

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º QUADRIMESTRE DE 2022



SAÚDE



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

SUMÁRIO

1	Identificação	3
2	Introdução	5
3	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
4	Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS	14
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Covid-19	14
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Monkeypox	43
	Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	46
	Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde.....	85
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados	111
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	118
5	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	129
6	Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	133
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	133
7	Programação Anual de Saúde	141
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	141
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde	148
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	155
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	158
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde	160
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	164
8	Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	166
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	166
9	Auditorias	177
10	Análises e Considerações Gerais	180

1 Identificação

Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 20/01/2023.

Secretaria de Saúde

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

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

Informações da Gestão

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

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

Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei n° 6.087
Data de criação	9 de janeiro de 1992
CNPJ	11.728.239/0001-07
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	CLAUDIA NAVARRO CARVALHO DUARTE LEMOS

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

Plano de Saúde

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

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

Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Município	Área (Km ²)	População (Hab.)	Densidade
BELO HORIZONTE	330.954	2.530.701	7.646,69
BELO VALE	365.437	7.723	21,13
CAETÉ	541.094	45.364	83,84
JABOTICATUBAS	1.113.774	20.683	18,57
MOEDA	154.228	4.948	32,08
NOVA LIMA	428.449	97.378	227,28
NOVA UNIÃO	171.482	5.739	33,47
RAPOSOS	71.85	16.501	229,66
RIBEIRÃO DAS NEVES	154.18	341.415	2.214,39
RIO ACIMA	230.143	10.524	45,73
SABARÁ	303.564	137.877	454,19
SANTA LUZIA	233.759	221.705	948,43
TAQUARAÇU DE MINAS	329.363	4.120	12,51

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

Conselho de Saúde

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

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

2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2022 relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de setembro a dezembro 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 fevereiro do ano seguinte, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Belo Horizonte.

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

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

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

Este Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. Este relatório contém ainda o montante e fonte de recursos aplicados no terceiro quadrimestre de 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 terceiro quadrimestre de 2022 e é organizado em dez capítulos, sendo a ficha de identificação já apresentada no primeiro capítulo e o segundo capítulo se refere a esta introdução. No terceiro capítulo são apresentados dados demográficos e de morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Belo Horizonte por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos 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 terceiro 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 terceiro 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 terceiro 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.

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

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

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

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

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: 20/01/2023.

Principais causas de internação

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

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

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

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

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.963	11.110	13.067	21.236	9.856
II. Neoplasias (tumores)	14.114	15.005	11.892	11.685	13.428
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1.023	1.131	789	664	808
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.840	3.186	2.642	2.580	3.022
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.403	1.024	817	614	596
VI. Doenças do sistema nervoso	3.396	3.411	2.654	3.084	3.301

VII. Doenças do olho e anexos	1.828	1.975	1.228	1.806	2.285
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	363	326	140	146	244
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.671	16.588	13.392	12.565	13.636
X. Doenças do aparelho respiratório	12.489	12.976	10.075	8.701	10.887
XI. Doenças do aparelho digestivo	15.694	15.168	9.491	8.866	11.108
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.639	2.571	1.772	1.768	1.945
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	5.873	6.067	3.647	3.655	4.725
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11.421	12.766	8.989	8.597	10.397
XV. Gravidez parto e puerpério	20.542	20.149	16.851	16.241	14.211
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.124	4.444	4.795	4.994	3.887
XVII. Malformação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.379	1.414	848	873	982
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.338	2.727	2.204	2.276	2.332
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16.884	18.004	15.278	15.883	16.986
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.721	4.722	3.455	3.531	4.503
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	146.705	154.764	124.026	129.765	129.139

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

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

Mortalidade por grupos de causas

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

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

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

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

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	643	711	2.822
II. Neoplasias (tumores)	3.454	3.502	3.329
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	70	75
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	768	746	817
V. Transtornos mentais e comportamentais	476	570	645
VI. Doenças do sistema nervoso	876	1.020	1.105
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.568	3.783	3.908
X. Doenças do aparelho respiratório	1.642	1.895	1.681
XI. Doenças do aparelho digestivo	890	873	891
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	90	84
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	110	126	122
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	514	688	666
XV. Gravidez, parto e puerpério	17	13	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	175	174	154
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	115	146	99
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	691	529	430
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.399	1.427	1.403
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-
Total	15.491	16.368	18.243

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 20/01/2023.

