualificação da testagem rápida no município, além de constante vigilância das referências regionais para capacitação de novos profissionais dos centros de saúde sobre testagem rápida. O projeto piloto do Ministério da Saúde para utilização dos Testes Rápidos DUO, que investigam Sífilis e HIV simultaneamente em gestantes durante o pré-natal, em 4 centros de saúde eleitos - Centro de Saúde Independência, Centro de Saúde Vila Maria, Centro de Saúde Jardim Guanabara e Centro de Saúde Jardim Leblon foi concluído e avaliado positivamente pelos profissionais executores, proporcionando assim uma agilidade na coleta dos testes.

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



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 05/09/2022.

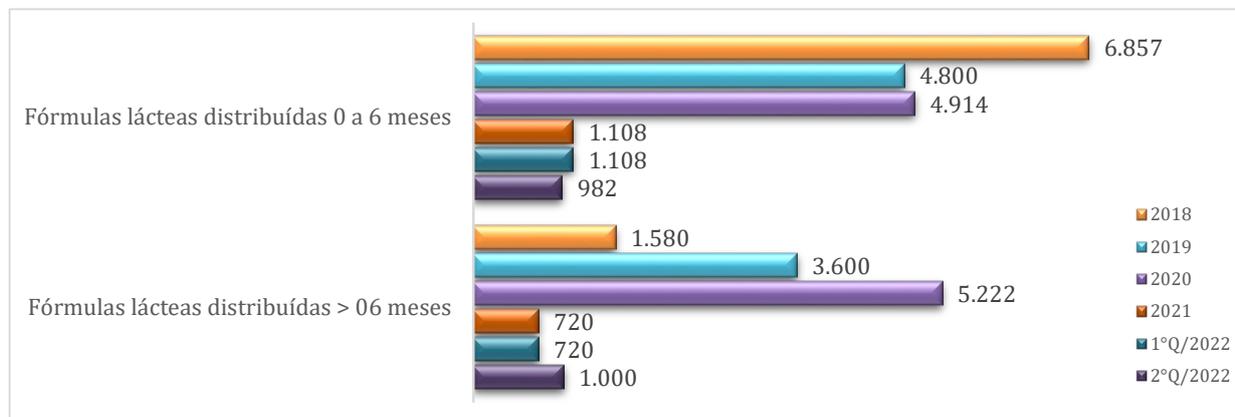
As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV foram mantidas rotineiramente no presente quadrimestre. Também foram mantidas: a oferta de primeiras consultas especializadas da Transmissão Vertical; acompanhamento odontológico especializado a crianças e adolescentes portadores da infecção pelo HIV; oferta de consultas de neurologia pediátrica para crianças com doenças de TV (sem demanda reprimida); 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.

No período de 16 a 19 de agosto ocorreu o Seminário de Qualificação do Cuidado à Criança com HIV, do Ministério da Saúde, em que contribuimos com informações sobre a Linha de Cuidado de Infectologia Pediátrica do município. Dentro do tema da TV e assistência a crianças e adolescentes com doenças infectoparasitárias, foram realizadas reuniões visando maior conhecimento e organização em rede dos serviços do município envolvidos nesses atendimentos.

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.

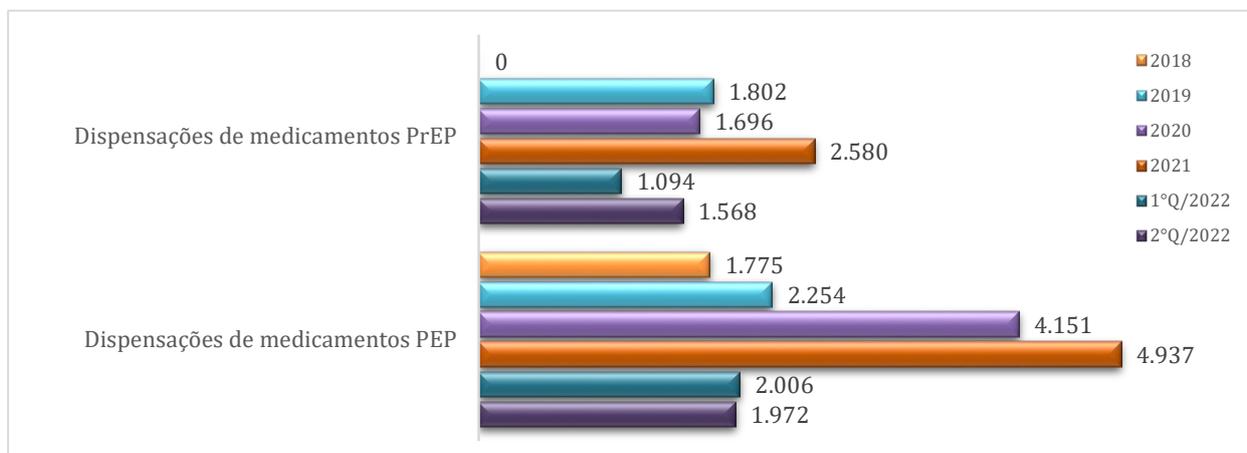
Gráfico 31- Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas nos anos de 2018 ao segundo quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte.



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 05/09/2022.

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

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



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 05/09/2022.

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

Em relação às abordagens de redução de danos, ocorreram em cenas de uso prejudicial de álcool e outras drogas, casas de moradia coletiva de pessoas transexuais e travestis, locais de prostituição e outros pontos de circulação com maior risco de exposição às IST, como saunas, boates e espaços de encontros entre jovens, com a oferta de preservativos internos e externos, unidades de gel lubrificantes, autotestes para HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros insumos de prevenção/redução de danos. Foram realizados, no presente quadrimestre, 2016 encaminhamentos para centros de saúde, aos serviços da atenção especializada e aos serviços da rede socioassistencial, além de encaminhamentos para realização de testagem rápida. A tabela 11 demonstra os dados relativos às abordagens de campo e oferta.

Tabela 11 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Redutores de danos	18	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	35.208	12.727	17.957
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	354.026	189.972	299.381
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	16.187	540	314

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 05/09/2022.

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

Tabela 12 - Ações coletivas e datas comemorativas, maio a agosto de 2022

Mês	Ações
maio	Ação intersetorial no CRJ para atendimento à população em situação de rua na regional Centro-sul; Ação intersetorial 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 intersetorial 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.

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 05/09/2022.

Em relação às atividades formativas junto à Secretaria Municipal de Educação (SMED) e ao Programa Saúde na Escola (PSE), foram realizadas 53 formações (cursos e oficinas) em 14 escolas, com participação média de 700 pessoas, envolvendo alunos e professores, com as temáticas de redução de danos, prevenção combinada, diversidade, equidade de gênero, preconceito e discriminação em ambientes escolares, rede de saúde e segurança. Os temas abordados foram alinhados previamente com as instituições solicitantes, com o objetivo de atender as especificidades de cada grupo.

Ressalta-se também as rodas de conversa com a participação de profissionais do sexo e outras populações vulneráveis; destaque para os momentos de debate sobre Saúde Sexual Integral em 06 serviços da rede SUS-BH (CERSAM Leste, CERSAM AD Barreiro, URS Centro Sul, CTA SAE Sagrada Família, Centro de Saúde Carlos Renato Dias, Centro de Saúde Vila Cemig) com a participação dos profissionais de saúde; ação formativa sobre acolhimento do público trans na Urgência, em parceria com o projeto Lean da UPA CS e reunião com todos os gerentes da Regional Venda, sobre diversidade, nome social e fluxos, em parceria com a Diretoria LGBT/SMASAC.

Destaca-se a realização de webinar com o tema “Bate-papo sobre Hepatites Virais”, ministrado para os servidores da PBH, em parceria com o Movimenta PBH, no dia 05/07/2022.

O Projeto Estratégico “Sífilis: Gestão do Cuidado na Rede SUS-BH” deu continuidade às ações locais e regionais. Foram realizadas a 5ª e 6ª visitas de monitoramento das 09 regionais, abordando as melhorias, experiências exitosas, sugestões de novas ações, discussão do indicador referente ao Previne Brasil, além do apoio no enfrentamento à sífilis e aumento da testagem rápida. Realizadas 06 reuniões do Grupo de Trabalho de Sífilis.

Como um desdobramento do Projeto de Sífilis, Belo Horizonte foi convidada para apresentar em 27 de maio de 2022 a metodologia, as ferramentas e as ações utilizadas para execução do projeto de enfrentamento à sífilis na reunião da Superintendência Regional de Saúde Belo Horizonte para os diversos municípios que a compõem. No dia 09 de agosto de 2022, representantes do município de Betim realizaram visita técnica para conhecer as estratégias para implantação do projeto Sífilis na rede SUS-BH.

Em parceria com a Gerência de Atenção Primária à Saúde, Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais e a Gerência de Integração do Cuidado à Saúde, 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, foi divulgado o memorando 106/2022 sobre o fluxo de solicitação e coleta fora do horário habitual para exame de VDRL em gestantes, no dia 12 de julho de 2022.

No 2º quadrimestre de 2022 foram notificados 1.504 casos de sífilis adquirida, 222 em gestantes e 48 casos de sífilis congênita, de acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, atualizados até 05 de setembro de 2022. Segue tabela com dados de 2020 a 2022.

Tabela 13 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Sífilis Congênita	199	198	47	48
Sífilis em Gestantes	698	666	168	222
Sífilis Adquirida	3.080	4.020	935	1.504

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dados extraídos em 05/09/2022.

No 2º quadrimestre 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 no quadrimestre foi de 25 usuários/mês.

Desde o início da pandemia e dando seguimento no 2º quadrimestre de 2022, a Casa de Apoio vem adotando 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. Neste período todos residentes foram imunizados e nesse quadrimestre os residentes elegíveis para dose adicional (5º dose) receberam o imunizante.

No 2º quadrimestre 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 no quadrimestre foi de 25 usuários/mês.

## 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 14 demonstra dados relacionados ao número de consultas de pré-natal, número de consultas de puerpério, quantitativo de exames preventivos do câncer de colo do útero e quantitativo de exames de mamografia de rastreamento, dos anos de 2018 ao segundo quadrimestre de 2022.

Tabela 14 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Consultas de pré-natal	111.952	111.515	108.386	88.663	28.610	29.498
Consultas de puerpério	11.910	11.611	10.602	11.088	3.166	3.952
Exames preventivos do câncer de colo do útero	86.757	78.516	65.655	58.545	20.452 <sup>1)</sup>	12.847 <sup>(a)</sup>
Exames de mamografia	37.681	36.518	20.782	28.721	9.760	5.397 <sup>(a)</sup>

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 01/09/2022.

a. Dados parciais de maio a junho/22..

Tabela 15 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, segundo quadrimestre de 2022.

Atividades/ Eventos	Data	Participantes	Objetivos e resultados
Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de BH	27/05, 24/06, 29/07 e 26/08	Sociedade civil, GAERE, CMS, Coord. de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, representantes maternidades SUS-BH e profissionais do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de MG (SES/MG)	Investigação, classificação e certificação da Declaração de Óbito. 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.
Secretaria Executiva Municipal de Vigilância de Óbito Materno	19/05, 20/06, 21/07 e 18/08	Referências Técnicas do nível central, regional e estadual	Análise, classificação e 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 183 casos de óbitos de mulheres em idade fértil e analisados, classificados e certificados 13 óbitos maternos ocorridos em Belo Horizonte.

Fórum de Maternidades	10/05, 14/06, 12/07 e 09/08	Representantes das maternidades SUS-BH e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	<p>Os Fóruns das maternidades tiveram reuniões com as seguintes discussões e definições:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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) como: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestante com diagnóstico de pielonefrite;</li> <li>- Trabalho de parto com ou sem bolsa rota;</li> <li>- Mulher em idade fértil apresentando sinais de choque com BHCG positivo;</li> <li>- Abdome agudo obstétrico;</li> <li>- Abdome agudo ginecológico;</li> <li>- Suspeita de doença inflamatória pélvica;</li> <li>- Sangramento uterino anormal agudo com repercussão hemodinâmica.</li> </ul> </li> <li>• Pactuação do fluxo de inserção de DIU sob sedação em casos específicos: estenose de colo uterino, vaginismo e reflexo vagal.</li> <li>• Definição dos critérios para diagnóstico de <i>diabetes mellitus</i> gestacional na rede SUS BH.</li> <li>• 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.</li> <li>• Discussão acerca do atendimento de gestantes com suspeita ou confirmação de Monkeypox.</li> </ul>
Fórum Perinatal Ampliado	05/05, 02/06, 07/07 e 04/08	Representantes da sociedade civil, Conselho Municipal de Saúde, Comissão Interinstitucional da Saúde da Mulher, profissionais das maternidades, Conselhos de Classes, ONGs e Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	<p>Fortalecimento e melhoria dos fluxos e contrafluxos da rede de assistência materna, fetal e infantil de BH. Foram realizadas apresentações informativas com temas pertinentes à assistência materna e perinatal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação de cuidados com o recém-nascido nos 30 primeiros dias de vida e os fluxos da PBH;</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projeto AdoleSer, uma experiência de sucesso na diminuição de gravidez não intencional na adolescência;</li> <li>• Linha de cuidado à saúde da mulher em seus ciclos de vida na saúde suplementar;</li> <li>• Nutrição na gestação.</li> </ul>
Comitê de Equidade 50-50: todos e todas pela equidade (COMEG)	19/05, 02/06, 28/06, 07/07 e 18/08	Representantes dos Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, Secretaria Municipal da Cultura, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Esportes e Lazer, Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura, Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria Municipal de Política Urbana, Secretaria Municipal de Segurança e Prevenção, Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres (DIPM) da SMASAC	As reuniões do COMEG tiveram as seguintes discussões: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão dos mecanismos e ferramentas de monitoramento do Plano de Equidade de Gênero.</li> <li>• Elaboração de um Informativo sobre a Campanha de enfrentamento da violência contra à 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.</li> <li>• Discussão sobre as ações a serem implementadas para o evento sobre “Os 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres”.</li> </ul>
Conselho Municipal de Direito das Mulheres (CMDM)	10/05, 14/06, 12/07, 09/08	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais, organizações não governamentais e demais movimentos sociais e coletivos da sociedade civil. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da SMASAC	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.  Nos encontros foram realizadas as seguintes discussões e ações: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação das Comissões; "Enfrentamento à Violência, Comunicação e Eventos" e "Planejamento e Orçamento", sobre as atividades pré-programadas das ações do CMDM em coletivo.</li> <li>• Apresentação de trabalhos desenvolvidos pela Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM).</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação do Projeto de Pesquisa e Extensão em Crimes contra a Mulher (CRIM UFMG).</li> <li>• Discussão das ações conjuntas entre CMDM e DIPM sobre eventos referentes aos <b>16 Anos da Lei Maria da Penha</b></li> <li>• Apresentação da SMED, sobre o Projeto "Circuito de Museus - Percurso de Mulheres".</li> </ul>
Comitê Estadual de Gestão do Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual (CEAHVIS)	10/06 e 15/07	Representantes da Polícia Civil, Polícia Militar, SES-MG, SEJUSP, Secretaria de Estado de Educação (SEE-MG) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE).	<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.</p> <p>Nesses encontros foram feitas as seguintes discussões:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação das ações do mês de maio "mês de enfrentamento a violência sexual contra crianças e adolescentes";</li> <li>• Apresentação de dados sobre violência sexual contra crianças e adolescentes - SEJUSP;</li> <li>• Aborto legal;</li> </ul>
Reunião do Comitê Gestor Rede Cegonha Macrocentro Região	03/05 e 23/06	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.	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.
Reuniões mensais com as Referências Técnicas da Saúde da Mulher das GAERES	09/05, 07/06, 08/07 e 11/08	Referências Técnicas da saúde da mulher do nível central e regional	<p>Apoio às referências técnicas regionais no planejamento de ações relacionadas à melhoria do cuidado na saúde da mulher em todos os ciclos de vida.</p> <p>As reuniões realizadas tiveram as seguintes discussões e apresentações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação do fluxo de atendimento para as mulheres no ambulatório de sangramento uterino anormal da Maternidade Odete Valadares, a partir de junho/2022.</li> <li>• Divulgação da proposta de realização de teste rápido de</li> </ul>

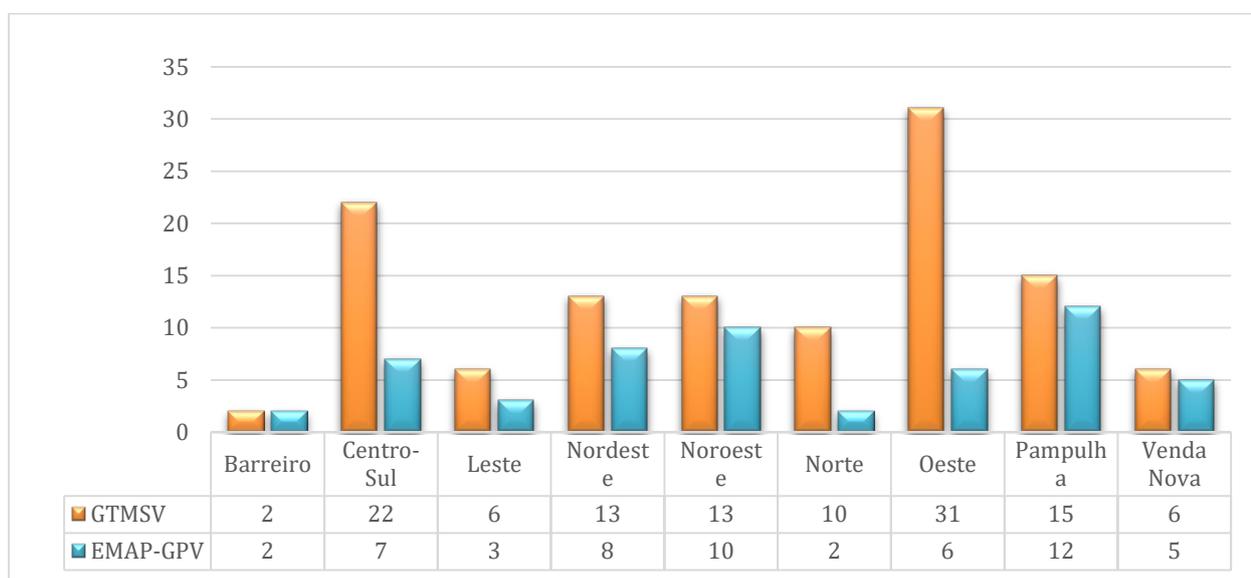
			<p>gravidez para mulheres em idade fértil atendidas nas UPAs.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esclarecimento de dúvidas relacionadas ao módulo seguimento do SISCAN, para os exames alterados dos exames preventivos do colo do útero, mamografias e exames histopatológicos.</li> <li>• Apresentação do novo Protocolo Municipal de Detecção Precoce e Controle do Câncer de mama, com foco nas alterações dos fluxos assistenciais.</li> <li>• Compartilhamento das ações e apresentação dos resultados relacionados ao indicador de cobertura de citopatológico do colo uterino na Atenção Primária em cada regional.</li> </ul>
Publicação de Protocolos Clínicos e Boletim	Agosto/2022	Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	Protocolo de Detecção Precoce e controle do Câncer de Mama (agosto,2022) e Boletim Semestral Saúde da Mulher - Janeiro a Junho de 2022 (agosto, 2022).

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal 01/09/2022.

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. Neste segundo quadrimestre, foram acompanhados 118 casos em todas as regionais do município, conforme demonstrado no gráfico XX. Foram realizados 07 encontros virtuais em 09 de maio, 06 de junho, 13 de junho, 20 de junho, 19 de julho, 01 de agosto e 29 de agosto de 2022 e duas reuniões presenciais em 30 de maio e 22 de agosto de 2022 para articulação dos casos mais complexos, buscando 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.

A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV) acompanha as mulheres em situações de vulnerabilidade sem vinculação com o centro de saúde ou com vínculo fragilizado com a rede SUS-BH; com histórico de mudança de território/regional; vínculos familiares rompidos ou fragilizados ou que estejam em situação de rua, que tenham histórico recente de vida nas ruas ou que residam em moradia improvisada, muito precária e ainda sem acompanhamento da rede; ou que estejam em uso prejudicial de álcool e outras drogas; ou em sofrimento mental grave ou em situação de violência. No segundo quadrimestre de 2022 foram acolhidos 55 casos novos, sendo 25 gestantes e 30 puérperas conforme demonstrado no gráfico abaixo.

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



Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 31/08/2022.

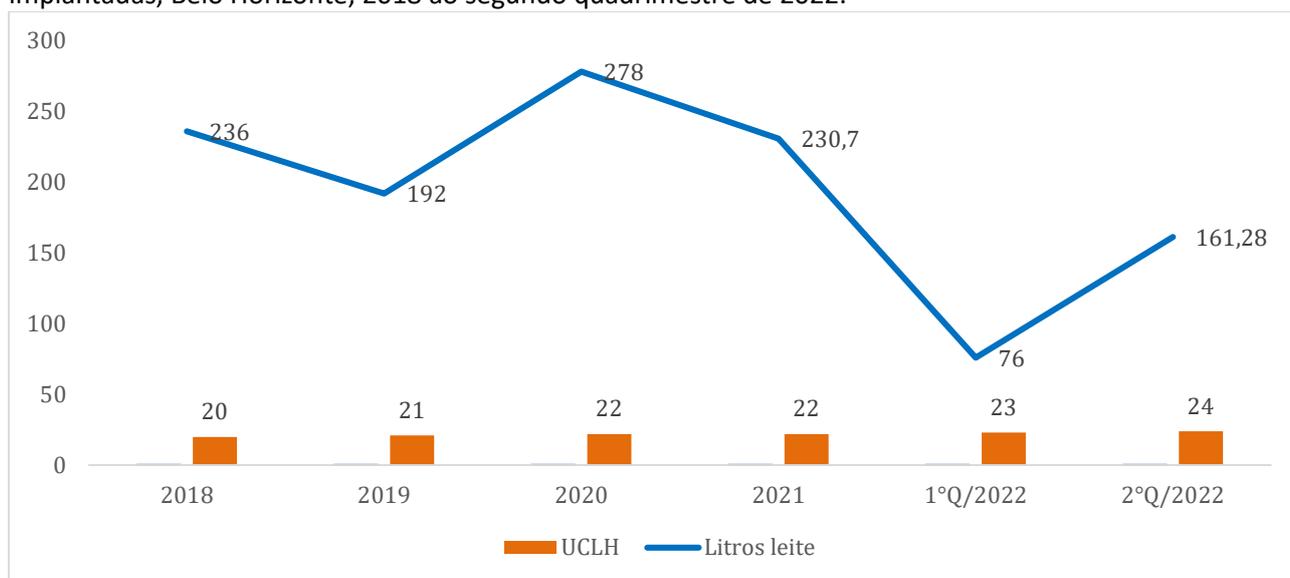
### Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

A Atenção à Saúde Integral da Criança é abrangente e deve considerar a atenção à saúde da mulher, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, a atenção integral à saúde na gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, 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. Segundo o Censo de 2010, a população de crianças e adolescentes de Belo Horizonte é de 690.049 habitantes e corresponde a 28,7% de toda a população.

Uma importante ação realizada em relação ao cuidado com a alimentação saudável, é a doação de leite humano destinado aos recém-nascidos internados em UTI neonatal, sobretudo 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 34. Atualmente o município conta com 24 UCLH implantadas, considerando a implantação da UCLH no Centro de Saúde Vera Cruz neste quadrimestre. No 2º quadrimestre de 2022, 11 Centros de Saúde e 1 PCLH estiveram ativos e captaram aproximadamente 85,28 litros de leite humano, e foram registradas mais 34 novas doadoras de leite humano.