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

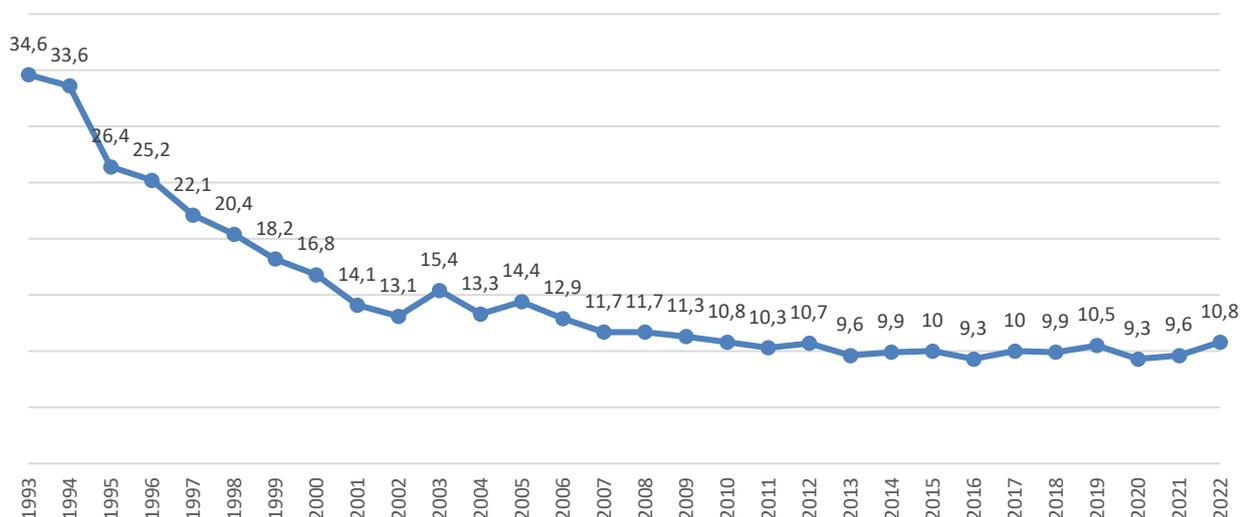
A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Faz parte das Metas do Desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas, do qual o Brasil é signatário, para o combate à pobreza, à fome, 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 10,8 óbitos por mil nascidos vivos para 2022 (dados preliminares, sujeitos a alterações).

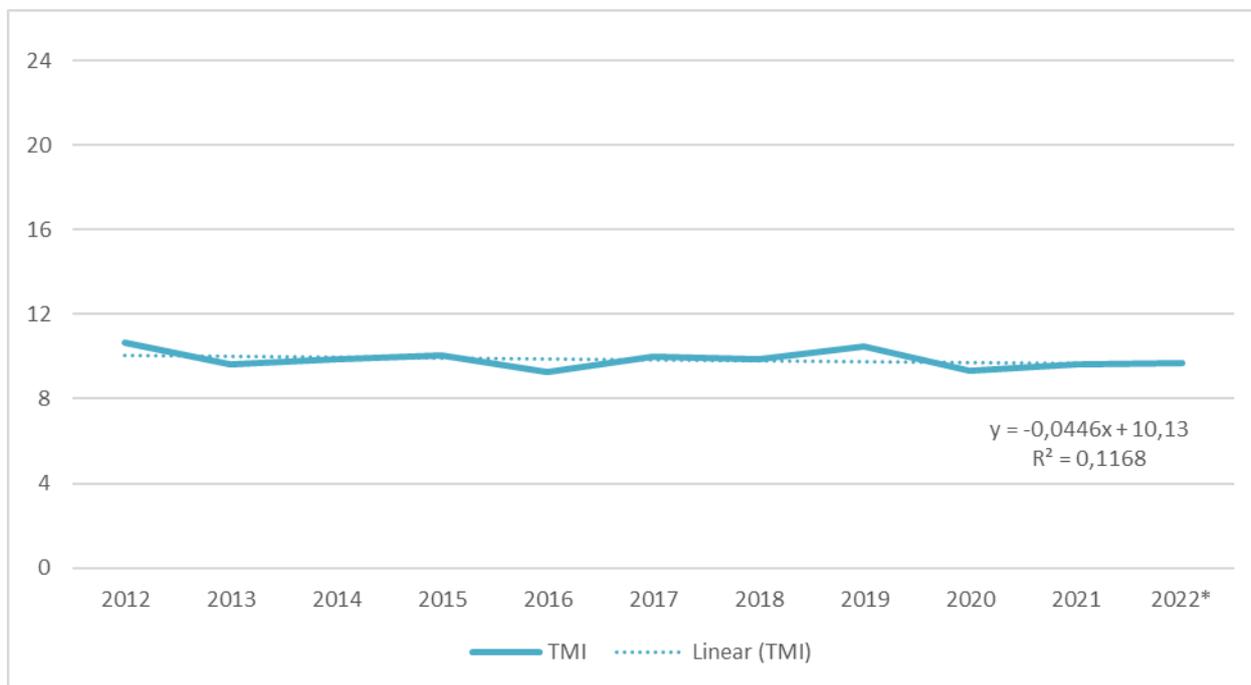
Gráfico 1- Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2022 (óbitos por mil nascidos vivos)



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 05/01/2023. Dados de 2021 e 2022 sujeitos à alteração.

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

Gráfico 2 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 2012-2022 (óbitos por mil nascidos vivos)

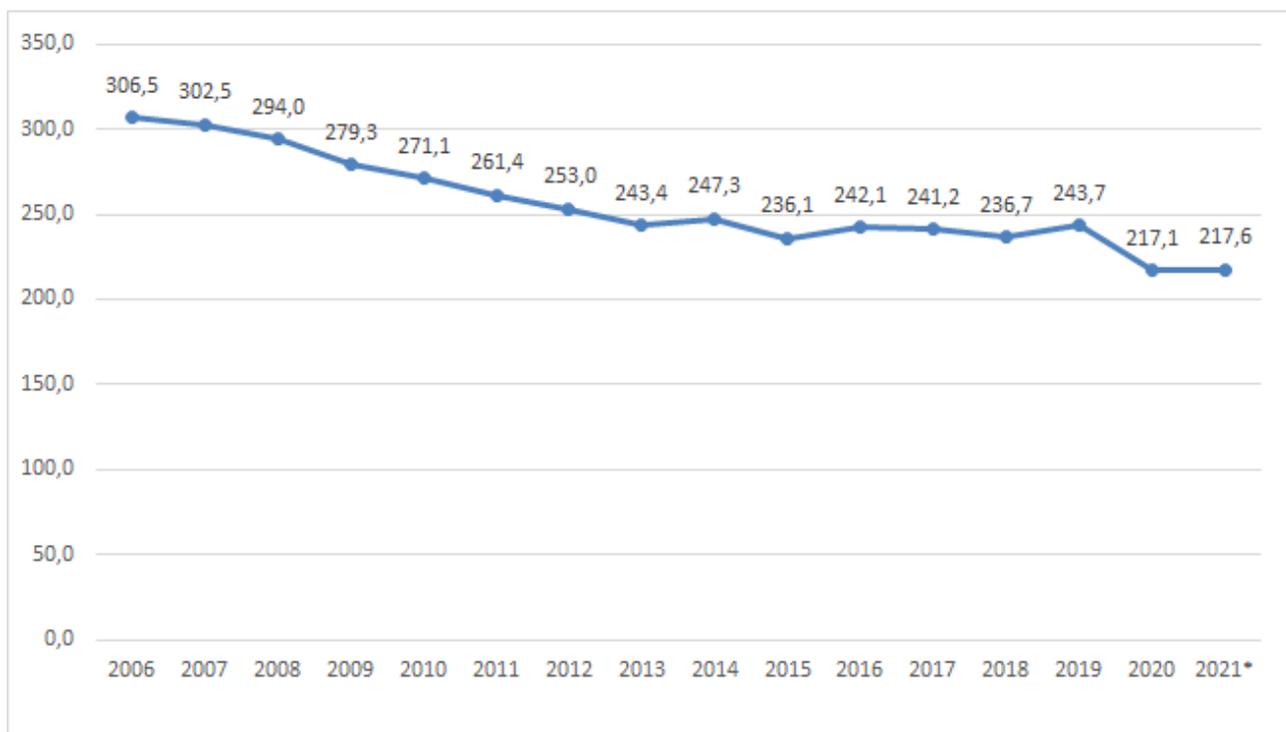


Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 05/01/2023. Dados de 2022 referentes ao 1º semestre e sujeitos à alteração.

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 se utilizou a mesma população para cálculo (Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs - 2015), levando o indicador a ficar desproporcional pois a população estava subestimada. Como não houve Censo 2020, optou-se, então, por utilizar a projeção do Ministério da Saúde para 2020 e por isso a diferença dos valores de anos anteriores comparado a 2020.

Gráfico 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 2021 e 2022, quando disponíveis, são preliminares, podendo sofrer alterações.

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

4 Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados no terceiro quadrimestre de 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 n° 17.763, de 8 de novembro de 2021, de caráter

deliberativo, foi instituído com a competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico da Covid-19, enquanto perdurasse a situação de calamidade pública, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e o controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas.

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

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

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

No terceiro quadrimestre de 2020, após uma queda constante e a sustentação dos dados de casos confirmados em níveis mais baixos, houve uma retomada do crescimento do número de casos a partir do

início de novembro, o que, potencializado pelas festividades de fim de ano, fizeram com que os indicadores epidemiológicos chegassem a um nível de alerta, provocando novo fechamento das atividades não essenciais em 11 de janeiro de 2021. Importante observar que esse comportamento da curva de casos em Belo Horizonte guarda semelhança com o que aconteceu em outros municípios e países do mundo.