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

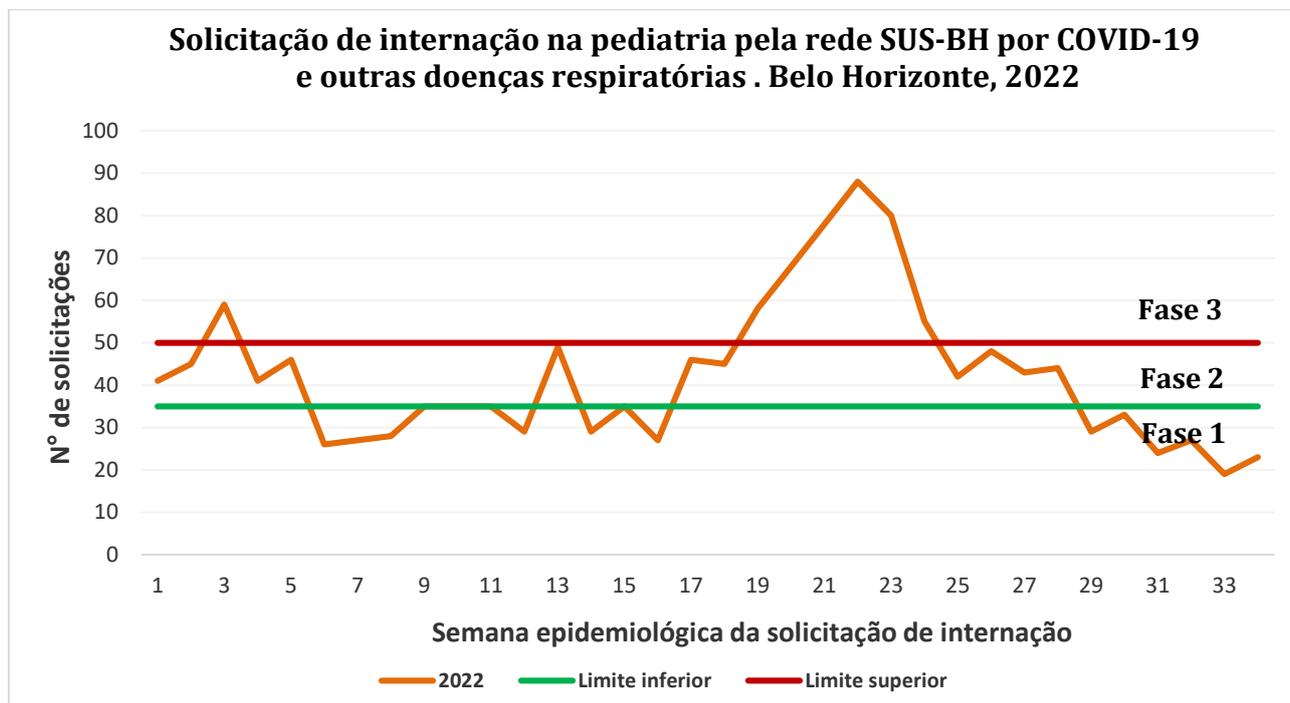


Fonte: Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança e do Adolescente/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 01/09/2022.

As doenças respiratórias constituem importante causa de morbimortalidade entre as crianças menores de cinco anos. Nos meses de maio e junho de 2022, foi realizado o curso “Exacerbação da Asma”, previsto no Planejamento Anual de Desenvolvimento do Servidor (PADS) contando com a participação de cerca de 150 profissionais.

As doenças respiratórias em crianças e adolescentes são uma das principais causas de internação em Belo Horizonte. O programa “Criança que Chia”, implantado em 1997, busca qualificar a assistência às crianças e adolescentes com doenças respiratórias atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde por meio do fortalecimento da rede de atenção à saúde. No 2º quadrimestre de 2022, observou-se um aumento de solicitações de internação por COVID 19 e outras doenças respiratórias agudas, na faixa etária pediátrica entre as semanas 16 a 22, com posterior declínio desde então. Essa oscilação, conforme demonstrado no gráfico abaixo, pode ter ocorrido pelo aumento sazonal (inverno) da circulação do vírus sincicial respiratório (VSR). O VSR é uma das principais causas de infecções das vias respiratórias em recém-nascidos e crianças.

Gráfico 35- Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2021-segundo° quadrimestre 2022.



Fonte: Sistema SA04R - CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados em 29/08/2022.

Em relação às ações do “agosto Dourado”, ocorreu um encontro virtual em homenagem ao Dia Mundial da Amamentação, no dia 02/08/22, 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. O referido material encontra-se disponível no site da PBH.

Visando a melhoria da atenção ao parto, nascimento e à criança, o Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil do Município de Belo Horizonte analisa criteriosamente e discute todos os óbitos fetais e infantis evitáveis, assim como os casos de transmissão vertical juntamente com os Comitês Distritais, com os profissionais de saúde da Atenção Primária, das maternidades e dos demais serviços da rede. No segundo quadrimestre de 2022, foram realizadas 05 reuniões do Comitê Municipal com os comitês distritais para qualificação das investigações e intervenções junto aos serviços. Como frutos e

encaminhamentos dessas reuniões foram mantidos os encontros presenciais junto às novas referências técnicas dos comitês distritais, a fim de matricular e instrumentalizar os novos membros, qualificando assim cada uma das investigações de óbito fetal e infantil ocorridas no município de Belo Horizonte. Iniciou-se também a adequação e atualização do Procedimento Operacional Padrão (POP) dos comitês regionais junto às Coordenações da Saúde da Mulher, ISTs e GATES.

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. Com a reestruturação do formato do PSE em Belo Horizonte, as unidades escolares estão vinculadas diretamente às equipes dos Centros de Saúde de referência, com o intuito de fortalecer e integrar as ações realizadas. Cada uma das 9 Regionais tem na Gerencia de Assistência, Regulação e Epidemiologia (GAERE), uma Referência Técnica responsável pelo PSE no território.

Nesse quadrimestre, 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.

Tabela 16 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519	519	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	924	24	3.587

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	11.731	770	121.216

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 09/95/2022.

Em relação à Tabela 16 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 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.

Em relação ao combate à violência contra crianças e adolescentes, a Coordenação participou de 02 encontros do Comitê Estadual de Gestão do Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual, onde foram discutidos dados da violência sexual contra crianças e adolescentes e questões sobre o aborto legal. 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. Ainda dentro dessa temática, iniciou-se em maio desse ano, em parceria com 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 último quadrimestre foram incluídos 28 novos casos para monitoramento.

Dentre as ações de combate ao Trabalho Infantil, houve a participação da coordenação no Webnário “Combate ao Trabalho Infantil: Um compromisso intersetorial”. Nesse encontro foi discutido a mobilização da sociedade para o combate ao trabalho infantil, com apresentação e problematização de dados atuais sobre a realidade do trabalho infantil e o compromisso intersetorial como estratégia de combate. Houve também a participação na Audiência Pública, que ocorreu dia 20 de junho, cuja finalidade foi a de discutir sobre a erradicação e o combate ao trabalho infantil, além da proteção ao adolescente trabalhador.

Em julho, houve a participação no IV Encontro de Promotores de Justiça da Infância e Conselheiros Tutelares: 32 anos de Estatuto, para discussão junto aos conselheiros tutelares sobre os aspectos da sua atuação e sobre questões do acolhimento institucional.

Em relação ao acolhimento institucional, em agosto, foi realizado um encontro com o coordenador do acolhimento institucional de crianças e adolescentes da SMASAC e posteriormente 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.

Em agosto, houve a participação de representantes da coordenação na Mesa do Evento “Janela da Escuta: Conversação”, que ocorreu no Ambulatório São Vicente – Hospital das Clínicas e teve como objetivo discutir junto aos atores da rede, as articulações entre as políticas públicas em prol da qualificação do cuidado integral da saúde do adolescente.

Desde o ano de 2009, a SMSA dispõe de um Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, aprovado pelo Ministério da Saúde, que vem sendo sistematicamente atualizado para se adaptar às normativas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória.

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

O acompanhamento de casos de adolescentes em situações específicas de vulnerabilidade e violências é realizado pela equipe de articulação da PNAISARI, composta por 02 técnicos vinculados a cada uma das 09 regionais de saúde. Neste quadrimestre, essa equipe recebeu 87 novos adolescentes, conforme indicado na tabela 17. Desse total, 18% são do sexo feminino e 82% do sexo masculino. Sobre a idade dos adolescentes atendidos, 12% encontram-se na faixa etária de 13 a 14 anos, 75% de 15 a 17 anos, 10% com 18 a 19 anos; 3% com 12 anos.

Tabela 17 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no segundo quadrimestre de 2022.

Regional	Quantidade	Percentual
Barreiro	20	23
Centro-Sul	4	5
Leste	10	11
Nordeste	11	13
Noroeste	9	10
Norte	8	9
Oeste	1	1
Pampulha	13	15
Venda Nova	11	13
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 31/08/2022.

Nesse quadrimestre houve a apresentação da atualização dos dados da execução do Plano Operativo da saúde do adolescente autor de ato infracional pela Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente por meio de reunião online da Comissão de Políticas Públicas para Infância e Adolescência (COMPPIA) do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte (CMDCA/BH), ocorrida em 20 de julho.

Esta Coordenação articulou, ainda, em conjunto com a Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às IST, AIDS e Hepatites Virais, uma 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. Ainda nesse contexto, a coordenação participou em julho de 2022, de uma reunião com a Superintendência de Atendimento ao Adolescente da Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo em conjunto com representantes das Secretarias Estaduais de Educação, de Desenvolvimento Social e da Saúde para elaboração da Proposta de Escrita sobre o Plano de Ação de Combate à Transfobia no Sistema Socioeducativo Mineiro.

Quanto às articulações com o meio aberto, em junho houve a participação na 8ª Oficina de Atualização Técnica Metodológica das Medidas Socioeducativas, promovida pela Coordenação do Acompanhamento Técnico Metodológico das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC).

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

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

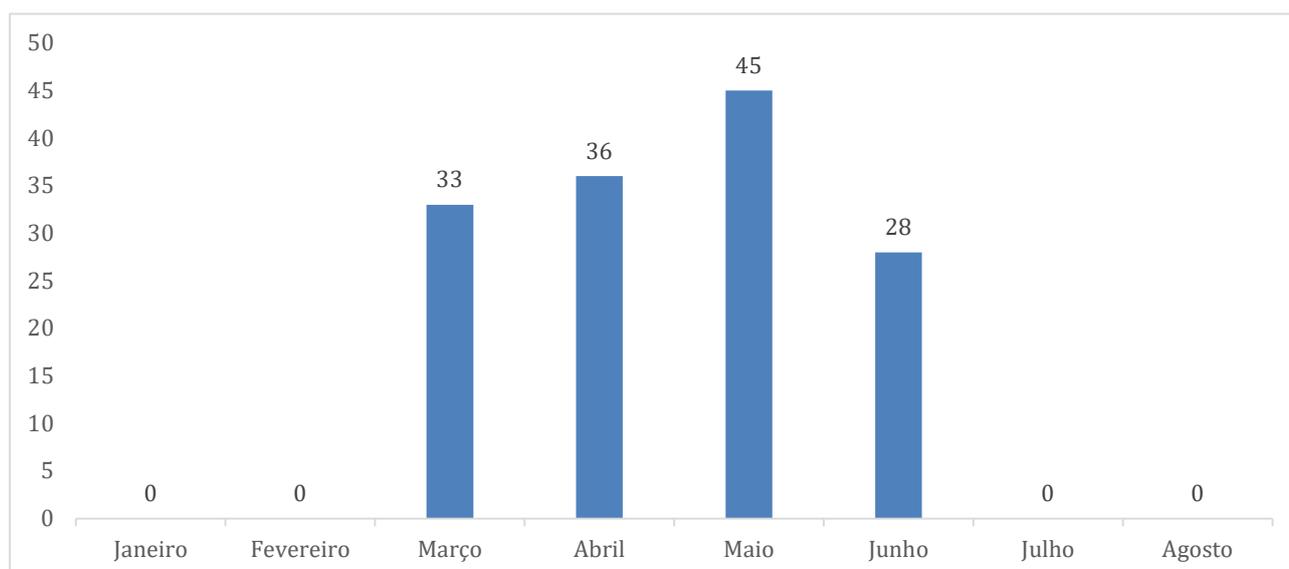
No que tange às Doenças Crônicas Não Transmissíveis foram realizadas as seguintes ações:

- Em 19/05/2022 foi realizada 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 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, Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica/Academias da Cidade e da Gerência de Atenção Especializada à Saúde, com a participação on-line de profissionais das eSF (Equipes de Saúde da Família), Equipe de Saúde Bucal e NASF-AB (Núcleo Ampliado a Saúde da Família e Atenção Básica)

- Após a realização do 2º encontro de saberes: Diabetes Mellitus: Síntese Operativa para o Cuidado realizado em 28/04/2022, foram iniciadas as reuniões de matriciamento para todos os profissionais da rede SUS-BH do Protocolo Colaborativo do Diabetes Mellitus publicado em 2021. Os encontros foram programados em módulos atendendo todas as Regionais em 02 (dois) encontros por tema, nos horários da manhã e da tarde, on-line, na Plataforma Google Meet, com 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 sendo realizados entre os meses de maio a agosto de 2022, os módulos 1 e 2, com os seguintes assuntos:
  - Módulo 1 - Rastreamento, Classificação, Diagnóstico e Estratificação de Risco;
  - Módulo 2 - Alvos Metabólicos, Terapêuticos, Combinação de Agentes orais.

No 2º quadrimestre de 2022, a SMSA, manteve a parceria com o Ambulatório de Estomaterapia da PUC Minas, com intuito de oferecer assistência aos usuários com lesões crônicas, de difícil cicatrização, através da utilização de laserterapia para tratamento de lesões, elaboração de plano de cuidados compartilhado com as eSF de referência do usuário, bem como a oferta de matriciamento de casos aos enfermeiros da rede. Nos meses de julho e agosto não houve atendimento, devido às férias escolares na instituição parceira, sendo que em maio e junho foram realizados 73 atendimentos.

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



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso. Dados extraídos em 02/09/2022.

Com intuito de auxiliar na prevenção de ulcerações da pele e como coadjuvante no tratamento das lesões por pressão que geralmente se desenvolvem em calcanhares, tornozelos, quadris e no cóccix, foram dispensados 73 colchões piramidais para os usuários acamados com alto risco para desenvolver estas lesões, após serem avaliados pela equipe de saúde da família de referência.

O Programa Maior Cuidado (PMC), projeto intersetorial entre a SMSA e SMASAC, assistiu no segundo quadrimestre do ano, 609 idosos, com um cuidador social no domicílio auxiliando nas suas atividades de vida diária (AVD) e executando as atividades descritas no Plano de Cuidados em Saúde definido pela eSF, que acompanha sistematicamente os idosos assistidos pelo Programa, realizando articulações intra e intersetoriais nos casos mais complexos. Após reformulação, aprovação e divulgação do instrumento de avaliação para inserção do idoso no PMC, neste quadrimestre o referido instrumento já está sendo implementado nas regionais norte e noroeste.

Ressalta-se que em julho não houve acompanhamento em função do período de férias da PUC e em agosto houve retorno e realocação dos alunos que reiniciam as atividades do ambulatório a partir de setembro.

#### **Temática 1.4: Rede de Atenção Psicossocial**

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

Ao longo desses anos, vêm sendo construída, na cidade, uma rede diversificada de serviços que atuam de forma articulada, assegurando aos usuários assistência digna, integral e de qualidade; composta por 34 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), 8 Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), 5 Centros de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas (CERSAM-AD), 3 Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil (CERSAMi), 9 centros de convivência, 51 oficinas do Arte da Saúde, 1 Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários da Saúde Mental, 9 equipes complementares de atenção à saúde mental da criança e do adolescente, 8 Consultórios na Rua 1 Unidades de Acolhimento Transitório Adulto, 1 Unidade de Acolhimento Transitório Infante Juvenil , 1 Serviço de Urgência Psiquiátrica, 10 Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral (HMDCC) e equipes de saúde mental na APS.

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

Em 06/06/2022 houve a contratação de 7 Supervisores Clínicos Institucionais, pessoas com vasta experiência em saúde mental, que integrarão a Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte para apoiar gestores e profissionais de saúde durante 12 meses.

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.

Em julho/2022 iniciou-se a implantação do sistema SIGRAH nos serviços de saúde mental, iniciando pelos Centros de Convivência, Arte da Saúde- Ateliê da Cidadania e Unidades de Acolhimento Transitório Adulto e Infantojuvenil em julho e CERSAMs em agosto. Com a implantação, toda 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 a saúde.

Em 11/08/2022 houve a Primeira Turma do Projeto Juventude e Aprendizagem, que tem previsão de 9 encontros com 8 jovens que fazem acompanhamento nos CERSAMis e na Unidade de Acolhimento Transitório Infanto Juvenil, o objetivo é capacitar esses jovens para inserção no mercado de trabalho e busca de qualificação profissional.

No período de 11 a 13 de agosto houve a 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 18/08/2022 houve a realização da Primeira Roda de Conversa em Redução de Danos 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.

Tabela 18 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, até o segundo quadrimestre de 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Atendimentos em saúde mental <sup>(a)</sup>	357.554	359.778	326.309	396.523	133.330	147.553

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 09/09/2022.

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

### Consultórios na Rua

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.

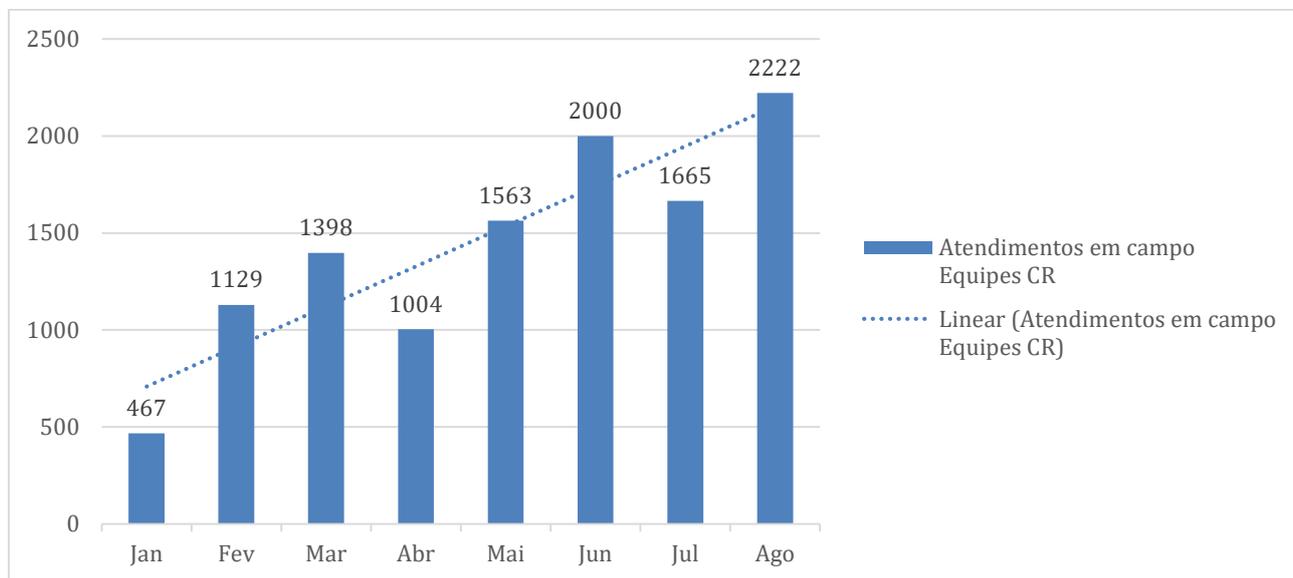
A atuação conjunta entre os diversos setores como Saúde e Assistência Social potencializa as ações propostas.

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.

A partir de janeiro de 2022 o Consultório na Rua foi ampliado de quatro para oito equipes multiprofissionais atuando em pontos com maior concentração de pessoas em situação de rua da cidade.

No segundo quadrimestre de 2022 foram realizados 7.450 atendimentos, pelas equipes de Consultório na Rua, conforme gráfico abaixo:

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



Fonte: GRSAM. Dados extraídos em 12/09/2022

## Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal

A organização da Atenção da Saúde Bucal na rede SUS-BH visa trabalhar de forma equânime respondendo às necessidades de saúde bucal nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária. A assistência odontológica na atenção primária ocorreu de forma integral com a oferta de todos os procedimentos odontológicos.

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.

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 Saúdes, 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. 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.

O Levantamento Nacional de Saúde Bucal - SB Brasil está em andamento no município de Belo Horizonte. Serão 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.

Devido ao cenário favorável, no final de agosto, a Coordenação Técnica de Saúde Bucal orientou a Retomada da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada a serem realizados pelas equipes de saúde bucal no ambiente escolar, após a publicação pela Secretaria Estadual de Saúde da “Nota Técnica nº 23/SES/SUBPAS-SRAS-DATE-CSB/2022 - Assunto: Orientações para a Retomada da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada”. 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.

**Atenção Secundária:** 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). A oferta de serviços especializados encontra-se regularizada desde novembro de 2021.

Em 14 de junho de 2022 foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde a proposta de Adesão do CEO Paracatu ao custeio estadual e à Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (RCPD). A proposta foi aprovada de acordo com o Ofício 360/2022 - Assunto: Homologação da Resolução 487/2022. Resolve aprovar a Adesão ao programa CEO Paracatu à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de Minas Gerais (RCPD). O processo encontra-se em andamento.

Está sendo implementado o Projeto de regulação e Matriciamento da Endodontia na rede SUS/BH. Que tem como objetivo, ampliar o acesso à especialidade Endodontia, com atenção qualificada e oportuna na rede pública de atenção à saúde bucal do município de Belo Horizonte. Foi realizado o treinamento de duas profissionais especialistas em endodontia para realização da regulação da especialidade e as mesmas já estão atuando como reguladoras. Ampliação 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.

**Atenção Terciária:** Processo em andamento 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 130/2021/2021. Nomeação de novos representantes para Instituir/Manter os Núcleos de Qualidade da Atenção à Saúde Bucal para Pacientes Internados

Tabela 19 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Equipes de Saúde Bucal	304	304	308	310	314	314
Próteses dentárias fornecidas <sup>(a)</sup>	9.012	7.875	3.223	2.432 <sup>(b)</sup>	1.018	1.032 <sup>(c)</sup>
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na Atenção Primária à Saúde	5.404	3.815	1.908	1.208	433	1.005
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas	3.608	4.060	886	1.224 <sup>(b)</sup>	585	27 <sup>(c)</sup>
Próteses dentárias acrílicas nos Centros de Especialidades Odontológicas	942	1.306	485	753 <sup>(b)</sup>	300	13 <sup>(c)</sup>
Consultas odontológicas	434.743	460.592	223.637	269.407	116.990	156.775
Primeiras consultas odontológicas	134.715	141.402	36.873	38.318	30.122	45.644
Tratamentos odontológicos completados	90.699	95.447	26.682	25.082	18.719	27.454

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados <sup>(c)</sup>	268.393	286.004	48.726	53.642	24.841	164.023

Fontes: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 06/09/2022.

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

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

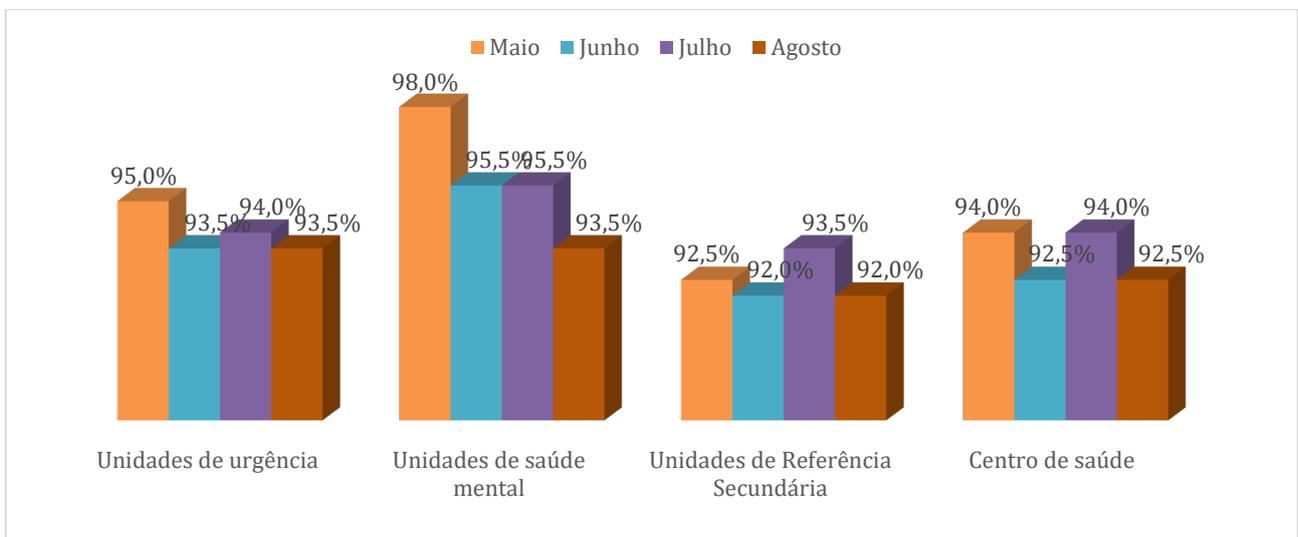
c. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos mês de maio de 2022.

### Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

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

No segundo quadrimestre de 2022, o índice de abastecimento de medicamentos apresentou queda, quando comparado ao trimestre anterior nas unidades de urgência e de saúde mental. Para as demais unidades, o abastecimento se manteve. Essa queda se deve ao atraso de entrega dos fornecedores bem como da indisponibilidade de alguns medicamentos no mercado brasileiro. Apesar da queda, o índice de abastecimento se mantém acima da meta estipulada para 2022, que é de 90%, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 38- Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022.



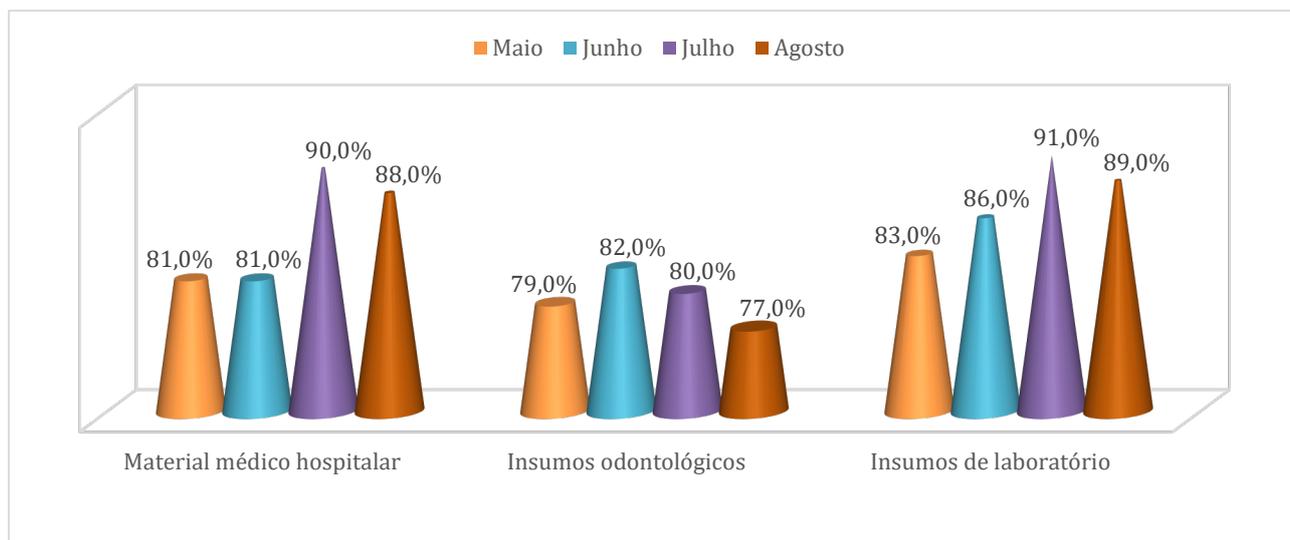
Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 02/09/2022.

## Abastecimento dos insumos essenciais para a assistência à saúde

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

Ao final do 2º quadrimestre de 2022, o índice de abastecimento de insumos odontológicos apresentou queda quando comparado ao início do período. Essa diminuição ocorreu devido aos atrasos de entrega dos fornecedores e ausência de atas de registro de preços vigentes. Os índices de abastecimento de insumos de laboratório e material médico hospitalar apresentaram aumento quando comparado ao início do período.

Gráfico 39- Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022.



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST). Dados extraídos em 02/09/2022

## Farmacovigilância

Durante o segundo quadrimestre de 2022, foram identificados e notificados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 187 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 9.266 unidades farmacotécnicas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$1.023,52. Os desvios envolveram 28 diferentes fornecedores, além da Secretaria de Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde. Destes, 25 fornecedores foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas, conforme o fluxo do programa de farmacovigilância.

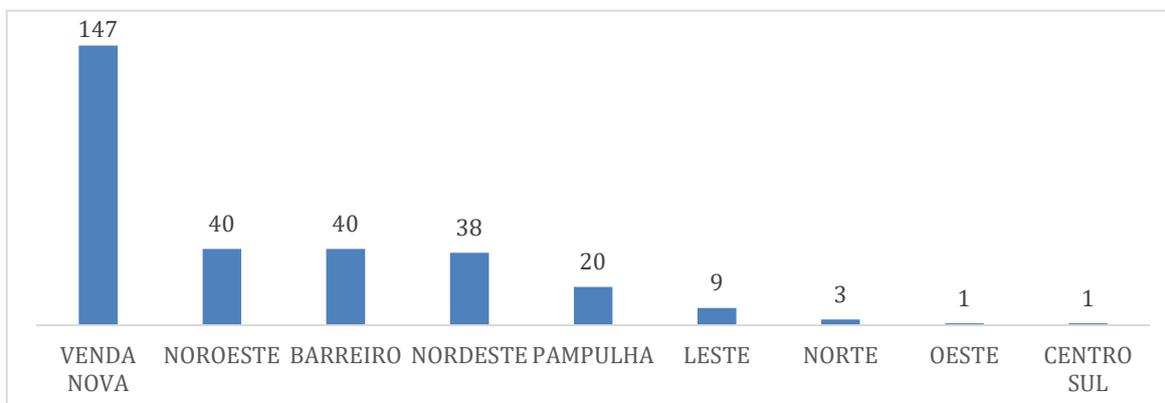
No segundo quadrimestre de 2022 foi publicado o 1º Boletim da Assistência Farmacêutica. Esse Boletim é uma ampliação do Boletim de Farmacovigilância, que passa ser mais abrangente e incluir diversas informações relevantes da Assistência Farmacêutica. Nesta primeira edição, foram divulgadas informações sobre o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da SMSA-BH, o anúncio da primeira vacina contra a malária e orientações sobre como notificar corretamente os eventos adversos e as queixas técnicas relacionadas à medicamentos. Também foram apresentados os principais resultados do Programa de Farmacovigilância referente ao 2º semestre de 2021.

### Segurança do paciente

Em agosto, foi finalizada a etapa de treinamento em segurança do paciente nas unidades de urgência e de saúde mental. Essa etapa é um desdobramento do treinamento geral, ofertado pela GAFIE em parceria com GEAPS, GEURE e GRSAM, no final de 2021. Os farmacêuticos e enfermeiros que participaram deste primeiro treinamento foram orientados a multiplicarem o conteúdo, realizando sensibilizações e treinamentos no POP de registro de erros de medicação ("POP AF 001 – Identificação, intervenções corretivas e notificação de erros de medicação no NOTIMED"), em suas unidades de saúde. Como resultado, 287 funcionários das UPAs participaram desse treinamento: 28 enfermeiros, 35 profissionais da equipe de referência da farmácia e 224 técnicos de enfermagem. Em relação às unidades de saúde mental, foram treinados 289 profissionais: 20 médicos, 47 profissionais da equipe de referência da farmácia, 87 técnicos de referência e 135 profissionais da equipe de enfermagem.

No segundo quadrimestre de 2022, foram notificados 299 erros de medicação (relacionados a falhas na administração, prescrição e dispensação de medicamentos) por profissionais das unidades de saúde da SMSA, por meio do formulário "NOTIMED - Registro de Erros de Medicação", disponível no Portal PBH.

Gráfico 40- Distribuição das notificações por Regional no segundo quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 02/09/2022.

Tabela 20 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre.

Classificação do erro de medicação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Administração	9	9	11	14	10
Dispensação	174	157	142	157	126
Prescrição	74	56	51	161	163
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>222</b>	<b>204</b>	<b>332</b>	<b>299</b>

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 02/09/2022

Em maio de 2022 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.

### Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Entre os meses de maio e agosto, a GAFIE realizou alinhamentos regionais com os farmacêuticos locais para a qualificação dos registros assistenciais no SISREDE. Já foram sensibilizados e orientados profissionais das regionais: Barreiro, Leste, Noroeste Pampulha e Venda Nova. Para o próximo quadrimestre está prevista a continuidade dessa ação. 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 junho, os dados do cuidado farmacêutico do ano de 2021 e 1º trimestre de 2022 foram apresentados em reunião da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica. Os conselheiros foram esclarecidos em relação às possibilidades de assistência clínica pelos farmacêuticos, números de atendimentos e procedimentos que foram ofertados pelos profissionais, e sobre os resultados do acompanhamento farmacêutico aos pacientes com Tuberculose (TB) e Tabagismo.

De acordo com dados obtidos por meio do GERAFF – software de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica, no ano de 2021, do total de 624 pacientes que retiraram medicamentos para TB nas unidades de saúde, 456 (73 %) passaram por pelo menos uma consulta farmacêutica. No total, foram ofertadas 973 consultas farmacêuticas a pessoas com TB. Na análise dos dados de abandono do tratamento, observou-se que a taxa foi 2 vezes maior (12%) nos pacientes não acompanhados pelo farmacêutico, em relação aos pacientes acompanhados (6%). Ressalta-se que a taxa de abandono dos pacientes em acompanhamento farmacêutico aproxima-se da meta estipulada pelo MS que é de, no máximo, 5 % de abandono.

Ainda conforme dados obtidos do GERAFF, durante o ano de 2021, um total de 527 pacientes tabagistas foram acompanhados por farmacêuticos, sendo que 391 finalizaram o tratamento no mesmo ano. Desses, 172 (44%) conseguiram parar de fumar.

Em julho de 2022, as unidades de saúde que tiveram destaque nos indicadores de processos de trabalho das farmácias e das atividades assistenciais dos farmacêuticos, ao longo do ano de 2021, foram certificadas como

reconhecimento ao trabalho desenvolvido. Unidades que apresentaram valores abaixo da média regional foram informadas (via ofício) quanto aos resultados obtidos e sobre a intenção da GAFIE em apoiar ações de melhorias.

Em 31 de agosto, foi finalizada a etapa de coleta de dados do Projeto de prescrição 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, se iniciará a etapa de análise dos dados do projeto, com previsão de divulgação dos resultados até dezembro de 2022.

No segundo quadrimestre de 2022 foi publicado o 1º Boletim da Assistência Farmacêutica. Nesta primeira edição, foram divulgadas informações sobre o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da SMSA-BH, o anúncio da primeira vacina contra a malária e orientações sobre como notificar corretamente os eventos adversos e as queixas técnicas relacionadas à medicamentos. Também foram apresentados os principais resultados do Programa de Farmacovigilância referente ao 2º semestre de 2021.

Neste quadrimestre, os farmacêuticos realizaram 6.365 procedimentos assistenciais em suas consultas, conforme pode ser observado na tabela abaixo:

Tabela 21 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	3.192	742	1.436
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	8.647	2.307	3.940
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	3.060	700	1.801
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela SES/MG	4.020	4.470	1.113	1.748
Práticas integrativas e complementares	230	58	4	40
Telemonitoramento de usuários	-	770	131	148

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 02/09/2022.

Tabela 22 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Atendimentos nas farmácias <sup>(a)</sup>	4.239.746	4.661.218	3.611.840	3.659.024	1.013.715	1.416.756

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 02/09/2022.

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

## Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde

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

### Temática 2.1: *Vigilância Sanitária e Ambiental*

A VISA vem se organizando cada vez mais no sentido de contribuir para a redução de riscos sanitários para todos os cidadãos que, direta ou indiretamente dependem de serviços ou produtos de interesse a saúde no município de Belo Horizonte, tendo como norte as ações e respectivas metas pactuadas inseridas no Plano Municipal de Saúde, conforme detalhamento na Programação Anual de Saúde.

Importante salientar que essas ações estão definidas em conformidade com os riscos inerentes ao perfil epidemiológico, produtivo e de prestação de serviços do município, especialmente no setor saúde.

Neste contexto, no que se refere a meta de fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede própria de atenção à saúde do SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário indicada na RDC 135/2017, no 2º quadrimestre de 2022 a VISA, em discussão com as áreas responsáveis juntamente com o gabinete/SMSA, concentrou esforços na busca de soluções para as não conformidades identificadas nas vistorias fiscais realizadas nesses estabelecimentos nos anos de 2021 e 2022, principalmente no que diz respeito às constatações comuns às Unidades construídas por intermédio da Parceria Público Privada - PPP com mesma tipologia, buscando providências oportunas e comuns aos mesmos.

Destaca-se, a seguir, algumas providências colocadas em prática no âmbito desta VISA com o intuito de aprimorar os serviços de saúde deste município:

Compra de desfibrilador para todas as unidades; lixeiras com tampas e acionamento de pedal; melhorias de reforço na base de aço dos cabeceiras reclináveis das macas dos consultórios; controle de pragas urbanas com dedetização preventivas realizadas trimestralmente; retirada dos breezes da sala de gerência nas unidades de Tipologia II - 2 pavimentos, que só foi possível por não estar nas fachadas principais da edificação; compra de desfibriladores elétricos automáticos (DEA e cardiovasculares bifásicos para as unidades da rede); sistema de captação de água com filtragem compacta protegendo os reservatórios contra mosquitos no geral, inclusive o *Aedes Aegypti*, sinalização vertical nas unidades.

Desta forma, busca-se melhorar a qualidade e segurança dos serviços prestados e investindo de fato no gerenciamento do risco sanitário no intuito de promover e proteger a saúde da população, com metas alinhadas com o interesse público, objetivos coletivos e necessidades de saúde da população.

## Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 23 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.245	9.412	7.034	10.226	4.242	4.132

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Tabela 24 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Número de vistorias	32.768	25.926	22.474	13.928	3.929	4.195
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.471	14.682	9.266	9.478	2.412	2.426
<b>Total</b>	<b>47.239</b>	<b>40.608</b>	<b>31.740</b>	<b>23.406</b>	<b>6.341</b>	<b>6.621</b>

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

## Projeto Arquitetônico e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

Tabela 25 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Projetos protocolados	473	689	204	265
Projetos analisados	201	232	76	96
Pareceres técnico emitidos	42	95	24	33

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

Tabela 26 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022

Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Protocolados (físico)	626	22 <sup>(a)</sup>	3	2
Analisados (físico)	738	22	3	2
Aprovados (físico)	527	15	3	2
Protocolados (via SIGESP e BH Digital)	33	1.197	482	662
Analisados (via SIGESP e BH Digital)	29	1.161	468	639
Aprovados (via SIGESP e BH Digital)	2	839	318	372

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

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

Como pode ser observado na tabela acima, o número de projetos arquitetônicos protocolados apresenta uma tendência de crescimento. Diante dessa situação e, como forma de atender mais rapidamente aos munícipes, a Diretoria de Vigilância Sanitária já demandou mais um profissional para a realização destas análises, já em fase de seleção.

## 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 agosto de 2022, a Coordenação da Gestão da Qualidade encerrou o segundo quadrimestre e durante este período a VISA e, em função das conclusões advindas das análises críticas e da realidade epidemiológica do município, discutiu-se e incluiu novos indicadores na rotina de monitoramento e avaliação, atualmente nossos gestores e equipes técnicas avaliam um total de 9 indicadores, são eles:

% 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.

Vale ressaltar que os indicadores relacionados ao enfrentamento da covid-19 no âmbito da VISA, não estão mais incluídos nos ciclos de análise crítica, mas estão sendo monitorados notadamente no que se refere ao atendimento de denúncias específicas.

Após a atualização dos indicadores, já é possível perceber que os resultados apurados, monitorados e avaliados, estão em constante crescimento, demonstrando ser favorável a tendência do cumprimento das metas estabelecidas para cada um deles. Os gestores de VISA estão identificando, 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. Porém, os indicadores implementados neste último quadrimestre ainda não possuem série histórica suficiente para definição de ações de padronização, correção e prevenção de abrangência municipal. Tão logo os dados permitam e, se necessário, os ajustes serão providenciados.

Durante, após um processo de avaliação, a Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, foi convidada pela ANVISA, com o apoio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz a dar continuidade ao projeto Integravisa que agora está na sua 3ª edição. Sendo assim, a coordenação está se preparando para novas implementações no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade e que conversam diretamente com a missão, visão e valores da VISA BH.

### Segurança do Paciente

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

A Vigilância Sanitária de Belo Horizonte, desde 2014, vem desenvolvendo várias ações com o objetivo de fomentar a cultura de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde do município. Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, constituído por fiscais sanitários, médicos e enfermeiros, manteve suas reuniões 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.

De maio a agosto de 2022 foram notificados 9.981 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 107 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, sendo 41 eventos com potencial de classificação com dano óbito e 56 eventos adversos com potencial de serem classificados como never events.

Como parte do monitoramento dos incidentes notificados pelos hospitais com UTI foi realizada a coleta de dados e análise crítica das notificações ocorridas no primeiro quadrimestre de 2022, com incentivo a proposição e implantação de ações de melhoria aos serviços.

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

## Vigilância em Saúde Ambiental

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

Tabela 27 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Coliformes totais	520	1.037	361	358
Cloro residual livre	488	934	361	357
Turbidez	518	1.039	361	358
<b>Total de análises</b>	<b>1.526</b>	<b>3.010</b>	<b>1.083</b>	<b>1.073</b>

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

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Documentação protocolada (n° de estabelecimentos)	42	84	36	93
Documentação analisada	40	80	36	82
Pareceres técnico emitidos <sup>(a)</sup>	11	71	36	82

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.

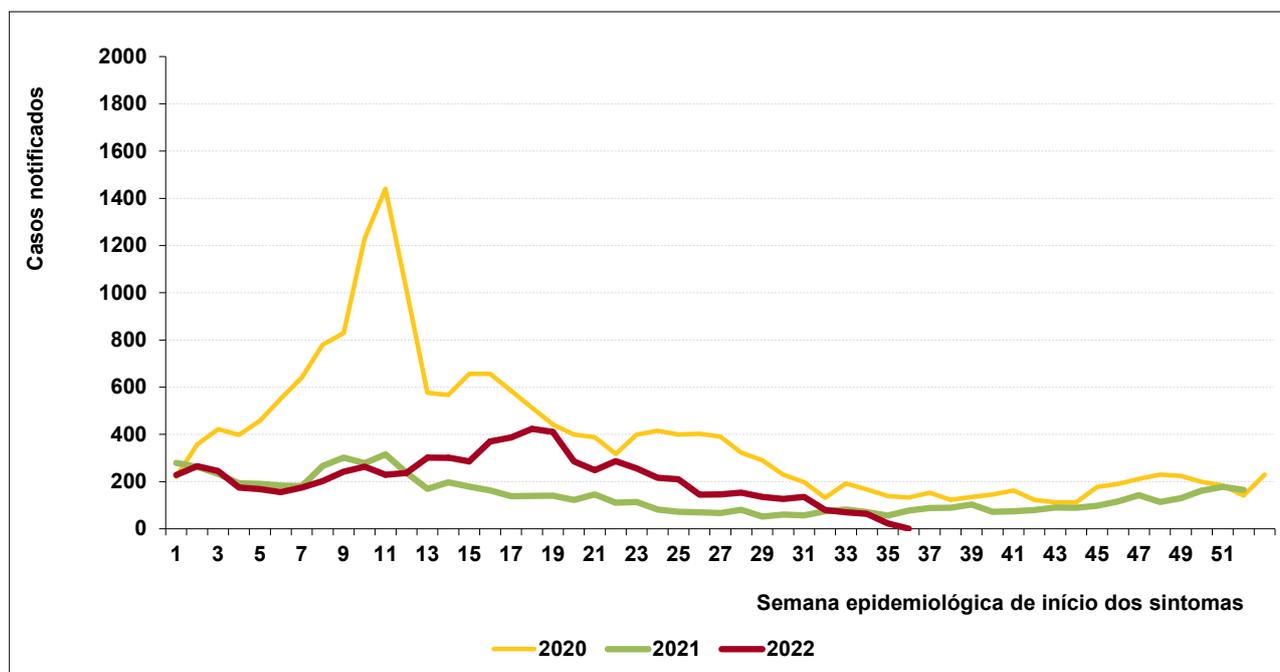
Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 36 (02 de janeiro de 2022 a 10 de setembro de 2022) foram notificados 7.639 casos com suspeita de dengue, dos quais 1.029 (13,5%) foram confirmados, 5.795 (75,9%)

foram descartados e 815 (10,7%) estão em investigação. Em relação ao sorotipo circulante, foram identificadas trinta e nove (39) amostras de DENV1 e uma (01) amostra de DENV2.

Existe 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 um número menor de casos.

Gráfico 41 - 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 08/09/2022 (SE 36/2022).

A tabela 29 demonstra os casos notificados por regional de residência.

Tabela 29 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2022.

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	93	4	0	750	72	919
Centro-Sul	123	0	0	425	52	600

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Leste	58	0	1	326	142	527
Nordeste	179	0	0	1.022	129	1.330
Noroeste	138	1	0	709	44	892
Norte	107	1	0	604	50	762
Oeste	127	2	0	759	60	948
Pampulha	102	1	0	540	30	673
Venda Nova	89	1	0	651	201	942
Ignorado	2	0	0	9	35	46
<b>Total</b>	<b>1.018</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>5.795</b>	<b>815</b>	<b>7.639</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 08/09/2022 (SE 36/2022).

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

Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 36, foram notificados 213 casos suspeitos de Chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 54 confirmados autóctones, 28 confirmados importados, 12 confirmados indeterminados, 104 descartados e 15 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 30 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2022

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	0	2	1	1	4	8
Centro-Sul	0	5	1	0	5	11
Leste	1	3	3	4	3	14
Nordeste	7	3	2	1	22	35
Noroeste	12	6	2	3	32	55
Norte	0	0	2	1	2	5
Oeste	12	2	1	1	18	34

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Pampulha	21	3	0	3	12	39
Venda Nova	1	4	0	1	6	12
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>28</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>104</b>	<b>213</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 08/09/2022 (SE 36/2022).

Em 2022, até a SE 35, foram notificados 11 casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo cinco gestantes. Desses casos, 10 já foram descartados após investigação e 1 está aguardando resultados de exames. A tabela 31 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 31 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2022

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	0	2	1	3
Centro-Sul	0	1	0	1
Leste	0	0	0	0
Nordeste	0	2	0	2
Noroeste	0	1	0	1
Norte	0	3	0	3
Oeste	0	1	0	1
Pampulha	0	0	0	0
Venda Nova	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>11</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 02/09/2022 (SE 35/2022).

### Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase

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

Foram realizadas ações de monitoramento em todas as nove DRES, além de reuniões técnicas, em nível regional, com 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 intersectoriais 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. Discussão conjunta para implantação do teste IGRA (Interferon Gamma Release Assay) na rede, o que já se encontra em andamento, após articulação com a Secretaria de Estado da Saúde e a FUNED. Revisão das fichas de notificação para TB ativa e latente.

A Coordenação Municipal de Controle da Hanseníase encaminhou à SES-MG o Plano de Ação do Hospital das Clínicas referente à RESOLUÇÃO CIB-SUS/MG Nº 7.795, DE 21 DE OUTUBRO DE 2021, que institui o repasse de incentivo financeiro, em caráter excepcional, para fortalecimento das ações de enfrentamento da hanseníase em Centros de Referência de Minas Gerais.

Foram mantidas as discussões clínicas e dúvidas diagnósticas e/ou de fluxos como 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. Além disso, houve discussão junto a 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.

### 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. Os perigos da não vacinação são grandes. Em 2017, vivenciamos um surto de febre amarela no país, que levou a mais de 200 óbitos, mesmo existindo a vacina e disponível na rede SUS. Em 2018, ressurgiu os primeiros casos de sarampo, após o registro do último caso em 2015 e o recebimento da certificação da eliminação do vírus pelo país, em 2016. Em 2018 foram confirmados 9.325 casos de sarampo, em 2019 20.901 casos, em 2020 foram 8.100 casos e em 2021, 676 casos.

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

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

Tabela 32 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022

**Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade. Belo Horizonte, 2015 a 2022\***

Ano/Vacina	VRH	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	71,5	68,3	69,7	68,1	68,4	106	109,7
**2022	69,1	65,7	66,9	64,5	61,1	73	73,4

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

\*2021 - Dados Preliminares (Fonte: SISREDE, exceto BCG e Hepatite B- SIPNI)

\*\* 2022 - Jan a Agosto - Dados preliminares ( Fonte: SISREDE, exceto BCG e Hep B - SIPNI)

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

Em 2022, os resultados continuam abaixo do esperado, mas nota-se que, para maioria dos imunizantes, os resultados tendem a se aproximar daqueles constatados em todo o ano de 2021. Assim, espera-se que até o final deste exercício os percentuais de cobertura tenham retomado índices satisfatórios.

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

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

Tabela 33 – Coberturas vacinais , menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022

Imunobiológico	Faixa etária		
	< 1 ano	1 ano	4 anos
BCG	50,1		
FA	70,7		97,8
Hepatite A		76,0	
Meningo C+MnACWY	61,1	63,2	
Penta + Hexa	65,7	69,6	90,8
Pn10 + Pn13	66,9	67,2	
Polio	64,5	61,3	81,4
Rotavírus	69,1		
Triviral - D1		80,3	
Triviral - D2		66,9	
Varicela		75,4	96,9

Fonte: SISREDE. Dados preliminares, extraídos em 01/09/2022

Tabela 34 – Cobertura vacinal com a Meningo ACWY em adolescentes de 11 e anos de idade, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.

Faixa etária	Pop. Proporcional a vacinar	População vacinada	Cobertura vacinal %
11 anos	11.272	10428	92,5
12 anos	11.648	1692	14,5

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 01/09/2022

Em 2022, ainda está sendo operacionalizada a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, a qual teve início no município em 20/02/2021.

Constata-se, também, a manutenção dos reflexos negativos para as ações de rotina e para outras campanhas de vacinação, em execução, como a da gripe e contra a poliomielite para todas as crianças de 1 a 4 anos de idade.

Vale destacar que o Brasil se encontra entre os países que apresentam muito elevado risco para reintrodução do poliovírus e surgimento de poliovírus derivado vacinal (PVDV) e tem sido grande os os esforços para atingir a meta de 95% das crianças vacinadas contra a Poliomielite, com abertura de pontos de vacinação nos sábados, domingos e feriados, bem como ida às EMEIS e Creches municipais. As equipes volantes de vacinação irão iniciar a partir do 19/09/2022, visitas às escolas particulares que contam com educação infantil, buscando assim, ampliar a cobertura vacinal contra a poliomielite e avaliar se há vacinas em atraso das crianças de 1 a 4 anos. Nos casos em que forem constatados atrasos, serão enviados comunicados aos pais ou responsáveis para que compareçam a uma unidade de saúde e regularize a situação vacinal daquela criança.

Tabela 35 – Cobertura vacinal em Belo Horizonte, campanha poliomielite, por faixa etária, no período de 08 de agosto a 14 de setembro de 2022.

População	A vacinar	Vacinada	Cobertura Vacinal
1 ano	26281	13187	50,18%
2 anos	25986	13143	50,58%
3 anos	26112	14400	55,15%
4 anos	25753	14754	57,29%
<b>Total</b>	<b>104.132</b>	<b>55.484</b>	<b>53,28%</b>

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 15/09/2022

Tabela 36 – Vacinação contra poliomielite, de crianças de EMEIs e creches públicas municipais de Belo Horizonte, por regional, no período de 08 de agosto a 09 de setembro de 2022.

Regional	Nº EMEIS e Creches municipais existentes	Nº EMEIS e Creches Municipais visitadas	VIP/VOP				
			1 ANO	2 ANOS	3 ANOS	4 ANOS	TOTAL
Barreiro	43	23	132	252	281	344	1009
Centro Sul	39	32	104	226	307	248	885
Leste	42	20	81	153	151	61	446
Nordeste	60	41	150	182	245	271	848
Noroeste	59	34	108	291	311	289	999
Norte	20	13	27	90	127	146	390
Oeste	43	18	34	173	217	193	617
Pampulha	42	42	154	372	499	452	1477
Venda Nova	50	37	152	309	350	309	1120
<b>TOTAL</b>	<b>398</b>	<b>260</b>	<b>942</b>	<b>2.048</b>	<b>2.488</b>	<b>2.313</b>	<b>7.791</b>

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde- DRES, dados informados em 15/09/2022.

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

Com o objetivo de proporcionar um acesso mais fácil da população para a vacinação contra a gripe, 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.

Tabela 37 – Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, no período de 04 de abril a 09 de setembro de 2022.

Grupos Prioritários	Pop a Vacinar	Pop Vacinada	Cob. Vacinal %
Crianças de 6 m a 4 anos**	117831	68.192	57,9
Gestantes	19703	8.910	45,2
Puérperas	3239	1.903	58,8
Idoso	456.999	342.889	75,0
Trabalhador da Saúde	136.849	95.975	70,1
Professor	37606	20.071	53,4
<b>TOTAL</b>	<b>772.227</b>	<b>537.940</b>	<b>69,7</b>

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde- DRES, dados informados em 15/09/2022.

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, um grande número de trabalhadores tem sido mobilizado 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.

### Temática 2.3: Controle de Zoonoses

#### Controle das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*

O combate ao *Aedes aegypti* é uma das prioridades do município de Belo Horizonte, que coloca em prática todas as diretrizes técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Além da execução das ações de rotina, a SMSA mantém articulação permanente com outras secretarias e órgãos da administração pública, no sentido de viabilizar ações intersetoriais continuadas para a redução dos potenciais criadouros do *Aedes aegypti*. Em 2021, a situação epidemiológica das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* foi ponto de pauta permanente nas reuniões semanais do Grupo de Gestão de Riscos de Desastres (GGRD) da PBH, sendo um facilitador para a definição de prioridades para a execução de ações intersetoriais. Em 2002, também não se perdeu de vista o compartilhamento dos dados relativos a 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 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 ajustadas. Todas as alterações implementadas estão descritas na Nota Técnica Covid-19 n° 13/2020 e foram discutidas com as equipes de ACE e Agentes Sanitários em reuniões técnicas com as respectivas coordenações de campo, compostas por biólogos e médicos veterinários.

Além da alteração na rotina, ações intersetoriais também sofreram impacto devido à Covid-19, tais como as ações educativas do Programa Saúde na Escola - PSE, a alteração da proposta de realização de mutirões de limpeza, agendamento noturno em parceria com a Defesa Civil. Com o avanço da vacinação para a Covid-19, houve o retorno gradativo à rotina de intervenções, incluindo ações intersetoriais, considerando o esforço preventivo às arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti*. As tabelas 38 a 41 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 38 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.517.156	4.724.507	3.488.036	4.149.467	1.596.188	1.461.891
Pesquisas Larvárias	341.820	171.538	18.759	101.611	6.739	5.704
Ovitrapas instaladas	83.545	83.684	83.404	43.148	12.390	15.793

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados do 2º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

Tabela 39 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Nº de mutirões realizados	95	173	28	189	69	87
Nº de imóveis trabalhados	32.982	71.468	19.333	95.357	30.450	47.716
Total de materiais recolhidos (kg)	279.668	593.028	87.876	331.773	101.565	127.620

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 40 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Nº de raios realizados	48	197	25	17	10	24
Nº de quarteirões trabalhados	437	1.914	225	131	92	245
Nº de imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	7.841	6.541	12.281

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 41 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	20	30	4	5	0	0
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		2	256	17	10
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.593	5.410	2.138	1.036	433	225
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	29.772	25.599	109.822	38.411	4.451	2.476
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	312	1.093	146	0	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 permiti 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 preparação para 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 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 agosto teve início a distribuição de tablets para os agentes de zoonoses, para o registro das atividades de campo relacionadas ao controle das arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti*. A equipe do Centro de Saúde Salgado Filho, na Regional Oeste do município, foi escolhida para receber os primeiros equipamentos e implementar seu uso em atividades operacionais de campo. 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.

Ainda no mês de agosto foi realizada capacitação técnica da equipe de zoonoses para implementação do método AeroSystem para bloqueio de transmissão de arboviroses, notadamente da chikungunya. O AeroSystem é um sistema composto por equipamento de UVB portátil e inseticida na formulação aerossol para aplicação intradomiciliar, objetivando impactar diretamente na população vetorial. Cabe ressaltar que a estratégia é complementar às ações já desenvolvidas pelas equipes de combate a endemias para o controle e prevenção das arboviroses nos diferentes territórios.

A capacitação ocorreu na Regional Noroeste em teste de campo na área do Centro de Saúde Ermelinda devido à ocorrência de um acúmulo de casos de chikungunya (CHK) no ano de 2021 e a exitosa experiência de trabalho das equipes da unidade no bloqueio de transmissão.

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

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

As ações de prevenção e controle da leishmaniose visceral são desenvolvidas de forma sistemática e direcionadas de acordo com a estratificação das áreas de transmissão ou de risco, considerando as taxas de

incidência humana acumulada, a soroprevalência canina, condições ambientais favoráveis à transmissão e áreas com reincidência recente de casos humanos. As atividades realizadas pelas equipes das DRES são as coletas de sangue em cães e o controle químico do vetor, conforme estratificação de risco. As amostras coletadas são processadas pelo Laboratório de Zoonoses.

O município adota o novo protocolo de diagnóstico da leishmaniose visceral canina do Ministério da Saúde, que utiliza o teste rápido (TR-DPP) para triagem e o ensaio imunoenzimático (ELISA) como confirmatório da infecção canina. O recolhimento dos cães soropositivos é feito tanto pelas equipes das DRES quanto pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) para realização da eutanásia com procedimentos validados e éticos. Embora 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 munícipes com transtorno de acumulação, além de colônias de felinos errantes instaladas em parques, escolas, universidades, dentre outros. Esta reformulação tem como objetivo aprimorar as ações de prevenção e controle de zoonoses visando minorar os riscos à saúde humana.

Em agosto de 2019, a DIZO iniciou uma abordagem diferenciada voltada à população em situação de rua que possui animais (cães e gatos). Este trabalho, denominado “Projeto Maloca” está sendo realizado de forma interdisciplinar, envolvendo o CCZ, as Gerências 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 42 a 45 apresentam uma síntese das atividades que foram realizadas. É importante destacar que muitas das ações rotineiras de controle da leishmaniose visceral dependem de insumos cuja responsabilidade de aquisição é do Ministério da Saúde que, por intermédio das Secretarias Estaduais de Saúde, os disponibilizam para os municípios, como os reagentes e kits para diagnóstico e os inseticidas para o combate ao vetor e que sofreram descontinuidade no abastecimento em alguns momentos.

Tabela 42 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Vistorias realizadas	10.437	9.059	8.714	9.759	3.672	3.396

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados do 2º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

Tabela 43 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	31.330	27.983	28.954	17.044	325	11.095
Sorologias positivas	6.591	6.165	5.624	3.539	73	2.081
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral	26.338	14.855	73.593	78.145	29.753	22.695

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados do 2º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

Tabela 44 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	255.030	11.942 <sup>(a)</sup>	185.408	281.765	5.923	13.709
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	355	348	282	230	43	48

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses.

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

Tabela 45 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.737	29.155	22.931	24.459	8.885	10.096

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 Coordenação de Saúde do Trabalhador atua na estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS. Para isso, a Coordenação, o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro e o Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul desenvolvem ações que incluem a estruturação de protocolos, de linhas de cuidado, a capacitação de profissionais da rede, o registro, análise e disseminação de informação e, ainda, o atendimento assistencial individualizado para qualificação da abordagem específica de saúde do trabalhador, integrada aos serviços da Rede SUS-BH e, ainda às ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT).

As VAPT são ações importantes também para orientar a rede, tanto para definição de nexo ocupacional quanto para investigação de casos-índice gerados na área assistencial.

Nesse longo período da pandemia, essas atividades de VAPT tiveram o predomínio de ações de investigação relacionadas a risco de contaminação pela Covid-19. Essas demandas de vistoria foram oriundas da Ouvidoria Municipal, do sistema BH Digital e dos serviços de vigilância epidemiológica municipais e do Estado, articulados ou não com equipes da Vigilância Sanitária, mas a maior demandante foi do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais, instituição muito acionada pela população.

Nos dois primeiros quadrimestres de 2022 ocorreu um gradativo retorno de investigações gerais de Saúde e Segurança do Trabalho, inclusive com um passivo de denúncias não relacionadas à Covid-19, que estiveram represadas. Também, foram iniciadas atividades programadas para a vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho, com VAPT em postos de combustível e em serviços de radiologia clínica.

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

Tabela 46 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2º Quadrimestre 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	578	233	168

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

A partir de abril de 2020, a Coordenação de Saúde do Trabalhador participou do Comitê Técnico de Biossegurança e Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) com representantes das gerências do nível central da Secretaria Municipal de Saúde e da Saúde e Segurança do Servidor Municipal (GSTR/SUGESP), para assessorar quanto ao uso de equipamentos de proteção e outras medidas de segurança para profissionais da rede própria do SUS-BH, avaliando especificações de EPI e coproduzindo material de divulgação para seu uso correto (formalizada com a Portaria nº 0337/2021, 3 de agosto de 2021).

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

Tabela 47 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Acidente trabalho exposição material biológico	1.355	1.527	1.092	1.356	466	464
Acidente de trabalho grave	2.407	1.552	1.204	651	175	208
Câncer relacionado ao trabalho	1	13	10	7	2	5
Dermatoses ocupacionais	15	18	-	4	-	2
Intoxicação exógena <sup>(a)</sup>	78	49	43	41	16	23
Lesão por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	79	26	18	26	8	7
Perda Auditiva Induzida por Ruído	9	-	-	-	-	-
Pneumoconiose	12	11	13	22	2	16
Transtorno Mental	49	25	10	17	4	15
DVRT - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho <sup>(b)</sup>	-	-	--	-	-	-
Brucelose Humana <sup>(b)</sup>	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.005</b>	<b>3.221</b>	<b>2.390</b>	<b>2.134</b>	<b>673</b>	<b>740</b>

Fonte Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Data da Extração: 09/09/2022.

a. Apenas os casos relacionados ao trabalho

b. Agravos e eventos de Saúde Pública de interesse Estadual.

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

Tabela 48 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Atendimento por assistente social	180	194	138	112	21	35
Atendimento por enfermagem	1.304	1.076	83	66	47	40
Teste de contato (Patch Test)	439	273	-	-	-	-
Consulta médica (primeira)	581	534	242	251	122	151
Consulta médica (retorno)	721	537	248	182	71	84
Consulta fisioterapia (primeira)	255	222	131	53	21	22
Consulta fisioterapia (retorno)	206	370	111	58	18	22
Consulta psicologia	-	-	-	7	14	35

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
<b>Total</b>	<b>3.686</b>	<b>3.206</b>	<b>953</b>	<b>729</b>	<b>314</b>	<b>389</b>

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Em seminário realizado em conjunto com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora ( CISTT ) e do Conselho Municipal de Saúde, foi intensificada a divulgação do compromisso de envolvimento de toda a rede com a cultura de segurança e saúde do trabalhador, aproveitando a condição de abril como um período para reflexão sobre os cuidados com a saúde e a vida dos trabalhadores, em caráter mundial (ABRIL VERDE) . Em decorrências disso, foi realizado nos meses seguintes, várias ações com estes temas em diversas unidades de saúde e gerências regionais. Em grande parte, esses eventos foram facilitados com a utilização de aplicativos de reuniões on line e muitos deles trataram dos transtornos mentais no trabalho, no momento em que a atividade de uma psicóloga do trabalho, integrada no CEREST Municipal no ano passado, passou a ser mais evidenciada.

Atendendo à solicitação da Coordenação de Saúde do Trabalhador - CST da Secretaria de Estado de Saúde MG, o CEREST Regional preparou e apresentou o curso EAD de “Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT”, em 27/06 e 01/07 com um total de 555 participantes abrangendo todos os municípios de MG, posteriormente disponível para acesso na plataforma AVA-SES.

Cumprindo compromissos assumidos com a Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT/MS) foi realizado apoio matricial aos municípios “silenciosos” em relação a notificação de agravos ocupacionais, na nossa área de abrangência na RENAST: Rio Acima (03/08/2022), Taquaraçu de Minas (04/08/2022), Belo Vale (09/08/2022), Nova União (10/08/2022) e reunião com representante do serviço médico do aeroporto de Confins (28/07/2022).

Também realizou apoio matricial em 03 e 05/05/2022 com médicos e enfermeiros da APS da Regional Barreiro.

Com todo esse cortejo de novas demandas e seu atendimento também com novas tecnologias à distância, o volume de ações educativas e de matriciamento extrapolou e muito as metas anteriormente estabelecidas.

### **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.

A promoção à saúde envolve o empoderamento do indivíduo na escolha de modos de vida mais saudáveis. Igualmente, fala-se de ambientes mais propícios a essas escolhas, assim como reestruturação dos serviços de saúde, participação comunitária e políticas públicas integradas, que ocorrem de forma intra e

intersetorial. Nesse sentido, a Gerência de Promoção à Saúde (GEPISA) atua prioritariamente na indução e apoio às ações coletivas.

Com a finalidade de estabelecer proximidade com as pessoas e conscientizá-las sobre hábitos de vida saudáveis, prevenção de agravos e promoção da saúde, destaca-se algumas ações realizadas com articulação intra e intersetorial.

Em junho, em alusão ao Dia Mundial sem Tabaco e ao Dia Mundial do Meio Ambiente, a GEPISA, em parceria com a Fundação de Parques e Zoobotânica, a Gerência de Atenção Primária, a Gerência de Vigilância Epidemiológica, a ASCOM, o Mobiliza SUS e Centro de Convivência Artur Bispo do Rosário, realizou um evento intitulado **“Sábado Saudável no Parque”**. A ação teve como objetivo conscientizar sobre os malefícios do cigarro e destacar a importância do meio ambiente na qualidade de vida e saúde. Os parques urbanos proporcionam contato com a natureza e podem ser locais atrativos para estimular a realização de atividade física e o lazer.

Ainda sobre as ações relacionadas ao Dia Mundial do Meio ambiente, no mês de junho ocorreu um bate-papo com especialistas sobre “Hortas, saúde e meio ambiente”, ação realizada em parceria com o Movimento PBH, a SMASAC e a Secretaria do Meio ambiente. O objetivo da ação foi informar os benefícios da alimentação saudável e dos alimentos orgânicos e a importância do meio ambiente sustentável, das hortas familiares e urbanas. Nesse mesmo mês e com os mesmos parceiros, ocorreu uma roda de conversa na horta do pilotis da SMSA com orientações sobre o manejo de hortas, meio ambiente e os participantes receberam “Kits de joaninhas”, que são predadores naturais.

No mês de agosto, em alusão ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, realizou-se um evento organizado de forma intra e Intersetorial, com as parcerias da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL), Diretoria Regional de Saúde Oeste (DRES-O), Conselho Distrital de Saúde Oeste (CODISAO), Programa Para Elas Oeste, GEAPS, ASCOM e MobilizaSUS, junto à programação de domingo da SMEL “A Rua é Nossa”. O objetivo da ação foi alertar sobre os malefícios dos cigarros e outros dispositivos para fumar.

A GEPISA aderiu à Campanha “Agosto Lilás”, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania e com as Gerências da SMSA (GVIGE, GEAPS, GEICS). A Campanha “Agosto Lilás” comemora a sanção da “Lei Maria da Penha” (Lei Federal nº 11.340/2006). Essa lei foi elaborada para amparar as mulheres vítimas de violência, seja ela física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial, sensibilizar e conscientizar a sociedade sobre o necessário fim da violência contra a mulher. O objetivo da campanha é dar visibilidade ao tema e ampliar os conhecimentos sobre os dispositivos legais existentes e como auxiliar as mulheres que sofrem essas violências.

## Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

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

A partir da nova flexibilização das atividades presenciais em 01 de fevereiro de 2022 foi necessário discutir com os instrutores, com as referências técnicas regionais e com o gestor local, o retorno das práticas presenciais no território, visando viabilizar a continuidade dos benefícios da prática aos usuários sem prejudicar os serviços essenciais prestados nas unidades de saúde. Vale ressaltar que os instrutores que conduzem a prática do LG 18T também exercem funções inerentes ao seu cargo público, portanto, eles inserem a atividade do LG18T no contexto do seu trabalho.

No segundo quadrimestre, com a retomada da prática de Lian Gong 18T, 97 instrutores ofertaram a prática de forma presencial para 3.171 praticantes, sendo 2.361 maiores de 60 anos. Observa-se um aumento de 354% do número de praticantes que retornaram a frequentar a prática, após o período mais crítico da pandemia por Covid-19. Ainda contamos com três instrutoras que continuam oferecendo a prática de forma virtual, promovendo saúde para quem, por motivos específicos, prefere participar em casa, online.

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 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 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.

## Controle do Tabagismo

O Programa de Controle do Tabagismo (PCT) segue as diretrizes preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e tem como objetivo corroborar para a redução da morbimortalidade das doenças tabaco

relacionadas. O Programa possui três eixos estruturantes de atuação: 1) Prevenção da Iniciação ao Tabagismo (direcionado a crianças e adolescentes); 2) Proteção contra a Fumaça do Tabaco (Ambientes 100% Livre do Tabaco para proteção do fumante passivo); e 3) Cessação do tabagismo (tratamento do fumante com Terapia Cognitivo Comportamental e apoio medicamentoso).

Com o objetivo de ampliar o acesso do usuário tabagista ao tratamento na rede SUS-BH, o PCT realizou reuniões de alinhamento técnico com profissionais de saúde da Atenção Primária e do NASF-AB das Regionais Centro-Sul e Oeste. A ação teve como finalidade qualificar os profissionais no novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (PCDTT) e, assim, garantir que o tratamento do usuário aconteça nos Centros de Saúde.