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

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

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

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

Considerando a tendência de queda e estabilidade de todos os indicadores de monitoramento da pandemia, além do avanço da vacinação contra a doença, em 31 de março de 2022, o Decreto nº 17.334 de 2020, que determinava situação de calamidade pública em Belo Horizonte devido ao Coronavírus, não foi prorrogado e, por isso, perdeu a vigência. Na mesma data, foi publicado o Decreto nº 17.918, revogando o Decreto nº 17.763/2021 e, assim, o Comitê de Enfrentamento à Epidemia do Covid-19 encerrou a atuação na capital mineira. Também o uso de máscaras deixou de ser obrigatório na maior parte dos ambientes fechados em

Belo Horizonte, a partir da publicação do Decreto nº 17.894, de 3 de março de 2022, depois substituído pelo Decreto nº 17.943, de 27 de abril de 2022, que manteve a obrigatoriedade do uso de máscaras em todos os equipamentos e serviços de saúde da cidade, além do transporte coletivo, escolar e situações específicas previstas em protocolo, como no caso de self-service em restaurantes. Em 13 de junho de 2022, o Decreto nº 17.992 retomou a obrigatoriedade do uso de máscaras em ambientes fechados no município, sendo que o Decreto nº 18.042, de 27 de julho de 2022, prorrogou a data da obrigatoriedade até 15 de agosto de 2022. O Decreto nº 18.062, de 10 de agosto de 2022, tornou o uso de máscaras facultativo, mas com recomendação de uso para algumas situações.

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

Indicadores e Dados Epidemiológicos

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

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

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

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

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

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

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

Figura 1 – Notificações de Covid-19 em Belo Horizonte



Observações:

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

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

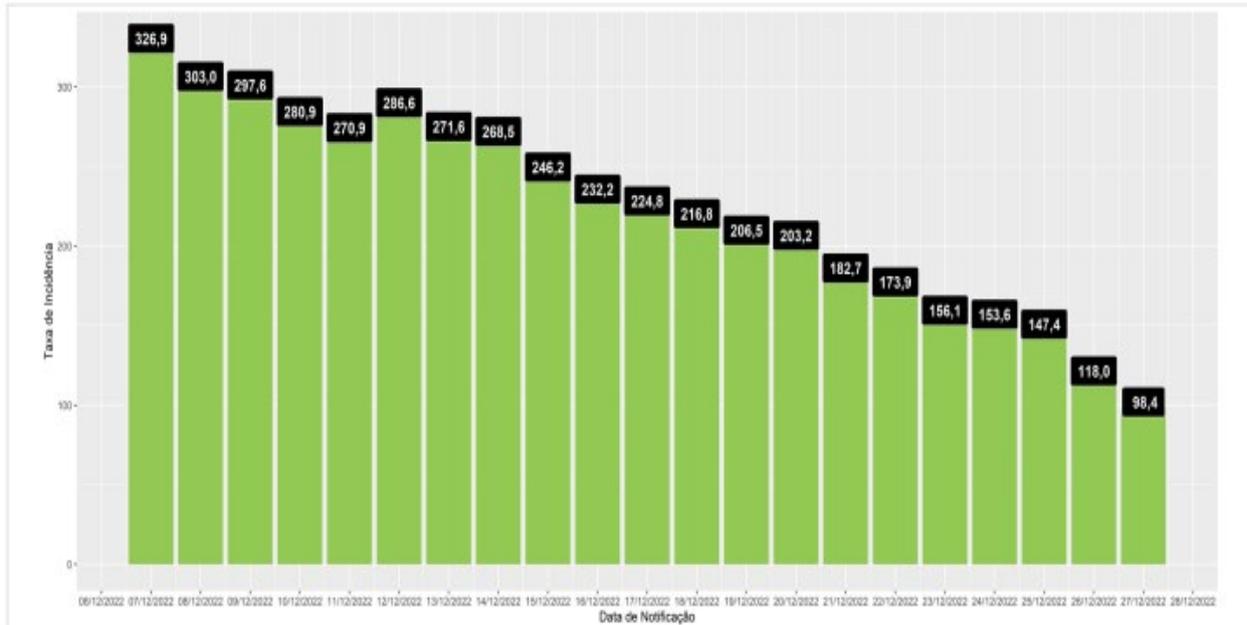
Observações: Todo indivíduo com suspeita de infecção pelo SARS-CoV2 (Covid-19) deve ser notificado. Confirmados: soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. Óbitos: casos de Covid-19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