É importante informar que, embora a rede esteja com desabastecimento de medicamentos para o tratamento do tabagismo, as ações do programa continuaram a acontecer. A previsão de regularização da medicação é em setembro de 2022. Essa medicação é fornecida pela Secretaria de Estado da Saúde.

A fim de incrementar as ações do Dia Mundial Sem Tabaco realizamos em parceria com o Movimenta PBH uma pesquisa sobre o perfil dos servidores tabagistas da Secretaria Municipal de Saúde, através do google forms, *“Conhecer para apoiar”*. 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.

A pesquisa respondida por 48 servidores revelou que, 60,4% (29 servidores) são tabagistas atualmente e entre eles, 51,7% fumam há mais de 10 anos e 73% informou ter aumentado o número de cigarros consumidos durante a pandemia. Também, foi apontado que 80% desejam parar de fumar. Porém, apenas 30,3% já procurou ajuda nos Centros de Saúde e a maioria alegou como dificuldade para procurar ajuda: a falta de tempo e a impossibilidade de participar do programa devido ao número de reuniões preconizadas pelo PCT.

Todos os servidores que responderam à pesquisa receberam informações sobre estratégias de cessação do tabagismo e foram convidados para a Live: Estratégias da terapia cognitivo-comportamental e de Mindfulness para a cessação do tabagismo, realizada em parceria com o Movimenta PBH.

Ainda em comemoração ao Dia Mundial Sem Tabaco foi realizada uma ação em parceria com a Associação Brasileira Comunitária para Prevenção do Abuso de Drogas (Abraço). Foi proferida uma palestra com a temática: Tabagismo e os desafios para a mudança, para profissionais e familiares da associação. Ao final foi realizada uma caminhada que partiu da sede da Abraço, na Avenida do Contorno até a Praça da Liberdade, para alertar os munícipes sobre os malefícios do uso do cigarro. Essa ação contou com a participação da banda de música da Guarda Municipal da PBH.

Buscando uma divulgação mais abrangente para conscientizar os munícipes de Belo Horizonte, o PCT, em junho, publicou um alerta sobre o tabagismo no jornal do ônibus. Essa foi uma ação para informar sobre o programa e sobre a disponibilidade do tratamento nos Centros de Saúde. Os ônibus de Belo Horizonte realizam cerca de 22.000 viagens/dia e transportam em média 900.000 passageiros/dia.

Ampliando as parcerias intersetoriais, o PCT realizou duas apresentações sobre saúde, qualidade de vida e mudança de hábitos na ONG – Instituto Guaycuí, com a finalidade de conscientizar os trabalhadores dessa instituição e incentivá-los à busca de tratamento na rede SUS-BH. A ONG trabalha com ações voltadas para o meio ambiente e reconhece a importância da promoção da saúde, individual e coletiva e a relevância da união de esforços para se alcançar um ambiente saudável e sustentável.

No âmbito da Prevenção à iniciação ao tabagismo foi realizado um alinhamento técnico com todas as Referências Técnicas do Programa Saúde na Escola e do Tabagismo, com o objetivo de iniciar ações de prevenção ao uso do tabaco em 36 Escolas Municipais de Belo Horizonte. Essas escolas receberão o certificado de Ambientes 100% livres do tabaco.

Outra ação de prevenção ao uso do tabaco foi realizada através de uma parceria com o SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial) 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: um alerta sobre o perigo*. 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 2000 (dois mil) jovens. Para tal, foi utilizada 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.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo de Centros de Saúde que realizaram Abordagem Intensiva Coletiva e o número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo que estão utilizando medicamentos.

Tabela 49 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	86	118	61	70	23	43
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	5.994	6.080	2.688	5.811	482	1.571

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

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 cumprem os indicadores estabelecidos pela POEPS- Política Estadual de Promoção da Saúde.

### Vigilância das Violências

Ações intersetoriais estão sendo realizadas nas unidades notificadoras com foco na capacitação dos profissionais quanto a 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, no primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas visitas técnicas na UPA Leste e no Hospital João XXIII, reuniões com as referências técnicas do agravo nas regionais de saúde Barreiro, Noroeste, Nordeste, Leste e Centro-Sul, participação no Fórum de Maternidades de Belo Horizonte e inserção da vigilância epidemiológica no GT 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 a notificação nas rotinas dos serviços.

Também têm sido realizadas intervenções junto aos setores da Educação, Assistência Social e Equipe Sócio funcional da Secretaria de Saúde visando pactuações, fluxos e capacitações com foco na inserção desses setores como unidades notificadoras de violência.

Tabela 50 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Número de casos	3.313	4.166	4.004	3.499	1.460	941

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 01/09/2022.

## Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à Atenção Secundária e Serviços Contratados inseridos na Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.

### Assessoria Técnica Judicial e em Avaliação de Tecnologias em Saúde

Essencialmente, essa assessoria se divide em duas grandes frentes. A primeira consiste em um filtro técnico que analisa e se manifesta sobre as demandas 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 segundo quadrimestre houve um total de solicitações no R\$ 20.190.000,00 reais 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 de discutir a pertinência da solicitação e evitar um gasto ineficiente no valor de R\$ 15.232.000,00.

A frente relacionada a assessoria jurídica analisou ao todo 129 demandas. Destas, consta na tabela abaixo a descrição por tipo e o montante preconizado no período avaliado para a SMSA.

Tabela 51 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde.

Especificação	Valor
Cumprimento	21
Cumprimento/extinção	3
Cumprimento/extinção/Óbito	1
Cirurgia	2
Comprovação	12
Extinção	7
Extinção/Óbito	1
Extinção/Perda Objeto	2
Extinção/Desistência	2
Indenização	1
Informações	6
Manifestação e Cumprimento	11
Manifestação	53
Realizado	1
Tratamento	1
Transferência	5
<b>Total</b>	<b>129</b>

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

Por fim, ressaltam-se a organização e conferência de pagamentos administrativos, o acompanhamento do programa BH + Saúde, no que se relaciona a sua execução, e ao apoio judicial prestado à Gerência de Gestão

de Contratos Assistenciais (GCOAS), junto aos gestores de contrato. No segundo quadrimestre, para o referido programa BH + Saúde, foi analisado e apurado o montante de R\$ 49.979,58.

### **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.

### **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).

### 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.

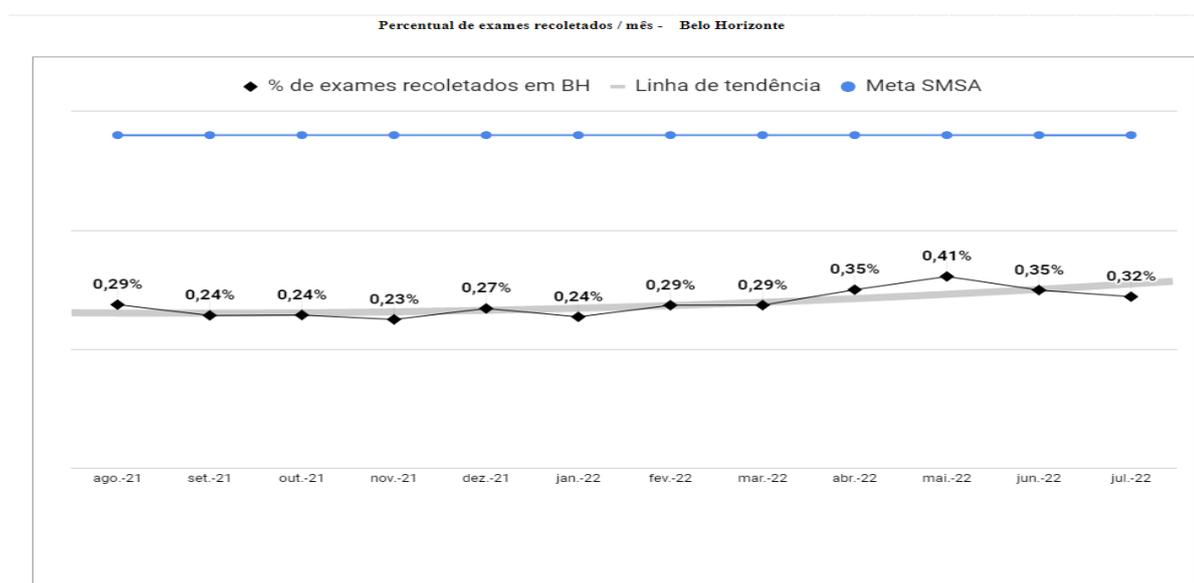
Espera-se que a atenção especializada contribua com a coordenação do cuidado junto à Atenção Primária em Saúde, seja qualificada e humanizada; mantenha um cuidado continuado para os casos mais complexos ou graves (cuidado prolongado); possibilite suporte técnico às equipes da atenção primária, quando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

#### Coordenação de Apoio Diagnóstico

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

- Liberação de 98% dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria em até 72 horas;
- Monitoramento da taxa de coleta de exames laboratoriais em 94% dos centros de saúde, qualificando a assistência em relação ao apoio diagnóstico na Rede SUS-BH;
- A taxa de coleta dos centros de saúde no segundo quadrimestre de 2022, está em 0,35%. Indicador de coleta abaixo da meta estabelecida que é 1%. Até o momento da construção deste relatório os dados de agosto 2022 ainda não foram consolidados.

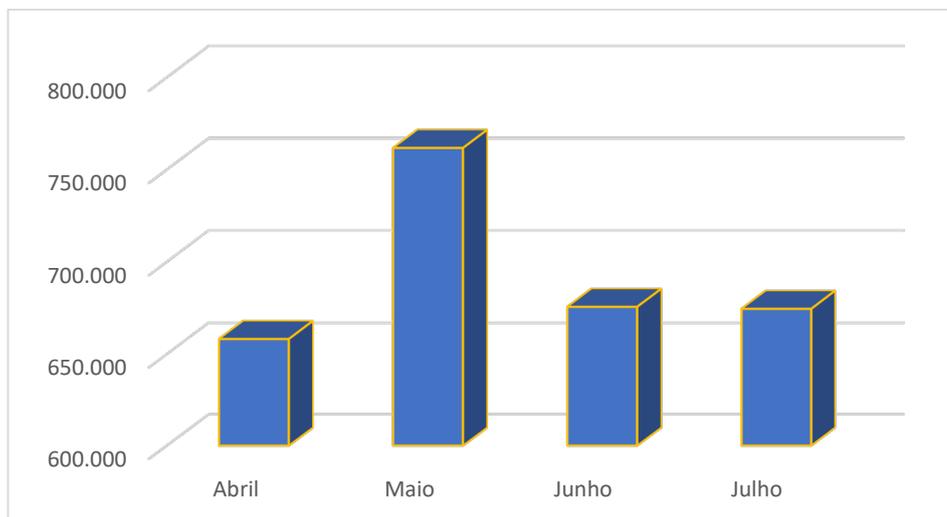
Gráfico 42- Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período agosto 2021 a julho 2022.



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

Constata-se que no segundo quadrimestre de 2022 a produção de exames laboratoriais da rede própria teve um acréscimo considerável de exames, sendo destaque o mês de maio onde foram realizados 761.750 exames. Todos estes exames foram coletados nos postos de coleta da atenção primária e realizados nos Laboratórios Regionais e Laboratório Municipal de Referência.

Gráfico 43- Produção laboratorial própria, abril a julho de 2022.



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

### 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). A oferta de serviços especializados encontra-se regularizada desde novembro de 2021.

Em 14 de junho de 2022 foi apresentada ao Conselho Municipal de Saúde a proposta de Adesão do CEO Paracatu ao custeio estadual e à Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (RCPD). A proposta foi aprovada de acordo com o Ofício 360/2022 - Assunto: Homologação da Resolução 487/2022. Resolve aprovar a Adesão ao programa CEO Paracatu à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de Minas Gerais (RCPD). O processo encontra-se em andamento.

Está sendo implementado o Projeto de regulação e Matriciamento da Endodontia na rede SUS/BH. Que tem como objetivo, ampliar o acesso à especialidade Endodontia, com atenção qualificada e oportuna na rede pública de atenção à saúde bucal do município de Belo Horizonte.

Foi realizado o treinamento de duas profissionais especialistas em endodontia para realização da regulação da especialidade e as mesmas já estão atuando como reguladoras.

Ampliação 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.

A tabela abaixo sintetiza alguns resultados importantes no âmbito da Atenção Especializada no município de Belo Horizonte, nos últimos anos.

Tabela 52 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Consultas especializadas realizadas na rede própria <sup>(a)</sup>	438.072	457.334	236.917	331.933	121.855	112.837 <sup>(b)</sup>
Procedimentos ambulatoriais processados na rede própria <sup>(a)</sup>	581.379	584.587	317.808	388.376	162.372	115.006 <sup>(b)</sup>
Consultas especializadas realizadas na rede contratada <sup>(a)</sup>	1.470.281	1.524.625	840.736	1.192.462	406.246	374.972 <sup>(b)</sup>
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada <sup>(a)</sup>	12.401.266	12.607.928	9.650.336	10.718.928	3.533.428	2.862.631 <sup>(b)</sup>
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	46,5%	46,4%	48,6%	51,0%	48%	56,27%
Cirurgias eletivas ambulatoriais	121.510	126.821	71.041	90.376	31.857	27.381 <sup>(b)</sup>

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 maio a julho.

### Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

#### Coordenação de Reabilitação

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

-Visita Técnica ao CREAB Barreiro no dia 09/05/2022 para organização do espaço e distribuição de mobiliário no primeiro andar.

-Participação em Live MOVIMENTA BH – COVID-19: O QUE A CIÊNCIA TEM A NOS DIZER dia 30/06/22;

-Visita Técnica em conjunto com o Ministério da Saúde, em 05/07/2022 à oficina ortopédica da AMR para discussão da concessão de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) física no município.

-Publicação de matéria no ACONTECE, edição 202, publicado dia 06/07/2022, com o tema: Acessibilidade e dedicação: profissionais da reabilitação produzem mobiliários de PVC;

-Fórum ampliado com profissionais dos CREAB e NASF-AB dia 30/08/2022 com o tema Classificação Internacional de funcionalidade (CIF) e apresentação de boas práticas realizadas pelos profissionais do NASF e CREAB com o uso da CIF;

- Reunião, dia 07/07/2022 com a Junta Reguladora 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;
- Reunião de matriciamento com os profissionais da microrregião de Itabira e João Monlevade nos dias 26 e 29 de agosto com o tema “ Cuidado dos usuários para concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção”;
- Reunião quinzenal para discussão do TEA entre a Gerência de Saúde Mental, Gerência de Atenção Primária, Gerência de Integração do Cuidado a Saúde e Coordenação de Reabilitação
- Realização de Fóruns regionais de Reabilitação (CREAB e NASF-AB);
- Gestão e regulação das filas de espera para reabilitação, com revisão administrativa e estratégias para a ampliação da oferta e para diminuição de filas;
- Gestão e acompanhamento da produção dos serviços próprios;
- Acompanhamento dos contratos de credenciamento público (órteses e próteses ortopédicas, cadeira de rodas, órteses auditivas e clínicas prestadoras de serviço de reabilitação);
- Acompanhamento da distribuição de materiais e equipamentos adquiridos para a reabilitação;
- Reunião mensal com responsáveis técnicos dos CREAB para monitoramento da concessão de OPM 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
- Acompanhamento da lista de planejamento e aquisições de serviços e materiais.

## Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

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

### Temática 4.1: Rede de Urgência e Emergência

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

#### Principais realizações no segundo quadrimestre de 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 23 a 27 de maio de 2022 na modalidade online com a participação de 500 profissionais.
- Elaboração de Protocolo de Atendimento aos pacientes diagnosticados com hipotermia que são socorridos nas UPAs, em maio/2022.
- Disponibilização de microondas 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.
- Os laboratórios de todas as UPAs receberam centrífugas novas em junho/2022, possibilitando a realização de maior quantidade de testes e exames.
- Instalação de três contêineres mobiliados, climatizados, com pia e espaço adequado para atendimento da demanda pediátrica na UPA Barreiro em 21/06/2022. Foi também disponibilizado um toldo no local de acesso para proteção contra a chuva.
- Expansão da Unidade de Decisão Clínica da UPA Barreiro em 08/07/2022, tencionando ampliar os pontos de cuidado do setor, bem como o conforto dos pacientes em observação aguardando desfecho clínico.
- Instalação de container (julho/22) 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.

- Implantação do modelo Super Track na UPA Pampulha em agosto/2022, seguindo as mesmas diretrizes do fast track, e concerne 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.
- Início do treinamento de implantação de CRPM nas UPAs em agosto de 2022
- 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.
- Disponibilização de fraldário na UPA Barreiro, em 21/06/2022, possibilitando às mães e aos pais as condições mínimas e adequadas para a higienização, privacidade e o cuidado de suas crianças;
- 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.

Tabela 53 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Unidade de Pronto Atendimento	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Barreiro	116.151	120.803	77.173	82.843	24.210	29.735
Centro-Sul	50.692	64.634	50.658	56.748	17.028	23.176
Leste	117.841	115.659	78.147	71.566	19.965	31.737
Nordeste	92.924	107.259	61.030	57.894	17.107	25.352
Noroeste	126.757	143.309	110.541	117.182	31.432	29.904
Norte	97.168	106.622	74.755	92.122	26.355	38.891
Oeste	91.373	91.639	56.596	65.872	16.365	27.068
Pampulha	73.239	75.821	54.769	49.535	14.190	20.310
Venda Nova	110.702	102.278	72.941	70.478	18.410	30.597
<b>Total</b>	<b>876.847</b>	<b>928.024</b>	<b>636.610</b>	<b>664.240</b>	<b>185.065</b>	<b>256.770</b>

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 01/09/2022. Dados 2º quadrimestre 2022 sujeitos a alterações.

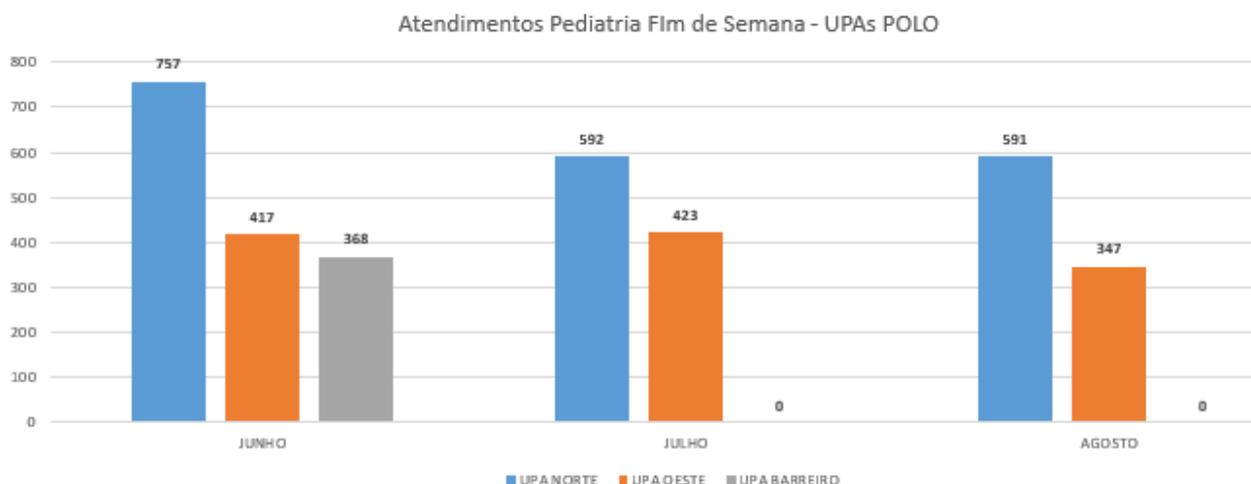
Além disso, considerando a época de maior circulação viral inerente à sazonalidade do período e a carência de médicos pediátricos na Rede de Saúde SUS-BH, a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu estratégia para cobertura dos postos de trabalho de pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento, garantindo 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 a partir de 10/06/2022, nas seguintes UPAs: UPA Oeste, UPA Barreiro e UPA Norte.

A partir de 24/06/2022 a UPA Barreiro deixou de ser UPA Polo.

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 e para o Hospital Odilon Behrens, conforme gráfico 44.

Gráfico 44- Número de atendimentos pediátricos nas UPAs polo no segundo quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos semanalmente do sistema MV.

Outras estratégias foram adotadas durante o período para regularizar a situação da Pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento:

- GEURE 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;

### Ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência /Transporte Sanitário

O Transporte em Saúde do Município de Belo Horizonte divide-se em Serviço para atendimentos às Urgências de Saúde e atendimentos eletivos e agendamentos, interligando e hierarquizando toda a Rede de Assistência à Saúde do Município.

**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 disto, intermedia e executa, através da Central de Regulação de Internação Hospitalar do Município de Belo Horizonte, as transferências interhospitalares 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.

A Tabela 54 traz o número de atendimentos do último quadrimestre realizados pelo SAMU BH, por tipo de ambulância (unidades de suporte básico (USB) e avançado (USA)).

Tabela 54 – Número de atendimentos mensais por tipo de unidade móvel no segundo quadrimestre de 2022.

Descrição	maio	junho	julho	agosto
Total de Atendimentos por USA (Unidade de Suporte Avançado)	1127	1194	1167	1179
Total de Atendimentos por USB (Unidade de Suporte Básico)	9428	9170	9537	8980
Total de Atendimentos de Ambulâncias	10555	10364	10704	10159

Fonte: Banco de dados do Sistema Operacional do SAMU – SUS – BH.

**Transporte em Saúde – TS** é um serviço subordinado à Gerência do SAMU e tem função específica de realizar transporte qualificado da clientela 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.

Tabela 55 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde no segundo quadrimestre de 2022.

MÊS	Total de atendimentos
MAIO	9.536
JUNHO	8.684

MÊS	Total de atendimentos
JULHO	8.774
AGOSTO	8.704
TOTAL	35.698

Fonte: Banco de dados do Sistema Operacional do SAMU – SUS – BH.

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, conforme representado na Tabela 56.

Tabela 56 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde à pacientes em Hemodiálise, segundo quadrimestre de 2022.

MÊS	Total de atendimentos Hemodiálise
MAIO	2178
JUNHO	1956
JULHO	2153
AGOSTO	2213
TOTAL	8500

Fonte: Banco de dados do Sistema Operacional do SAMU – SUS – BH.

### Principais realizações no segundo quadrimestre de 2022 SAMU/TS:

- 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 unicast) 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 Urucuia.

- Interface entre o SAMU e as UPAs por meio do PCP (Plano de Capacidade Plena), para direcionamento eficiente dos pacientes em conformidade com a localidade, disponibilidade de leito e condições assistências.
- 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 de todos os técnicos do TS;
- Participação em reuniões com a ASTIS em agenda fixa, todas as terças feiras, para alinhamento e criação de um novo sistema informatizado para o TS.
- Manutenção de visitas domiciliares realizadas de segunda à sexta-feira pelas manhãs, a fim de identificar os pacientes que atendem os critérios para utilização do TS para realização de Hemodiálise.
- Elaboração e entrega dos 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.

Tabela 57 - Atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Número de veículos de transporte	80	81	91	91	90	89
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde	113.417	76.970	53.867	73.779	35.630	35.698

Especificação		2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Quantitativo de unidades de suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Unidade de Suporte Básico	22	22	32	32	22	22
	Unidade de Suporte Avançado	6	6	7	7	6	6
	Batalhão de Operações Aéreas	1	1	1	1	0	0
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos telefônicos recebidos		520.764	571.238	524.122	571.559	175.155	164,594
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância		113.417	120.193	129.013	145.103	40.253	42.235

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 01/09/2022.

### Serviço de Atenção Domiciliar

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

O serviço é responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Em Belo Horizonte presta assistência aos usuários residentes no município e possui 32 equipes, sendo: 24 EMADs, integradas por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; 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 é feito por profissional de saúde

e segue 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.

No 2º quadrimestre do ano de 2022, o serviço manteve as ações de divulgação e aproximação 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.

Essas ações possibilitaram o alcance da meta estabelecida pela Coordenação-Geral do Ministério da Saúde, do indicador “admissões de usuários no Serviço de Atenção Domiciliar provenientes de serviços de urgência”, com quantitativo igual ou maior que 40% do total de admissões do SAD, em que se obteve no 2º quadrimestre 64,36% de admissões procedentes de hospitais e Unidades de Pronto Atendimento.

Com o propósito de assegurar a continuidade do cuidado e das ações realizadas na internação domiciliar, o SAD-BH efetua a transição dos usuários para o centro de saúde de referência, de forma coordenada, por meio do encaminhamento da alta segura para transferência do cuidado. Esta prática tem permitido atingir a meta estabelecida pela Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, referente ao indicador “maior desfecho de alta clínica para atenção primária”, com quantitativo igual ou maior que 10% do total das altas, o serviço alcançou no 2º quadrimestre 36,5% de alta dos usuários para o centro de saúde.

Tabela 58 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	22.674	7.859	5.446
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	17.818	6.200	4.023
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	4.912	1.554	1.609
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	1.382	545	492

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 05/09/2022.

Tabela 59 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.

Especificação	2021	1º Q/2022	2º Q/2022
Hosp. Municipal Odilon Behrens	1041	322	376
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	664	157	190
Hosp. Santa Casa	851	329	349
Hosp. Júlia Kubtschek	279	70	76
Hosp. Alberto Cavalcanti	356	85	83
Hosp. São Francisco de Assis	244	66	53
Hosp. Luxemburgo	383	98	123

Especificação	2021	1° Q /2022	2° Q/2022
Hosp. Metropolitanou Doutor Célio de Castro	439	206	155
Hosp. das Clínicas da UFMG	124	35	29
Hosp. João XXIII	31	1	2
Hosp. Felício Rocho	27	14	7
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	59	33	35
Hosp. Evangélico	32	10	9
Hosp. Eduardo de Menezes	45	8	15
Hosp. de Ciência Médicas	44	26	16
Hosp. da Baleia	56	10	16
Hosp. Paulo de Tarso	15	4	7
Hosp. Infantil João Paulo II	2	2	1
Hosp. Municipal de Contagem	6	1	1
Hosp. do IPSEMG	43	29	32
Hosp. Amélia Lins	2	1	2
Hosp. Mario Penna	27	12	9
Hosp. Mater Dei	0	0	0
Hosp. Galba Veloso	57	0	0
Hosp. Cristiano Machado	25	3	4
Hosp. Privados	6	8	1
Maternidade Odete Valadares	30	17	14
Maternidade Sofia Feldman	24	7	3

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 05/09/2022.

Tabela 60 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.

Especificação	2021	1° Q /2022	2° Q/2022
UPA Norte	130	60	49
UPA Centro Sul	100	41	36
UPA Noroeste	95	40	50
UPA Pampulha	98	47	22
UPA Venda Nova	156	54	50
UPA Oeste	185	73	56
UPA Nordeste	158	79	63
UPA Leste	191	46	50
UPA Barreiro	269	105	101

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 05/09/2022.

#### Temática 4.2: Atenção Hospitalar

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

Tabela 61 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Leitos SUS <sup>(a)</sup>	6.137	6.112	6.498	6.220	6.428	6.449
Leitos SUS UTI <sup>(b)</sup>	838	838	1.001	1.081	891	891
Internações hospitalares <sup>(c)</sup>	251.744	270.530	236.933	246.899	82.536	68.645
Cirurgias eletivas hospitalares <sup>(c)</sup>	35.202	39.688	22.270	22.299	9.926	10.282

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

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

b. Ajuste de leitos habilitados e não ativados.

c. Dados referentes ao período de maio a julho.

## Regulação do Acesso Hospitalar

No 2º quadrimestre de 2022, houve um aumento do total de internações hospitalares atendidas de 5% quando comparado ao 1º quadrimestre. Em relação as cirurgias eletivas houve um aumento de 22%.

As internações de urgência sofreram impacto nos quantitativos no 2º quadrimestre em virtude do bloqueio de 50 leitos de terapia intensiva adulto na Santa Casa de Misericórdia, após incêndio que ocorreu no dia 27/07/2022.

Os prestadores habilitados na linha cardiovascular comunicaram à GERAH em meados de maio dificuldades na compra de contraste endovenoso no mercado, ficando alguns serviços com estoques zerados; o que ocasionou um represamento das solicitações de transferência nesta linha de cuidado, diminuindo o acesso e aumentando o tempo de espera.

Outra mudança que impactou neste quadrimestre o tempo de espera pelo leito cardiovascular em Belo Horizonte, foi a atualização dos valores das OPME (órtese, prótese e materiais especiais) que foram diminuídos; alguns itens com uma diferença a menor de mais de 50%. Os prestadores habilitados tiveram dificuldade em manter os estoques destes insumos, o que também gerou restrição de acesso hospitalar.

Foi necessário a criação de um incentivo financeiro, após estudo de impacto e discussões junto a SES MG, que em conjunto estão aportando valores aos prestadores habilitados, para diminuir estas diferenças criadas pelo governo federal.

Tabela 62 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	133.724	45.907	47.447
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	65.680	20.160	19.816
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	17.793	8.845	11.392
<b>Total</b>	<b>241.391</b>	<b>241.247</b>	<b>204.848</b>	<b>238.916</b>	<b>74.912</b>	<b>78.655</b>

Fonte: Sistema SA04R.

## Supervisão Hospitalar

A Supervisão Hospitalar finalizou o Curso de Capacitação em Cardiologia para Supervisores Hospitalares (ministrado em modalidade online, em 3 módulos, tendo sido realizados 1 módulo neste quadrimestre), além disso houve a atualização e elaboração do Manual de Normas Técnicas da Supervisão Hospitalar, com o envio do documento para os supervisores, gestores de contrato e prestadores. Outra prática importante foi a Revisão dos critérios anteriores e implementação de novos critérios para a avaliação de desempenho da Supervisão Hospitalar, tanto do ponto de vista da avaliação individual quanto do grupo de supervisores, como um todo.

Nesse quadrimestre também foi realizado o treinamento de novos supervisores hospitalares aprovados no processo seletivo anterior, que atualmente já começaram a exercer as atividades desempenhadas pela Supervisão Hospitalar. É importante informar que ocorreu uma ação junto a alguns dos principais prestadores, no sentido de eliminar dúvidas e implementar 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.

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.

## Tratamento Fora do Domicílio

No segundo quadrimestre de 2022 houve 03 novos pacientes inscritos no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). O TFD regulou aproximadamente 20 mil guias de Autorização de Internação Hospitalar, de média e alta complexidade, destas 6.016 guias foram cadastradas. Em comparação com o mesmo período de 2021, houve um aumento de 34% no número de guias cadastradas. Foram autorizados 15 mil exames laboratoriais de apoio diagnóstico de municípios pactuados em Belo Horizonte. O TFD realizou 03 processos de repatriamento de munícipes de Belo Horizonte que tiveram agravos de saúde fora do domicílio.

## 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 381 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 16 unidades de Apoio Diagnóstico, 53 unidades da Rede de Atenção Psicossocial, 9 Unidades de Pronto Atendimento, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 17 unidades de Apoio à Assistência, 12 unidades de Serviços de Vigilância à Saúde, 31 unidades especializadas e 2 hospitais, o Hospital Metropolitano Odilon Behrens e o Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.

Devido a essa ampla rede de atendimento, a cidade de Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores de cobertura dos serviços de atenção básica à saúde. Belo Horizonte conquistou o primeiro lugar no Ranking *Connected Smart Cities 2021*, na categoria Saúde, reconhecendo, entre outros fatores, a oferta de leitos, o quantitativo de médicos, o investimento em saúde per capita e a oferta de serviços digitais.

A tabela 63 apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

Tabela 63 - 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
<b>Atenção Primária à Saúde</b>					
Centros de Saúde	152	152			
Academias da Cidade	79	79			
Centros de Convivência	9	9			
<b>Apoio Diagnóstico</b>					

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Laboratórios Regionais	5	5			
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			
<b>Rede de Atenção Psicossocial</b>					
Centros de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil	3	3			
Centros de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	5	5			
Serviço de Urgência Psiquiátrica	1	1			
Serviço Residencial Terapêutico	34	34			
Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT)	1	1			
Unidade de Acolhimento Transitório Infanto juvenil ( UATi)	1	1			
<b>Urgência e Emergência</b>					
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1	1			
Unidades de Pronto Atendimento	9	9			
<b>Apoio à Assistência</b>					
Farmácias Regionais	9	9			
Centrais de Esterilização	8	8			
<b>Vigilância em Saúde</b>					
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			
<b>Atenção Especializada</b>					
Unidades de Referência Secundária	5	5			
Centros de Especialidades Médicas	9	9			
Centros de Especialidades Odontológicas	4	4			
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1			
Centros de Referência em Reabilitação	5	5			
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
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
<b>Hospitais</b>					
Hospitais Gerais	17	2	3	1	11
Hospitais Especializados	7		4		3
<b>Total de unidades de saúde</b>	<b>446</b>	<b>381</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>61</b>

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

Tabela 64 - 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	10	152	164
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	136	137
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 ( <i>Home Care</i> )	0	0	2	2
Clínica/Centro de Especialidade	0	0	95	95
Polo Academia da Saúde	0	0	79	79
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	1	2	3
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	1	1
Hospital/Dia – Isolado	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>601</b>	<b>623</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

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

Tabela 65 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>Administração Pública</b>				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	10	2	1	13
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	0	0	1
Município	356	0	0	356
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	0	17	2	19
Fundação Pública de Direito Público Federal	6	0	0	6
Autarquia Federal	4	0	0	4
Autarquia Municipal	1	0	0	1
<b>Entidades Empresariais</b>				
Sociedade Anônima Fechada	6	0	0	6
Sociedade Anônima Aberta	51	0	0	51
Empresa Pública	1	0	0	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	3	0	0	3
Empresário (Individual)	1	0	0	1
Cooperativa	10	0	0	10
Sociedade Simples Limitada	35	0	0	35
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresarial)	8	0	0	8
Sociedade Empresária Limitada	80	0	0	80
Sociedade Simples Pura	2	0	0	2
<b>Entidades Sem Fins Lucrativos</b>				
Fundação Privada	10	0	0	10
Associação Privada	15	0	0	15
Serviço Social Autônomo	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>601</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>623</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

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

# 6 Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

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

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

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

Tabela 66 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.640	9.139	3.219	6.577	628	4.656
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.456	14.004	13.456	6.927	5.800	13.401
Residentes em cenários de prática	404	529	377	532	367	527
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	833	740	506	123	83	249

Fonte: Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS).

### Temática 5.2: Gestão do Trabalho

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

Tabela 67 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Efetivos e Contratados SMSA	16.273	17.724	18.985	18.683	18.112	17.770
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.871	1.885	2.023
<b>Total</b>	<b>17.779</b>	<b>19.500</b>	<b>20.783</b>	<b>20.554</b>	<b>19.997</b>	<b>19.793</b>

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

Tabela 68 - Quadro de Pessoal da SMSA, segundo quadrimestre de 2022

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade	Empresa	Quantidade
Contrato Administrativo	6.501	Arte Brilho	1.277
Efetivo	10.625	MGS	63
Estagiários	336	Orbenk	45
Recrutamento Amplo	56	RCA	464
Municipalizados	230	Crescer	174
Mais Médicos	22		
<b>Total</b>	<b>17.770</b>	<b>Total</b>	<b>2.023</b>

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

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 69 - 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
Solicitados	13	25	18	13	18
Publicados	10	22	18	13	12
Concluídos	5	12	16	9	7

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Tabela 70 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022	2º Q 2022
Solicitados	60	73	69	75	86
Publicados	22	58	73	75	82
Concluídos	6	9	7	12	9

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.

Destaca-se ainda que visando o fortalecimento e aprimoramento da assistência à saúde ofertada no município de Belo Horizonte, em 2022, ocorreram 557 nomeações, sendo 504 para o cargo de médico, referentes ao Concurso, Edital nº 001/2020, conforme abaixo:

Tabela 71 – 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	Em andamento
			60	12 horas	
			67	24 horas	
	Nutricionista	Nutrição	53	20 horas	
03/09/2022	Médico	Anátomo Patologia/Citologia	2	20 horas	
		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
<b>Total</b>		<b>557</b>	

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:

Edital Nº259/2022 destinado aos Agentes de Combate a Endemias II; e

Edital Nº 371/2022 destinado aos Agentes de Combate a Endemias.

As inscrições do edital nº 259/2022 ocorreram de 31/01/2022 a 04/02/2022 e tiveram 114 inscritos. Desses, 109 foram aprovados. A data de divulgação do resultado, após o recurso foi em 19/05/2022.

Já as inscrições do edital nº 371/2022 foram de 13/06/2022 a 21/06/2022 e contou com 282 inscritos, com 79 aprovados. A data de divulgação do resultado após recurso está agendada para 29/12/2022.

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 <input type="checkbox"/>	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.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 72 - 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	730	2	215	51	0
	Bolsistas	85	0	37	4	0
	Celetistas	351	255	247	1.548	0
	Informais	44	1	21	9	0
	Intermediados por outra entidade	7.280	2	39	0	0
	Residentes e estagiários	559	19	61	5	0
Pública	Autônomos	782	30	15	28	0
	Bolsistas	118	1	37	4	0
	Estatutários e empregados públicos	4.351	1.600	2.465	10.231	2.372
	Informais	29	0	11	1	0
	Intermediados por outra entidade	149	38	25	431	0
	Residentes e estagiários	1.250	88	234	30	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

Tabela 73 - 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	16	0	19	19	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	1.966	861	1.085	4.766	44

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

Tabela 74 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Autônomos	612	825	1.768	0
	Bolsistas	3	8	8	0
	Celetistas	1.700	2.221	2.333	0
	Informais	39	32	31	0
	Intermediados por outra entidade	6.273	7.272	7.520	0
	Residentes e estagiários	63	65	57	0
Pública	Autônomos	561	615	679	0
	Bolsistas	77	143	131	0
	Estatutários e empregados públicos	25.903	25.423	24.918	0
	Informais	60	33	39	0
	Intermediados por outra entidade	508	1.679	1.999	0
	Residentes e estagiários	1.489	1.869	1.941	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

Tabela 75 - 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	31	55	108	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.791	7.289	10.249	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 22/09/2022.

## 7 Programação Anual de Saúde

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

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

### Diretriz I – Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Construir centros de saúde em substituição, conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento <sup>(a)</sup>	Centro de saúde construído	1	-	2	27	18	6	4		22,22	Número
2. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	2	2	0	1		50,00	Número
3. Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família <sup>(b)</sup>	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	88,97	91,70	88,91	89,58	86,90	60,00	84,73		97,50	Percentual
4. Ampliar o número de usuários cadastrados nas academias da cidade	Número de usuários cadastrados nas academias da cidade	-	-	-	-	18.000	16.949 <sup>(c)</sup>	(d)		0,00	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.

c. Dados passíveis de alteração, em função de atualização.

d. Em função da implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade, cuja funcionalidade de extração de relatórios está em desenvolvimento, não há dados sobre o número de usuários cadastradas nas academias neste quadrimestre.

Em relação à **Meta 1.1.1 - Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento** foram concluídas as obras dos Centros de Saúde Mariano de Abreu, Tupi, Pedreira Prado Lopes e Serrano no segundo quadrimestre de 2022.

Quanto à **Meta 1.1.2.** - *Implantar equipes de Saúde da Família*, foi implantada 1 nova equipe no Centro de Saúde Dom Joaquim.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação	Percentual de escolas com a campanha para promoção de ambientes livres de tabaco implantada	-	48,57	48,57	48,57	52,00	0,00	0,00		0,00	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,40	9,60	9,40	-	-		Apuração anual	Taxa
3. Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte	(a)	(a)	33,86	68,20	34,20	-	-		Apuração anual	Taxa
4. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em, no máximo, 11% .	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,80	8,60	7,70	7,52	9,00	6,90	6,20		100,00	Percentual
5. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,36	0,33	0,10	0,24	0,37	-	-		Apuração anual	Razão
6. Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,31	0,30	0,10	0,23	0,31	-	-		Apuração anual	Razão
7. Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde	Número de UCLH estabelecidos	-	-	-	-	3	1	1		33,33	Número
8. Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino	Percentual de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola no biênio 2021-2022 com realização de ação de prevenção à COVID-19	-	-	-	-	70	0,00	32		45,71	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
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	-	-	-	-	23,00	-	-		Apuração anual	Percentual
10. Implantar oficinas de esportes para crianças e adolescentes	Oficinas implantadas	-	-	-	-	9	0	0		0,00	Número

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

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** e **Meta 1.2.6 - Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos** foram impactadas, no ano de 2022, devido a situação pandêmica do Covid-19, com o recrudescimento dos casos respiratórios, que levou a uma sobrecarga do sistema de saúde.

No que se refere à **Meta 1.2.7 - Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde**, no segundo quadrimestre foi implantada 1 UCLH no Centro de Saúde de Vera Cruz.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
1. Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	93,00	90,70	90,90	68,60	85,00	-	-		Apuração anual	Percentual
2. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	13,10	13,40	11,60	8,00	14,00	-	-		Apuração anual	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		0,00	Número

No que se refere à **Meta 1.3.3 - Implementar o projeto Bem viver nas Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas**, no segundo quadrimestre foram realizadas discussões e elaboradas propostas de pactuação das ações assistenciais realizadas pela APS para posterior implementação do referido projeto.

## Objetivo Nº 1.4 - Rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Executar projeto de supervisão clínico-institucional	Projeto executado	-	-	-	-	50,00	10,00	30,00		60,00	Percentual
2. Publicar Linha Guia de Saúde Mental	Linha Guia Publicada	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
3. Executar projeto de redimensionamento de equipes de saúde mental nos centros de saúde	Projeto implementado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número

Em relação à **Meta 1.4.1 - Executar projeto de supervisão clínico-institucional**, em 06/06/2022 houve a contratação de 7 Supervisores Clínicos Institucionais, pessoas com vasta experiência em saúde mental, que integrarão a Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte para apoiar gestores e profissionais de saúde durante 12 meses.

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, dessa forma, encontra-se em fase de discussão e elaboração. Há que se destacar que a meta foi desagregada em duas ações: a) Publicação de documento orientador sobre a RAPS, em fase de finalização para publicação no site da PBH; e, b) Documento de diretrizes e fluxos sobre Álcool e outras drogas, em fase de análise e validação.

Em relação à **Meta 1.4.3 - Projeto de redimensionamento de equipes implementado**, informa-se que o projeto vem passando por revisões pela equipe de saúde mental e pela gerência de atenção primária, 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					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	6,27	9,76	4,80	0,0	9,78	0	0,11		1,12	Índice
2. Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	67,33	67,50	72,36	63,32	80,00	57,60	60,15		75,19	Percentual
3. Ofertar próteses clínicas	Número de próteses ofertadas	6.346	5.121	3.223	2.240	8.000	763	1.032 <sup>(a)</sup>		12,90	Número
4. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	84,00	100,00	12,76	0,00	100,00	0	94,22		91,57	Percentual

a. Todas as próteses ofertadas na atenção primária e secundária. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem ao mês de maio de 2022.

Quanto a **Meta 1.5.1 - Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada**, destaca-se que somente no final do mês de abril houve a orientação para o retorno da realização do levantamento de necessidades e da Escovação supervisionada pelas equipes de saúde bucal no ambiente escolar. Sendo assim, a execução dessa meta se deu a partir do segundo quadrimestre de 2022, o que explica a execução incipiente até este momento.

### Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde	Abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90,15	94,00	97,50	96,00	90,00	92,50	92,50		100,00	Percentual
2. Manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Abastecimento de material médico hospitalar	-	-	-	-	80,00	82,0	88,00		100,00	Percentual
3. Manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Abastecimento de insumos odontológicos	-	-	-	-	75,00	81,0	77,00		100,00	Percentual
4. Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório	Abastecimento de insumos de laboratório	-	-	-	-	80,00	83,0	89,00		100,00	Percentual
5. Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente	Ações desenvolvidas	-	-	-	-	3	0	1		33,33	Número
6. Publicar boletins sobre uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica	Boletins publicados	-	-	-	-	4	1	1		25,00	Número

Em relação à **Meta 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**, a superação da meta foi possível devido à manutenção das estratégias de adesão às atas de outros entes na modalidade partícipe, além do acompanhamento diário dos estoques nas unidades de saúde e almoxarifados.

Em relação à **Meta 1.6.5 - Ações de prevenção a erros de medicação**, informa-se que, em maio de 2022, 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.

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**, no segundo quadrimestre de 2022 foi publicado o 1º Boletim da Assistência Farmacêutica. Esse Boletim é uma

ampliação do Boletim de Farmacovigilância, publicado no 1º quadrimestre, que passa ser mais abrangente e incluir diversas informações relevantes da Assistência Farmacêutica.

## Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

### Objetivo Nº 2.1 - Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de unidades de saúde fiscalizadas conforme classificação de risco	-	21,00	100,00	41,22	90,00	18,08	15,82		17,58	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados	-	65,00	34,00	61,70	70,00	22,07	22,76		61,17	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	100,00	95,00	50,00	98,37	95,00	35,39	35,07		36,92	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	-	-	-	-	100,00	35,71	0,00		0,00	Percentual
5. Realizar análise dos documentos que atestam a qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo quanto aos parâmetros definidos na Resolução Anvisa 09/2003.	Percentual de análises dos processos protocolados no Sistema de Gestão de Serviços e Processos (SIGESP)	-	-	-	-	60,00	33,33	42,38		70,63	Percentual

Em relação à **Meta 2.1.1 - Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017**, são 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 Infante-Juvenil - CERSAMi).

Em relação à **Meta 2.1.2 - Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017**, foram recebidos no segundo quadrimestre, 2.152 processos de alto risco válidos, dos quais 1.347, tiveram pelo menos 1 vistoria realizada no período. Considerando este quantitativo

de processos recebidos, além dos 1.793 recebidos no primeiro quadrimestre, a estimativa é de 5.918 processos no ano.

Em relação à **Meta 2.1.3** - *Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez*, está prevista a realização de, no mínimo, 3.060 análises no ano (85 por mês para cada um dos 3 parâmetros). No segundo quadrimestre foram realizadas 1.073 análises.

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*, considerando que algumas unidades estão em processo de elaboração ou construção do Plano, não houve execução da meta no quadrimestre.

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*, o percentual de execução foi calculado, a partir do quantitativo de processos protocolados no primeiro (36) e segundo (93) quadrimestres, considerando uma estimativa de 194 processos no ano.

## Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados a cada 100.000 habitantes	236,56	243,52	217,24	197,26	227,50	-	-		Apuração anual	Taxa
2. Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	85,37	79,23	82,15	86,53	80,00	90,38	90,00		112,50	Percentual
3. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	52,60	78,20	85,60	77,00	85,00	-	-		Apuração anual	Percentual
4. Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	88,56	83,20	99,40	71,61	95,00	67,00	65,70		69,16	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	0	0		0,00	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
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	100,00	100,00	100,00	100,00	85,00	100,00	100,00		117,64	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	1	1		25,00	Número

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.

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.

### Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	23.792	30.292	22.931	24.459	29.412	8.885	10.096		34,33	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	28.135	39.267		34,15	Número
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Número de vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.942.521	4.995.827	3.590.199	4.067.828	4.000.000	1.354.954	1.461.891		36,55	Número
4. Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	4	3	2	2	4	0	1		25,00	Número

A **Meta 2.3.2 - Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos** está sendo 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.

### Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar o número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	-	-	-	-	2.057	633	740		35,97	Número
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho realizadas	1.164	1.157	635	659	820	233	168		20,49	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
3. Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e à demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora	Ações realizadas	-	-	-	-	12	6	35		341,66	Número
4. Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)	Ação realizada	-	-	-	-	1	1	-		0,00	Número

**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. Considerando a condição de abril como um período para reflexão sobre os cuidados com a saúde e a vida dos trabalhadores, em caráter mundial (Abril Verde), foram realizadas nos meses seguintes, várias ações com estes temas em diversas unidades de saúde e gerências regionais. O CEREST Regional preparou e apresentou o curso EAD de “Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT”, em 27/06 e 01/07 com um total de 555 participantes abrangendo todos os municípios de MG, posteriormente disponível para acesso na plataforma AVA-SES. Também houve a realização de apoio matricial aos municípios “silenciosos” em relação a notificação de agravos ocupacionais, na área de abrangência na RENAST: Rio Acima (03/08/2022), Taquaraçu de Minas (04/08/2022), Belo Vale (09/08/2022), Nova União (10/08/2022) e reunião com representante do serviço médico do aeroporto de Confins (28/07/2022), além do apoio matricial em 03 e 05/05/2022 com médicos e enfermeiros da APS da Regional Barreiro. Além disso, para esse atendimento passou-se a utilizar novas tecnologias à distância e com isso o volume de ações educativas e de matriciamento extrapolou as metas anteriormente estabelecidas, conforme evidenciado no resultado deste segundo quadrimestre.

### Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Potencializar o funcionamento regular e capacitar em promoção à saúde as comissões locais de saúde por meio de criação de agenda em apoio ao Conselho Municipal de Saúde	Comissões locais de Saúde com participação em agenda de ações de promoção à saúde	-	-	-	-	20,00	0	80		400,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
2. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH	Percentual de aumento no número de notificações	14,20	25,80	45,08	-12,62	5,00	-32,10	-13,1%		0,00	Percentual
3. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	-	40	0	0		0,00	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)	61,00	33,00	40,00	26	28,29		70,72	Percentual

a. Meta incluída a partir de 2020.

**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 GEPSA, 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 neste segundo quadrimestre houve a participação de 80 comissões, culminando na superação 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. O resultado do segundo quadrimestre é negativo devido ser um dado parcial, pois ainda há fichas de notificação para serem digitadas nas regionais. 87

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 esse segundo quadrimestre, 43 Centros de Saúde já retomaram a abordagem, o que corresponde a 28,29% do total. A GEPSA tem realizado reuniões com as referências técnicas regionais e profissionais do NASF para sensibilizá-los quanto à importância de retomar o trabalho dos grupos para a abordagem intensiva ao fumante.

## Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

### Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias <sup>(a)</sup>	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	51,40	55,00	55,20	56,27		102,30	Percentual
2. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	20,10	19,10	21,70	22,43	<20,00	26,48	20,30		98,50	Percentual
3. Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98,70	97,50	98,00	98,00	98,00	98,00	98,00		100,00	Percentual
4. Monitorar a taxa de recoleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de recoleta monitorada	86,00	94,00	94,00	94,00	100,00	98,00	98,00		98,00	Percentual
5. Implantar o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Barreiro	CREAB implantado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
6. Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova	Serviço implantado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
7. Estruturar o atendimento em fisioterapia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) Centro-Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova	Atendimentos iniciados	-	-	-	-	4	0	0		0,00	Número
8. Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único	Unidade implantada	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
9. Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês	Média do tempo de espera entre nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal	-	-	-	-	30	30	30		100	Número

a. Dados referentes às consultas e exames agendados em até 60 dias, após a solicitação na rede especializada, para pacientes de Belo Horizonte.

Em relação à **Meta 3.1.1 - Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias**, ao final do segundo quadrimestre alcançou-se o percentual de 102,30 da meta, o que reflete os esforços da Secretaria Municipal de Saúde na retomada célere dos agendamentos das consultas eletivas, após período de redução em função da Covid-19.

Quanto a **Meta 3.1.2 - Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%**, a proposta é reduzir a taxa de absenteísmo abaixo de 20%. Observa-se melhora do resultado em relação ao primeiro quadrimestre, culminando no alcance de 98,50% da meta.

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 nos dois primeiros quadrimestres de 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 desocupado, em agosto, pela farmácia regional e os mobiliários e equipamentos já se encontram no local para a estruturação. Para iniciar o 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 está 90% concluído. Para início dos atendimentos é necessário iniciar a execução do contrato de manutenção e limpeza da piscina que corresponde aos 10% pendentes e que se encontra em processo de aprovação.

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

Em relação 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 nos dois primeiros quadrimestres de 2022.

### Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva	Serviço habilitado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
2. Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Documento elaborado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
3. Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios	Primeiras consultas realizadas	-	-	-	-	200	120	167		83,50	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
4. Elaborar "Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva"	Documento elaborado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número

Em relação à **Meta 3.2.1 - Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva**, foi realizada diligência pelo Ministério da Saúde solicitando adequações para alteração da habilitação enquanto CER II para CER III. A resposta em relação à diligência está em elaboração.

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

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

Em relação à **Meta 3.2.4 - Elaborar "Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva"**, informa-se que o documento está em revisão para finalização.

## Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

### Objetivo Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	71.461	79.970	53.867	67.944	79.000	35.630	35.698		45,19	Número
2. Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	UPA com projeto implementado	3	4	6	6	3	0	3		100,00	Número
3. Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	128.290 <sup>(a)</sup>	365.721	326.309	396.613	380.000	133.330	147.555		38,83	Número
4. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro	UPA Reformada	-	-	-	-	10,00	0			0,00	Percentual
5. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Oeste	UPA Reformada	-	-	-	-	10,00	0			0,00	Percentual
6. Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de Urgência e Emergência da PBH	Núcleo de Segurança do Paciente implantado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
7. Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	Média do tempo, em minutos, entre a entrada e a saída do	-	-	-	-	220	300	332		49,09	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado	paciente (porta a porta) classificado como verde pelo Protocolo de Manchester										
8. Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	Óbitos investigados / total de óbitos ocorridos nas UPA	-	-	-	-	30,00	47,3	38,11		127,03	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.

Sobre a **Meta 4.1.2 - Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)**, foi concluída neste quadrimestre a implantação do Projeto nas UPAs Centro Sul, Nordeste e Pampulha, contemplando assim, todas as nove UPAs. Destaca-se que o Projeto Lean, está ocorrendo em todas as nove UPAs e neste quadrimestre contou com as seguintes ações: As visitas técnicas quinzenais dos Tutores da Universidade Federal Fluminense (UFF) às nove UPAs finalizaram no mês de agosto de forma escalonada (até 19/08/2022). Todas as unidades aderiram ao *fast track*, após o desenvolvimento de ações que viabilizaram projeto: sensibilização das equipes quanto a cultura Lean, mudanças de fluxos e processos de trabalho, treinamentos, padronizações, adequação dos setores e layout, implantação de boas práticas (18 boas práticas foram inseridas no aplicativo da UFF), acompanhamento dos indicadores e desenvolvimento de plano de melhoria contínua. Os tempos de atendimento estão sendo exportados para o aplicativo do Ministério da Saúde e UFF de forma a possibilitar o estudo, acompanhamento e discussão mensal com a SMSA (GEURE).

#### Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 2022	% meta alcançada	
1. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
2. Criar documento com Nota Técnica e Fluxo Conjunto entre SMSA e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais	Documento criado	-	-	-	-	1	0	0		0,00	Número
3. Realizar estudo das filas de espera de 10 especialidades estratégicas	Estudo realizado	-	-	-	-	1	1	0		0,00	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 será possível implementar estas metas nos moldes idealizados em função da mudança de foco de ações motivada 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 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				Meta 2022	2022			% meta alcançada	Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022		
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	100,00	100,00	100,00	100,00	97,00	36,66	87,60		90,31	Percentual
2. Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	68,30	69,56	37,50	77,80	60,00	100,00	71,40		119,00	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA	Instituições de ensino de residência médica e multiprofissional com termos de cooperação firmados	66,70	86,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00	Percentual
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA	Instituições de ensino superior com termos de cooperação firmados	-	37,50	100,00	83,33	100,00	47,05	50,00		50,00	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	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00	Percentual
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente (PeoEP) em Saúde da SMSA	Execução das ações previstas no ProEP	52,83	70,20	78,00	84,30	80,00	3,45	23,71		29,64	Percentual
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Ocupação das vagas do ProEP	82,63	79,33	73,44	94,00	70,00	99,60	38,90		55,57	Taxa
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	-	43,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		100,00	Percentual

## Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1	55,50	0,00	1	0			0,00	Número
2. Realizar diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos centros de saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Plano de ação elaborado	(a)	1	-	-	1	0			0,00	Número
3. Intensificar ações de saúde do trabalhador do SUS-BH	Ações implementadas	-	-	-	-	12	10	12		100,00	Número
4. Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários	Processo revisado e implementado	-	-	-	-	1	0			0,00	Número
5. Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde	Cronograma elaborado e implantado	-	-	-	-	25,00	3,00	0		0,00	Percentual

a. Metas acrescentadas em 2019.

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, 3 (três) ações mensais no último quadrimestre, o que culminou na superação da meta.

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

### Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	14,00	5,77	100,00	0,78	2,75		2,75	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	100,00	3,64	8,68		8,68	Percentual
3. Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	-	30,82	8,50	100,00	0,00	0,60		0,60	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				Meta 2022	2022				Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021		Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
4. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27,00	-	-	100,00	0,00	0,00		0,00	Percentual
5. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares	Percentual de execução	-	-	-	-	100,00	0,00	1,20		1,20	Percentual

Destaca-se a **Meta 6.1.5 - Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares**, a ação aqui refere-se a implantação destes equipamentos para os Agentes de Combate à Endemias (ACE) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD – EMAP e EMAD) que ocorrerá em 2022 na medida em que o SIGRAH for implantado nas Unidades. Há que destacar que, neste quadrimestre, foi implantado o projeto piloto com 21 agentes utilizando o dispositivo nos acompanhamentos domiciliares, o que corresponde à 1,20% de execução da meta.

### Objetivo Nº 6.2 – Gestão e financiamento da saúde

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

## 8 Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

### Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

#### Temática 6.1: *Infraestrutura Tecnológica*

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

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

No ano de 2020 foram realizadas ações de planejamento e preparação para a implantação, já que a Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) será implantado em 366 unidades, incluindo todos os centros de saúde, unidades especializadas, unidades de saúde mental e reabilitação, academias da cidade, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Unidades de Pronto Atendimento e nas unidades reguladoras da capital. Além de todas as atividades de pré-implantação, entre outubro a dezembro de 2020, a Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) foi implantado em cinco Unidades de Pronto Atendimento (Noroeste, Venda Nova, Pampulha, Nordeste e Leste) e no Pronto-Socorro do Hospital Metropolitano Odilon Behrens. Em 2021, entre janeiro a março, concluiu-se a implantação nas Unidades de Pronto Atendimento contemplando as três Unidades restantes (Barreiro, Oeste e Norte). Os processos informatizados nestas Unidades foram a recepção, a classificação de risco, o controle de portaria (Pronto Socorro e Unidade de Pronto Atendimento Noroeste), parte do faturamento, higienização de leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e a evolução clínica em prontuário

eletrônico do paciente multiprofissional. Em junho de 2021 foi implantado o processo de internação no Complexo Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

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

O segundo quadrimestre de 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.

Em paralelo à esta atividade da contratada, em março de 2022 iniciou-se a implantação nas unidades ambulatoriais, com conclusão, até o momento, da implantação do SIGRAH nas 79 Academias da Cidade, em uso do módulo de atividades coletivas e Prontuário Eletrônico (PEP) e a conclusão da implantação nos equipamentos de saúde mental, a saber nas residências terapêuticas, Centros de Convivência e CERSAMs, com os seguintes processos implantados: PEP, Formulários (Antipsicótico injetável, Contenção, Relatório de Permanência Dia, Registros de Atividades Coletivas, Vinculação de Usuário – AD), Relatórios operacionais e gerenciais, Prescrição ambulatorial, evolução de enfermagem, agenda e escalas.

Entre junho e agosto de 2022, houve uma segunda fase de implantação nas UPAs 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.

### Temática 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

#### Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período

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

Tabela 76 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

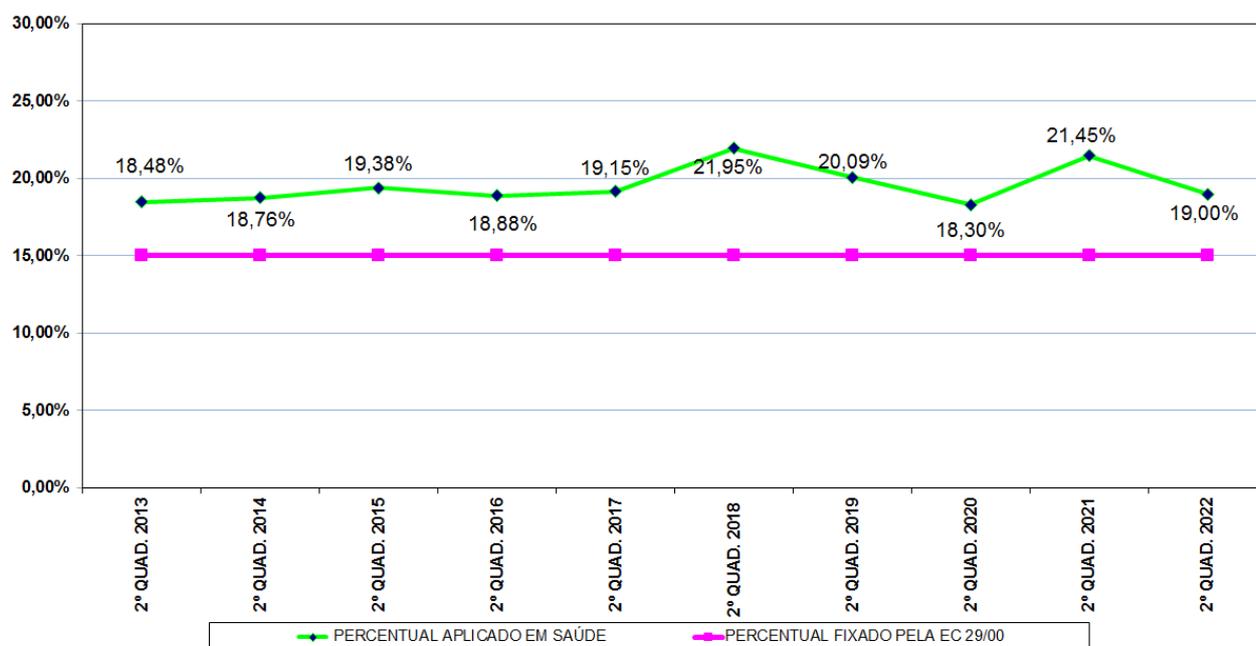
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2º Q 2019	2º Q 2020	2º Q 2021	2º Q 2022
<b>Despesas Correntes</b>	<b>829.509.090,59</b>	<b>817.646.293,29</b>	<b>1.089.974.349,94</b>	<b>999.524.382,69</b>
Pessoal e Encargos Sociais	596.288.552,50	572.213.871,31	608.184.570,82	659.594.819,31
Outras Despesas Correntes	233.220.538,09	245.432.421,98	481.789.779,12	339.929.563,38
<b>Despesas de Capital</b>	<b>5.675.228,78</b>	<b>5.499.213,01</b>	<b>20.607.694,02</b>	<b>13.564.580,12</b>
Investimentos	5.586.781,40	471.875,56	967.666,02	1.291.252,93
Inversões Financeiras	88.447,38	5.027.337,45	19.640.028,00	12.273.327,19
<b>Total de Despesas</b>	<b>835.184.319,37</b>	<b>823.145.506,30</b>	<b>1.110.582.043,96</b>	<b>1.013.088.962,81</b>

Receitas de Impostos e Transferências	2º Q 2019	2º Q 2020	2º Q 2021	2º Q 2022
Receita de Impostos	2.634.110.902,79	2.622.367.094,87	3.121.620.126,92	3.488.137.034,95
Transferências Correntes	1.523.725.379,38	1.876.842.578,92	2.055.417.832,19	1.843.232.240,07
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
<b>Total de Receitas</b>	<b>4.157.836.282,17</b>	<b>4.499.209.673,79</b>	<b>5.177.037.959,11</b>	<b>5.331.369.275,02</b>

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	2º Q 2019	2º Q 2020	2º Q 2021	2º Q 2022
<b>Percentual apurado no período</b>	<b>20,09%</b>	<b>18,30%</b>	<b>21,45%</b>	<b>19,00%</b>

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

Gráfico 45 – 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 no 2º Quadrimestre de 2022

TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO							
ORIGEM / MÊS	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
<b>1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOIRO MUNICIPAL</b>	<b>681.943.814,75</b>	<b>126.054.150,94</b>	<b>129.947.926,80</b>	<b>159.528.711,68</b>	<b>151.327.619,68</b>	<b>566.858.409,10</b>	<b>1.248.802.223,85</b>
<b>2) RECEITAS:</b>	<b>928.723.272,18</b>	<b>292.077.526,75</b>	<b>239.937.638,93</b>	<b>178.093.459,44</b>	<b>164.000.703,59</b>	<b>874.109.328,71</b>	<b>1.802.832.600,89</b>
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	165.126.065,98	128.183.528,07	30.496.281,30	9.486.064,87	18.208.626,83	186.374.501,07	351.500.567,05
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	749.751.849,59	159.533.080,63	205.244.982,09	164.071.936,56	141.769.377,77	670.619.377,05	1.420.371.226,64
C) DEMAIS RECEITAS FMS	13.845.356,61	4.360.918,05	4.196.375,54	4.535.458,01	4.022.698,99	17.115.450,59	30.960.807,20
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	9.577.692,48	3.136.800,22	3.114.270,44	3.186.176,46	2.863.076,81	12.300.323,93	21.878.016,41
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	-	-	51.376,85	-	-	51.376,85	51.376,85
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	3.376.856,33	767.655,84	857.677,15	918.093,43	827.428,01	3.370.854,43	6.747.710,76
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	663.217,11	263.180,31	101.513,86	257.788,67	210.690,01	833.172,85	1.496.389,96
- MULTAS	227.590,69	193.281,68	71.537,24	173.399,45	121.504,16	569.722,53	787.313,22
<b>ARRECAÇÃO TOTAL</b>	<b>1.610.667.086,93</b>	<b>418.131.677,69</b>	<b>369.885.565,73</b>	<b>337.622.171,12</b>	<b>315.328.323,27</b>	<b>1.440.967.737,81</b>	<b>3.051.634.824,74</b>
RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
ATENÇÃO BÁSICA	139.959.992,72	22.868.182,25	14.861.258,69	18.769.685,02	14.480.273,74	70.979.399,70	210.939.392,42
ATENÇÃO BÁSICA - COVID	9.343.632,00	-	-	-	-	-	9.343.632,00
ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTOS	1.717.886,00	-	683.546,41	-	-	683.546,41	2.401.432,41
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	570.831.015,40	132.367.337,10	182.202.307,43	138.078.612,67	120.421.745,16	573.070.002,36	1.143.901.017,76
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - COVID	8.773.365,60	116.800,00	2.798.900,00	-	1.584.000,00	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	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48	9.797.072,96
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA - COVID	975.842,60	195.168,52	195.168,52	195.168,52	195.168,52	780.674,08	1.756.516,68
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	13.042.929,79	2.760.958,64	3.279.166,92	5.803.836,23	3.863.556,23	15.707.518,02	28.750.447,81
<b>TOTAL</b>	<b>749.751.849,59</b>	<b>159.533.080,63</b>	<b>205.244.982,09</b>	<b>164.071.936,56</b>	<b>141.769.377,77</b>	<b>670.619.377,05</b>	<b>1.420.371.226,64</b>
RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	148.667.096,89	126.780.184,59	26.546.281,30	2.035.774,92	17.192.900,83	172.555.141,64	321.222.238,53
ATENÇÃO BÁSICA	5.959.745,93	-	-	4.471.946,47	-	4.471.946,47	10.431.692,40
EMENDAS PARLAMENTARES	-	-	3.950.000,00	-	-	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	1.403.343,48	-	1.403.343,48	-	2.806.686,96	4.210.030,44
INVESTIMENTOS	-	-	-	1.575.000,00	1.015.726,00	2.590.726,00	2.590.726,00
<b>TOTAL</b>	<b>165.126.065,98</b>	<b>128.183.528,07</b>	<b>30.496.281,30</b>	<b>9.486.064,87</b>	<b>18.208.626,83</b>	<b>186.374.501,07</b>	<b>351.500.567,05</b>
TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOIRO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
PESSOAL	356.753.789,16	85.927.918,21	91.670.465,41	119.541.032,44	97.294.065,71	394.433.481,77	751.187.270,93
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	195.433.106,02	13.932.792,65	17.818.798,37	17.327.893,54	25.791.301,17	74.870.785,73	270.303.891,75
NOVO METROPOLITANDO	45.048.097,87	16.690.064,22	9.700.750,88	13.683.943,11	19.472.003,08	59.546.761,29	104.594.859,16
INVESTIMENTOS	541.445,54	308.063,38	73.231,73	200.811,11	32.901,23	615.007,45	1.156.452,99
COVID-19	52.616.319,12	1.357.103,25	1.528.873,39	425.641,38	12.528,52	3.324.146,54	55.940.465,66
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	29.404.848,75	7.246.042,85	8.545.270,18	7.746.288,07	8.073.296,32	31.610.897,42	61.015.746,17
COPASA	2.146.208,29	592.166,38	610.536,84	603.102,03	651.523,65	2.457.328,90	4.603.537,19
<b>TOTAL</b>	<b>681.943.814,75</b>	<b>126.054.150,94</b>	<b>129.947.926,80</b>	<b>159.528.711,68</b>	<b>151.327.619,68</b>	<b>566.858.409,10</b>	<b>1.248.802.223,85</b>

## Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no 2º Quadrimestre de 2022

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO								
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
122	Administração Geral	54.029.530,27	9.741.854,41	10.960.840,50	13.338.562,67	9.682.270,10	43.723.527,68	97.753.057,95
126	Tecnologia da Informação	14.035.349,91	5.937.121,62	2.720.909,22	2.047.846,25	537.144,37	11.243.021,46	25.278.371,37
301	Atenção Básica	342.393.183,82	65.266.086,55	88.751.371,26	103.207.168,06	76.455.888,13	333.680.514,00	676.073.697,82
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.550.294.410,44	103.634.158,24	221.711.166,97	447.056.512,72	67.269.174,17	839.671.012,10	2.389.965.422,54
303	Suporte Profilático e Terapêutico	10.059.738,88	3.070.670,41	973.369,86	4.144.446,06	636.081,46	8.824.567,79	18.884.306,67
304	Vigilância Sanitária	78.250,61	7.754,62	87.420,00	-	-	95.174,62	173.425,23
305	Vigilância Epidemiológica	49.356.495,15	9.319.992,36	13.672.478,14	8.962.358,57	9.572.000,46	41.526.829,53	90.883.324,68
306	Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>2.020.246.959,08</b>	<b>196.977.638,21</b>	<b>338.877.555,95</b>	<b>578.756.894,33</b>	<b>164.152.558,69</b>	<b>1.278.764.647,18</b>	<b>3.299.011.606,26</b>

DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO								
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	3.533.922,64	427.290,57	73.847,00	483.191,91	88.180,50	1.072.509,98	4.606.432,62
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	7.063.174,86	40.102,31	20.112,07	290.000,00	631.654,54	901.664,30	7.964.839,16
1395	Programa Melhor Saúde - BID	17.137.393,18	5.887.995,79	3.148.551,46	2.520.326,46	702.803,76	12.259.677,47	29.397.070,65
1398	Programa Melhor Saúde - BNDES	-	-	-	-	-	-	-
2334	Participação Popular	618.474,92	8.031,62	325.810,17	2.040,28	2.763,85	338.645,92	957.120,84
2662	Gestão do SUS-BH	39.711.914,58	9.395.760,36	10.113.429,02	12.090.850,27	8.794.011,82	40.394.051,47	80.105.966,05
2690	Atenção Primária à Saúde	298.708.660,77	59.113.188,27	88.631.371,26	81.827.668,06	60.650.172,55	290.222.400,14	588.931.060,91
2829	Vigilância em Saúde	49.434.745,76	9.327.746,98	13.759.898,14	8.962.358,57	9.572.000,46	41.622.004,15	91.056.749,91
2891	Rede Especializada	314.698.361,75	17.160.357,95	48.528.735,45	126.858.980,92	21.776.740,78	214.324.815,10	529.023.176,85
2893	Rede de Urgência e Emergência	184.326.880,09	18.545.885,43	60.102.628,53	18.749.060,33	10.454.502,67	107.852.076,96	292.178.957,05
2894	Rede Hospitalar	995.020.604,84	67.922.709,95	112.489.276,73	292.127.219,78	31.844.235,29	504.383.441,75	1.499.404.046,59
2895	Assistência farmacêutica	10.059.738,88	3.070.670,41	973.369,86	4.144.446,06	636.081,46	8.824.567,79	18.884.306,67
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	99.933.086,81	6.158.103,19	710.526,26	30.700.751,69	18.999.411,01	56.568.792,15	156.501.878,96
<b>TOTAL</b>		<b>2.020.246.959,08</b>	<b>196.977.638,21</b>	<b>338.877.555,95</b>	<b>578.756.894,33</b>	<b>164.152.558,69</b>	<b>1.278.764.647,18</b>	<b>3.299.011.606,26</b>

DESPESAS EMPENHADAS SUBAÇÃO - COVID-19								
AÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
1216 - 4	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-
2662 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	8.446.175,61	406.657,79	875.436,38	1.086.969,21	338.771,82	2.707.835,20	11.154.010,81
2829 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	2.229.185,00	-	-	-	2.236.621,16	2.236.621,16	4.465.806,16
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	4.613.330,96	3.767.265,61	3.551.463,49	1.066.007,14	12.998.067,20	38.507.516,09
2894 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	39.262.249,99	5.497.463,49	526.997,74	567.944,85	522.572,93	7.114.979,01	46.377.229,00
2895 - 6	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	85.286,39	-	-	-	-	-	85.286,39
<b>TOTAL</b>		<b>75.616.479,88</b>	<b>10.517.452,24</b>	<b>5.169.699,73</b>	<b>5.206.377,55</b>	<b>4.163.973,05</b>	<b>25.057.502,57</b>	<b>100.673.982,45</b>

### Operações de crédito

Em 2019, foi assinado o Contrato de Empréstimo entre a PBH e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), no valor de US\$ 70 milhões, para execução do “Programa de Modernização e Melhoria da Qualidade das Redes de Atenção em Saúde de Belo Horizonte - Melhor Saúde – BID”. O Programa é destinado a contribuir para a melhoria da saúde da população, por meio do aprimoramento do acesso, qualidade e eficiência dos serviços de saúde no município de Belo Horizonte.