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

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

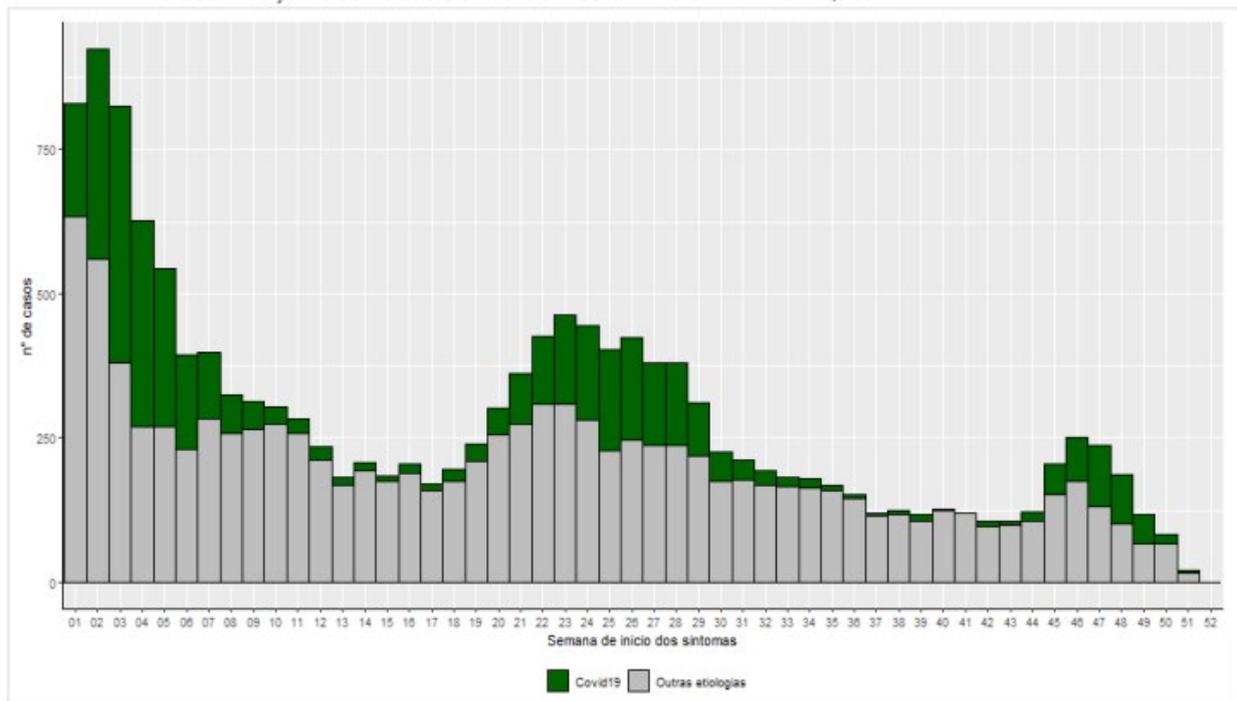
¹ Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

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



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

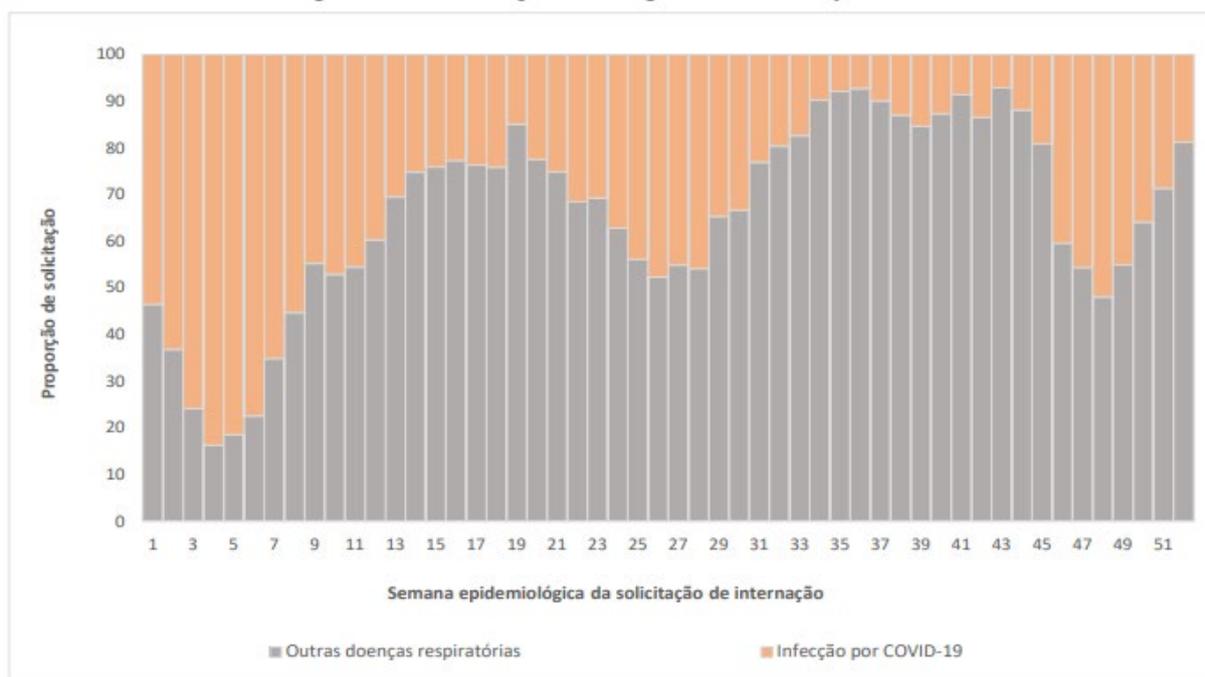
Gráfico 5 - Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte, 2022.



Observação: Bases de dados do SIVEP-Gripe, Ministério da Saúde, apresentando instabilidade recorrente.
 Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH – atualizado em 28/12/2022.