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

Compete à Unidade de Gestão de Projeto desempenhar as atribuições de gerenciamento, planejamento e execução administrativa e fiduciária, monitoramento e avaliação, auditoria e prestação de contas da execução do Contrato de Empréstimo. Esse trabalho ocorre a partir da interface com as unidades da rede

SUS-BH, para planejamento financeiro e planejamento da execução dos processos de aquisições e contratações com recursos do financiamento, para o ano vigente e para o prazo total de vigência do contrato de empréstimo.

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

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

Ainda em 2019, foi firmado também o Contrato de Empréstimo entre a PBH e a Corporação Andina de Fomento (CAF), no valor de US\$ 82,5 milhões, com o objetivo de contribuir para a melhoria das condições de mobilidade, de drenagem urbana, da qualidade dos serviços públicos de saúde e de lazer no município de Belo Horizonte. Dentre os investimentos previstos neste contrato de financiamento para a Saúde, estão a reconstrução do Complexo de Saúde Noroeste e da Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Com o objetivo de assessorar, monitorar, acompanhar e prestar contas da execução do contrato de operação de crédito firmado entre a PBH e a CAF, a Unidade de Gerenciamento do Programa da CAF (UGP/CAF) foi criada por meio da Portaria Conjunta SMOBI, SUDECAP e SMSA nº 001, de 14 de agosto de 2019.

A Unidade de Gerenciamento do Programa é constituída por representantes de todas as secretarias contempladas pelo Contrato de Empréstimo, sendo o Grupo de Inovação em Saúde (GIS) o responsável, junto à SMSA, pela Coordenação Executiva dos Componentes de Modernização Institucional e de Investimentos em Saúde.

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

Além disso, o município 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 será destinada à implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), incluindo a aquisição de microcomputadores e notebooks, que contemplará 346

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

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

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

### Concessão Administrativa da Atenção Primária

A Concessão Administrativa da Atenção Primária, na modelagem Parceria Público Privada, adotada pela PBH é a primeira do país voltada para a atenção primária à saúde. O modelo prevê que as obras, os serviços não assistenciais e a manutenção dos centros fiquem sob a responsabilidade da concessionária. Já o atendimento aos usuários segue a cargo da administração municipal com a prestação de 100% do serviço pelo SUS.

A reconstrução dos centros de saúde tem proporcionado aos profissionais da saúde e à população vinculada melhores estruturas de trabalho e de atendimento, bem como a ampliação da qualidade assistencial da população atendida.

As unidades estão sendo equipadas com recepção, áreas administrativas, consultórios para as equipes de Saúde da Família, farmácia, salas de espera, coleta e vacina, consultórios odontológicos, salas de observação, curativos e higienização, sala multiuso, copa, sala de estar, vestiários, sanitários, espaços para agentes comunitários de saúde e para agentes de combate a endemias.

Os centros de saúde estão sendo estruturados para comportar até 6 equipes de Saúde da Família, com a realização de atendimentos ginecológicos e pediátricos, campanhas e aplicação de vacinas, distribuição de remédios e a promoção de palestras educativas para a comunidade local. Os centros também abrigam equipe de zoonoses, responsável pelo controle e combate de endemias e doenças transmitidas por animais aos seres humanos.

Assim, as unidades de saúde serão 100% acessíveis e sustentáveis, com área de aproximadamente 1.000 m<sup>2</sup>. 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 até agosto de 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 39 centros de saúde à população. No segundo quadrimestre de 2022, 04 centros de saúde foram entregues à população: Centros de Mariano de Abreu, Tupi, Pedreira Prado Lopes e Serrano.

### Emendas Parlamentares

Em 2022, foram cadastradas e habilitadas 210 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e 22 propostas do Orçamento Geral do Estado provenientes de emendas feitas pelos parlamentares e destinadas ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Estas propostas alcançaram recursos da ordem de, aproximadamente, R\$ 63 milhões da União e R\$ 6,5 milhões do Estado.

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas federais são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade e das emendas estaduais, a destinação em sua maioria, foi para a estruturação da Política de Atenção Primária. Os recursos são direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

A tabela 77 demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, por tipo de proposta, com os seguintes repasses em 2022.

Tabela 77 - 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	1.201.757,00	1.031.562,00
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61.914.384,00	58.571.040,00
<b>Total</b>	<b>63.116.141,00</b>	<b>59.602.602,00</b>

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

A tabela 78 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 78 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares estaduais em 2022.

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Atenção Especializada	1.673.396,00	1.673.396,00
Atenção Hospitalar	1.305.000,00	1.305.000,00
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	292.330,00	292.330,00
<b>Total</b>	<b>6.540.726,00</b>	<b>6.540.726,00</b>

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

A tabela 79 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

Tabela 79 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022.

Entidade Beneficiária	Valor (R\$)
APAE Belo Horizonte	150.000,00
Associação Mário Penna	13.667.294,00
Complexo Hospitalar São Francisco	4.132.195,00
Fundação Dom Bosco	20.000,00
Hospital Alberto Cavalcanti	200.000,00
Hospital da Baleia	7.093.210,00
Hospital Eduardo de Menezes	100.000,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	4.463.781,00
Hospital Infantil João Paulo II	150.000,00
Hospital Madre Teresa	5.604.734,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	3.803.276,00
Hospital Odilon Bherens	350.000,00
Hospital Paulo de Tarso	1.866.407,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	4.140.474,00
Hospital Sofia Feldman	7.390.529,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	1.255.579,00
Santa Casa de Belo Horizonte	7.472.717
<b>Total</b>	<b>61.860.196,00</b>

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 80 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Tabela 80 - 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
<b>SUBTOTAL – Recursos Governo Federal</b>				<b>9.094.032,00</b>
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
<b>SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais</b>				<b>6.681.864,32</b>
<b>TOTAL</b>				<b>15.775.896,32</b>

## 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 segundo quadrimestre de 2022. Na coluna “Encerradas” podem estar incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas neste quadrimestre.

Tabela 81 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, segundo quadrimestre de 2022

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	03	01
Parecer técnico	20	19
Relatório	05	05
Reunião	07	07
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>32</b>

Fonte: Gerência de Auditoria

A seguir, nas tabelas 82 a 84, são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no segundo quadrimestre de 2022.

Tabela 82 – Detalhamento das atividades encerradas, segundo quadrimestre de 2022.

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
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Acatar recomendação das constatações de nº 645389; Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 197, para conhecimento e providências pertinentes, à: 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;		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	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	Arquivar o processo;			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.

Fonte: Gerência de Auditoria

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
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 FRANCISCO /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/HJOÃOXXIII/UPABARREIRO
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

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 83 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, segundo quadrimestre de 2022.

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 198	01/04/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	INAPLIC
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
Parecer Tec. Nº 67	24/08/2022	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Barreiro

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 84 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, segundo quadrimestre de 2022

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

Fonte: Gerência de Auditoria

## 10 Análises e Considerações Gerais

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

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis<sup>3</sup>, que se intensifica com a acelerada transição demográfica<sup>4</sup> 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.)<sup>5</sup>. 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 saúde<sup>6</sup>, principalmente a partir da crise que acometeu o país nos últimos anos, gerando pressão sobre as contas públicas do município – que, por sua vez, não tem efetivado aumento da sua receita total. Vale ressaltar que muitos repasses que são feitos pelo Estado e pela União, em decorrência da crise, efetivam-se em atraso, trazendo problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

---

<sup>3</sup> 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%).

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

<sup>5</sup> 12% das internações entre 2016 e 2020 em Belo Horizonte foram por causas externas, abaixo apenas das decorrentes de gravidez, parto e puerpério (14%). Na sequência, estão as internações por doenças do aparelho circulatório (11%), neoplasias (9,8%), doenças do aparelho digestivo (9,3%), doenças do aparelho respiratório (8,4%) e doenças do aparelho geniturinário (7,8%), as quais certamente apresentam, em maior ou menor grau, agudizações que levaram as pessoas à urgência e emergência, e cujo desfecho foi a internação.

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

A saúde é, ainda, um setor caro, sendo Belo Horizonte uma das capitais brasileiras que mais investe nesse setor do ponto de vista *per capita*. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), em 2020 a despesa total com saúde no município atingiu R\$ 1.848 por habitante, a capital brasileira que mais investiu. Além disso, o setor saúde experimenta variações de custo muito superiores à média da inflação nacional impulsionadas, por exemplo, pelas inovações tecnológicas, desperdícios e fatores epidemiológicos e demográficos, fazendo com que haja uma pressão constante de aumento das despesas para o ente real executor e contratante dos serviços: o município de Belo Horizonte.

A crise econômica também aumentou o desemprego e muitas famílias que se encontravam cobertas pelos planos de saúde contratados pelos empregadores passaram a depender, exclusivamente, do setor público, fazendo crescer a demanda pelo SUS.

Esse cenário contribuiu, ao longo dos anos, para o sucateamento das estruturas e equipamentos dos serviços de saúde, bem como para o aumento da dificuldade de contratação de pessoal e a possibilidade de se realizar investimentos no setor.

Outro grande desafio está no nível dos processos assistenciais e de gestão. Foram identificadas possibilidades de melhoria em diversos pontos, visando aumentar a eficiência e efetividade no uso dos recursos públicos. Assim, buscou-se criar estratégias para lidar com diversos problemas que são recorrentes no setor, tais como: o excesso de exames, as internações desnecessárias ou evitáveis, as prescrições medicamentosas de maior custo, a gestão da clínica sem base em evidências, o prolongamento de internações por falta de gerenciamento de leitos e o modelo de remuneração dos serviços que paga por procedimento, estimulando o consumo (*fee-for-service*).

Do ponto de vista gerencial, há a necessidade constante de melhoria na formação dos profissionais de saúde, a partir de protocolos e diretrizes clínicas que traduzem as melhores práticas, bem como de conhecimentos e ferramentas gerenciais. A oferta de condições adequadas de trabalho, com uma carga de trabalho compatível com entregas de qualidade, baseada em um novo modelo de gestão é imprescindível. Também é premente que se invista em infraestrutura tecnológica, reduzindo a precariedade dos sistemas e proporcionando uma gestão da informação mais efetiva, voltada aos resultados e às interações eficazes com o cidadão – o que representa ainda um caminho a percorrer.

Na assistência, há que se apostar em um modelo de atenção baseado em redes, com a Atenção Primária à Saúde sendo, de fato, a unidade básica do atendimento, a partir do seu poder resolutivo de 90% dos problemas de saúde. Há que se investir nos fluxos de atendimento e no aumento da qualidade dos serviços prestados pelas equipes para alcançar maior grau de bem-estar e satisfação para a população.

Enfim, apesar de toda essa realidade controversa, a PBH, por meio da SMSA, conseguiu inovar e gerar resultados para os belo-horizontinos, fazendo cumprir os pactos estabelecidos pela gestão. Além disso, todo

o esforço empregado tem devolvido a Belo Horizonte o lugar de vanguarda e protagonismo que marcou a trajetória do município ao longo da história do SUS.

## Estratégia

Uma das fontes de orientação das ações da política pública municipal de saúde é a Agenda 2030, notadamente as metas do 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável “Saúde e Bem-Estar”, com o objetivo de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

---

**Quadro 1:** Objetivos de Desenvolvimento Sustentável associados às ações dos projetos desenvolvidos na Área de Resultado Saúde:

### **Objetivo 3. Saúde e Bem-Estar**

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

---

O Objetivo 2, que visa erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover agricultura sustentável complementa as diretrizes desta SMSA previstas no Objetivo 3. Além disso, como a meta 5.6 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (Igualdade de gênero) estabelece o compromisso de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos”, foram incorporadas às prioridades da SMSA uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por acidentes de trânsito etc.

Essas ações estão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde 2018-2021, que é o principal instrumento de planejamento do SUS e orienta a implementação das iniciativas. Ele traduz, a partir de diretrizes, objetivos e metas, os compromissos da área da saúde para quatro anos de execução de políticas públicas. Além disso, o Plano Municipal de Saúde busca responder aos desafios do contexto colocados ao setor, explicitados no diagnóstico situacional que se apresenta por um conjunto de adversidades conjunturais e estruturais, que requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções para garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.

A estratégia da PBH para a área de saúde se consubstancia, enfim, no planejamento estratégico, que faz a conciliação do Plano Municipal de Saúde com a Agenda 2030 e estabelece as prioridades de ação, desdobradas do Mapa Estratégico elaborado pela SMSA. Esse Mapa, por sua vez, origina os projetos estratégicos a serem executados pela área da saúde e inaugura uma agenda de monitoramento e avaliação sistemática do Contrato de Metas e Desempenho, instrumento que reflete, na forma de compromissos assumidos pela alta gestão da SMSA frente à PBH, as principais entregas e resultados dos projetos prioritários.

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2021 .....	7
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2020.....	8
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2022 .....	8
Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2018 a 2020 .....	9
Tabela 5 - Taxa de incidência, mortalidade e letalidade por Covid-19, Belo Horizonte, 2020 -2022. ....	18
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2022 .....	23
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 .....	23
Tabela 8 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020-2022.....	42
Tabela 9 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022 .....	57
Tabela 10 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2022. ....	59
Tabela 11 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022 .....	64
Tabela 12 - Ações coletivas e datas comemorativas, maio a agosto de 2022 .....	64
Tabela 13 - Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022.....	66
Tabela 14 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022. ....	67
Tabela 15 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, segundo quadrimestre de 2022. ....	67
Tabela 16 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022 .....	75
Tabela 17 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no segundo quadrimestre de 2022.....	77
Tabela 18 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, até o segundo quadrimestre de 2022. ....	81
Tabela 19 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022.....	84
Tabela 20 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre.....	88
Tabela 21 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.....	89
Tabela 22 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	89
Tabela 23 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022.....	91
Tabela 24 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022.....	91
Tabela 25 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022 .....	91
Tabela 26 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022 .....	91
Tabela 27 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022. ....	94
Tabela 28 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022.....	94
Tabela 29 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2022. ....	95
Tabela 30 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2022 .....	96
Tabela 31 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, no segundo quadrimestre de 2022.....	97
Tabela 32 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022.....	99
Tabela 33 – Coberturas vacinais , menores de 1 ano, 1 ano e 4 anos, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022 .....	100
Tabela 34 – Cobertura vacinal com a Meningo ACWy em adolescentes de 11 e anos de idade,Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022. ....	100

Tabela 35 – Cobertura vacinal em Belo Horizonte, campanha poliomielite, por faixa etária, no período de 08 de agosto a 14 de setembro de 2022.....	101
Tabela 36 – Vacinação contra poliomielite, de crianças de EMEIs e creches públicas municipais de Belo Horizonte, por regional, no período de 08 de agosto a 09 de setembro de 2022.....	101
Tabela 37 – Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, no período de 04 de abril a 09 de setembro de 2022.....	102
Tabela 38 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022.....	104
Tabela 39 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022.....	104
Tabela 40 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022.....	104
Tabela 41 - Outras ações para controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022.....	104
Tabela 42 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2022.....	108
Tabela 43 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022.....	108
Tabela 44 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022.....	108
Tabela 45 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022.....	108
Tabela 46 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2º Quadrimestre 2022.....	109
Tabela 47 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2022.....	110
Tabela 48 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	110
Tabela 49 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2022.....	115
Tabela 50 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	116
Tabela 51 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde.....	117
Tabela 52 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022.....	121
Tabela 53 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	125
Tabela 54 – Número de atendimentos mensais por tipo de unidade móvel no segundo quadrimestre de 2022.....	127
Tabela 55 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde no segundo quadrimestre de 2022.....	127
Tabela 56 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde à pacientes em Hemodiálise, segundo quadrimestre de 2022.....	128
Tabela 57 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	129
Tabela 58 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022.....	131
Tabela 59 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.....	131
Tabela 60 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.....	132
Tabela 61 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022.....	133
Tabela 62 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022.....	133
Tabela 63 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022.....	135
Tabela 64 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022.....	137
Tabela 65 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022.....	138
Tabela 66 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022.....	139
Tabela 67 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022.....	139

Tabela 68 - Quadro de Pessoal da SMSA, segundo quadrimestre de 2022 .....	140
Tabela 69 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022 .....	140
Tabela 70 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022.....	140
Tabela 71 – Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020. ....	141
Tabela 72 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022.....	144
Tabela 73 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022 .....	144
Tabela 74 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021 .....	145
Tabela 75 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021 ....	145
Tabela 76 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde.....	165
Tabela 77 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas em 2022. ....	171
Tabela 78 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares estaduais em 2022.....	172
Tabela 79 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022.....	172
Tabela 80 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2022.....	173
Tabela 81 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, segundo quadrimestre de 2022 .....	175
Tabela 82 – Detalhamento das atividades encerradas, segundo quadrimestre de 2022.....	175
Tabela 83 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, segundo quadrimestre de 2022. ....	177
Tabela 84 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, segundo quadrimestre de 2022 .....	177

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (óbitos por mil nascidos vivos) .....	11
Gráfico 2 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 2013-2021 (óbitos por mil nascidos vivos) .....	12
Gráfico 3 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2021 (óbitos por 100 mil habitantes) .....	13
Gráfico 4 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 mil habitantes. ....	20
Gráfico 5 - Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte, 2022. ....	20
Gráfico 6 - Proporção de internação por Covid-19 e outras doenças respiratórias pela rede SUS-BH segundo semana epidemiológica de solicitação, Belo Horizonte, 2022. ....	21
Gráfico 7 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2022.....	21
Gráfico 8 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2022. ....	22
Gráfico 9 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2022. ....	22
Gráfico 10 - Monitoramento de Covid-19 por semana epidemiológica nas escolas de Belo Horizonte, 2022. ....	27
Gráfico 11 – Número de atendimentos sintomáticos respiratórios nas UPAS de Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022. ....	29
Gráfico 12 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022. ....	30
Gráfico 13 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022.....	31
Gráfico 14 - Número teleconsultas síndrome gripal ofertadas e agendadas, segundo quadrimestre de 2022. ....	32
Gráfico 15 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no segundo quadrimestre de 2022. ....	33
Gráfico 16 - Diagnóstico molecular diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, no segundo quadrimestre de 2022. ....	34
Gráfico 17 – Sublinhagens da variante Ômicron Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2022.....	34
Gráfico 18 - Encaminhamentos para reabilitação decorrente da COVID-19, Belo Horizonte 2022.....	35
Gráfico 19 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022. ....	36
Gráfico 20 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde de agosto de 2021 a agosto de 2022.....	37
Gráfico 21 - Número de vacinas COVID-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório de Rua. ....	38
Gráfico 22 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.....	38
Gráfico 23 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultório de Rua com sintomas gripais em Belo Horizonte, que aceitaram encaminhamento, janeiro a agosto de 2022.....	39
Gráfico 24 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório de Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022.....	39

Gráfico 25 – Número de coletas laboratoriais, realizadas pelas EMAD, para diagnóstico do Monkeypox Vírus, segundo quadrimestre de 2022. ....	52
Gráfico 26 – Monitoramento diário de casos suspeitos de Monkeypox atendidos nas UPA em agosto de 2022. ....	53
Gráfico 27 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2022. ....	56
Gráfico 28- Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 ao segundo quadrimestre de 2022 .....	57
Gráfico 29- Número de insumos de proteção distribuídos nos anos de 2018 ao 2º quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte. ....	61
Gráfico 30- Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos nos anos de 2018 ao segundo quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte. ....	62
Gráfico 31- Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas nos anos de 2018 ao segundo quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte. ....	63
Gráfico 32- Dispensação medicamentos para PrEP e PEP nos anos de 2018 ao segundo quadrimestre de 2022 em Belo Horizonte. ....	63
Gráfico 33- Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022. ....	72
Gráfico 34 – Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 ao segundo quadrimestre de 2022. ....	73
Gráfico 35- Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2021-segundoº quadrimestre 2022. ....	74
Gráfico 36-Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, janeiro a agosto de 2022 .....	79
Gráfico 37- Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, janeiro a agosto de 2022. ....	82
Gráfico 38- Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022. .	85
Gráfico 39- Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, segundo quadrimestre de 2022. ....	86
Gráfico 40- Distribuição das notificações por Regional no segundo quadrimestre de 2022. ....	87
Gráfico 41 - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2022. ....	95
Gráfico 42- Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período agosto 2021 a julho 2022. ....	119
Gráfico 43- Produção laboratorial própria, abril a julho de 2022. ....	120
Gráfico 44- Número de atendimentos pediátricos nas UPAs polo no segundo quadrimestre de 2022. ....	126
Gráfico 45 – 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. ....	166