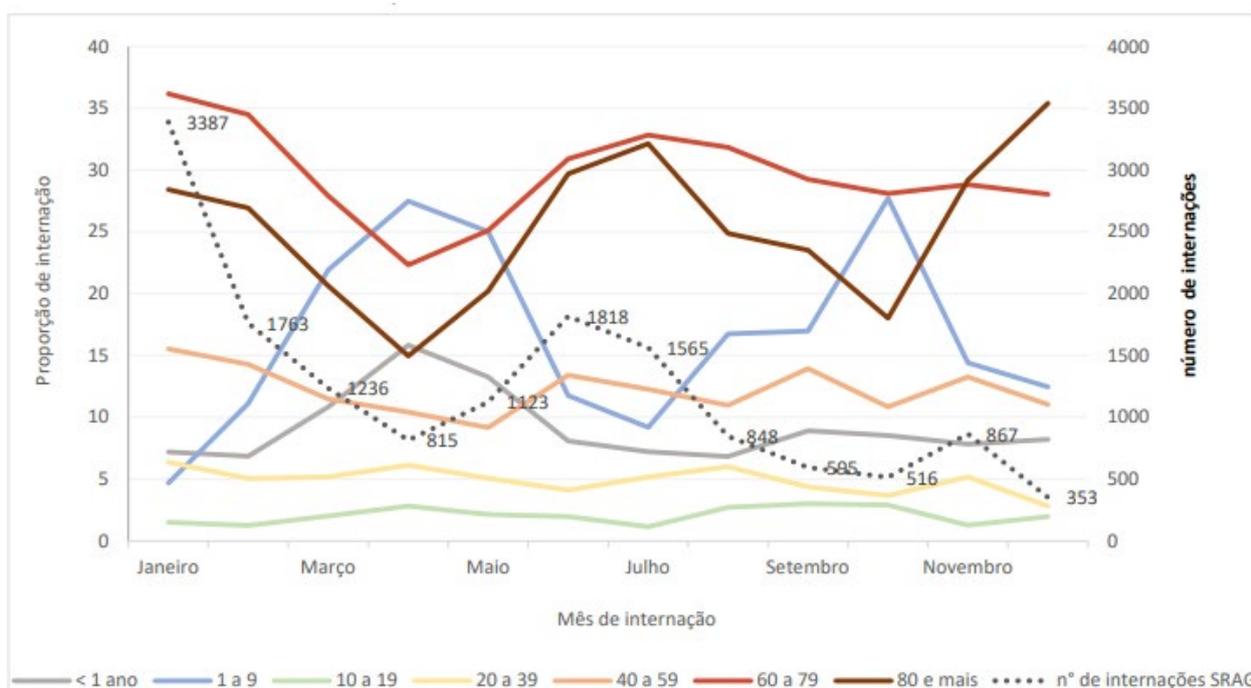
Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.

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



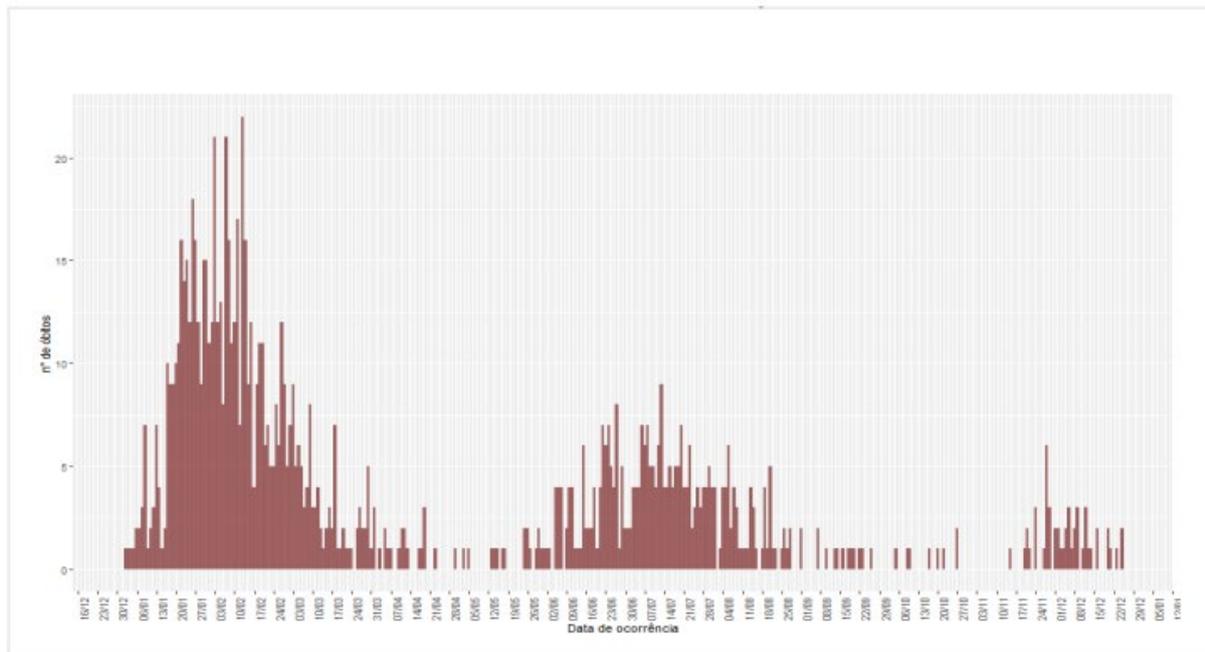
Fonte: Sistema SA04R – CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Atualizado em 28/12/2022.
 Observação: Inclui as especialidades de clínica médica, pediatria e terapia intensiva de hospitais públicos.

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



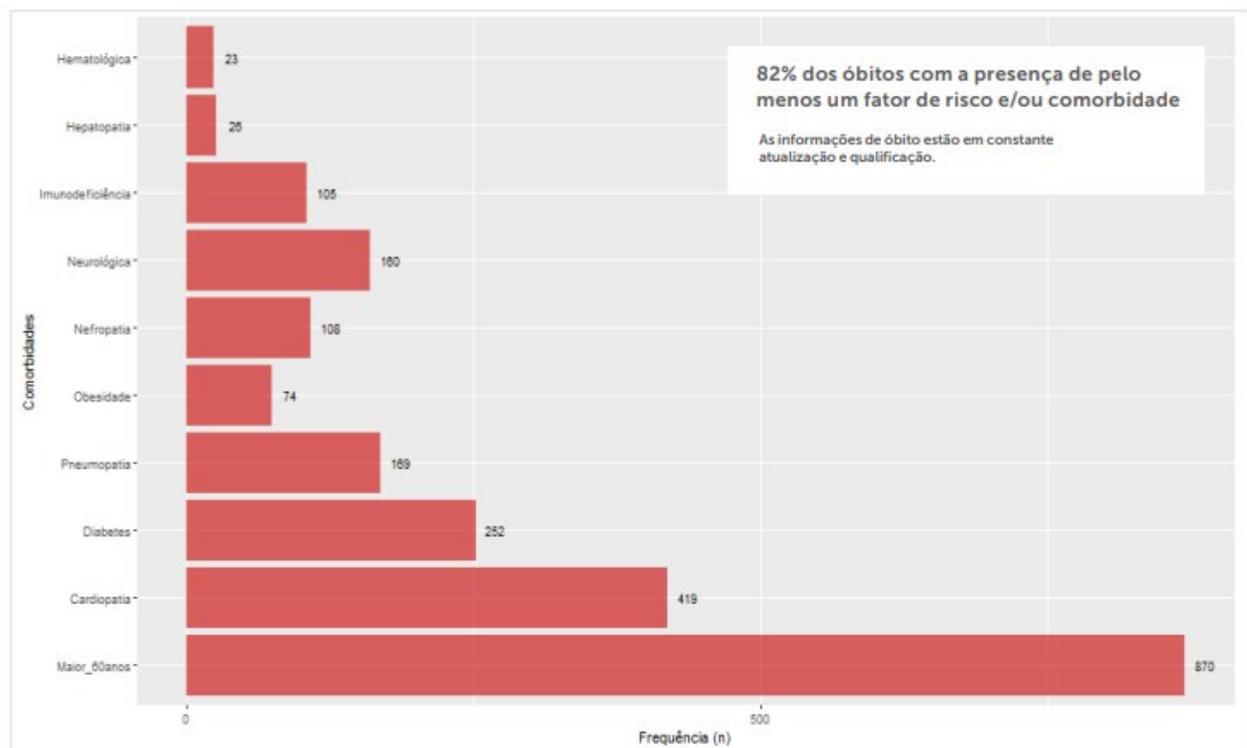
Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 28/12/2022.
 Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para as últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema. Inclui casos notificados pelos hospitais públicos e privados.

Gráfico 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 28/12/2022.

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 28/12/2022.

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

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

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

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

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

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

Vigilância Epidemiológica

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

- Atualização dos Diretores Regionais de Saúde e dos Gerentes de unidades de saúde do SUS-BH sobre a definição de caso, epidemiologia, medidas de prevenção e diagnóstico da Covid-19, nas modalidades presencial e remota.
- Articulação de diretrizes com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e Ministério da Saúde, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Belo Horizonte, Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) de Minas Gerais e Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) Nacional.

- Articulação de medidas de vigilância epidemiológica em todo o sistema municipal de saúde, incluindo hospitais públicos e privados.
- Definição de fluxos com laboratórios públicos e privados e busca ativa de resultados de exames dos casos suspeitos de Covid-19.
- Recebimento pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de notificações, discussão de casos, solicitações de coleta de amostras biológicas e orientações aos serviços de saúde do município.
- Gerenciamento dos sistemas de informação: registro das notificações no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) e, inicialmente, na plataforma *RedCap* MS, que foi substituída pelo e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE), complementação das informações como resultados dos exames, evolução do paciente e encerramento dos casos e qualificação das informações desses bancos de dados para análise e monitoramento da evolução da pandemia no município.
- Trabalho conjunto, integrado e multidisciplinar, da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica, Diretoria de Assistência à Saúde, Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde e Diretoria de Vigilância Sanitária da SMSA.
- Reuniões técnicas semanais com as gerências e diretorias da SMSA envolvidas na condução da Covid-19, para alinhamento de diretrizes municipais, Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica, Diretoria de Vigilância Sanitária, Diretoria de Assistência à Saúde, Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde, Diretoria de Logística e Suprimentos e Diretoria Estratégica de Pessoas.
- Elaboração de Boletim Epidemiológico, publicado todos os dias úteis no Portal PBH, desde 20 de abril de 2020, com um total de 39 Boletins Epidemiológicos exclusivos até 15 de junho de 2020.
- Ampliação para Boletim Epidemiológico e Assistencial a partir de 16 de junho de 2020, mantendo as publicações todos os dias úteis, com incremento de informações intersetoriais da Diretoria de Assistência à Saúde e do Grupo de Inovação em Saúde, totalizando 453 boletins publicados até 01 de abril de 2022.
- Redução da periodicidade da publicação dos dados, com retorno para Boletim Epidemiológico em 08 de abril de 2022, com divulgação de 40 Boletins até 30 de agosto de 2022.
- Padronização de atualização semanal do georreferenciamento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e óbitos confirmados de Covid-19 nos Boletins Epidemiológico e Assistencial das quartas-feiras, a partir de 17 de junho de 2020, sendo suspenso a partir do retorno para Boletim Epidemiológico, retomado 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 e 29/12/2022.

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



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

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

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

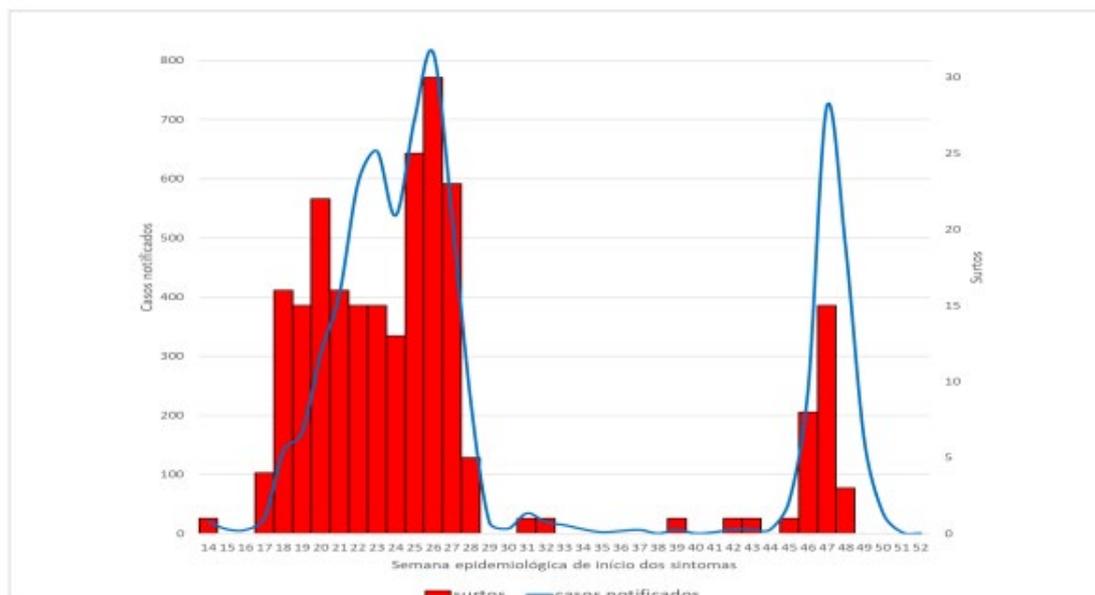
Contato: pessoas assintomáticas que tiveram contato próximo com caso confirmado de Covid-19 no ambiente escolar, entre dois dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas;

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

Surto de Covid-19: ocorrência de três ou mais casos de SG, sendo pelo menos um deles confirmado para Covid-19, com vínculo epidemiológico entre eles (casos são contactantes e o intervalo entre o início de sintomas dos diferentes casos não é superior a 14 dias). Um surto será considerado encerrado passados 14 dias desde o último contato dos alunos e/ou funcionários com o último caso suspeito/confirmado, sem surgimento de novos sintomáticos no grupo;

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

Gráfico 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 29/12/2022.

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

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

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde

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

- Elaboração de *clippings* de notícias, a partir de busca na plataforma EIOS (*Epidemic Intelligence from Open Sources*) e de recebimento de e-mails com notícias relevantes em saúde pública, com divulgação semanal por e-mail para a rede. A publicação do documento retomou com as notícias referentes às semanas epidemiológicas 40 a 42 de 2021. Até 27/08/2022, foram publicados 34 *clippings*, sendo o último referente à semana 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.

Unidades de Pronto Atendimento

Em relação ao atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) dos casos de sintomáticos respiratórios/COVID-19, foram mantidos os fluxos internos conforme notas técnicas, realização de testagem e isolamento dos pacientes acometidos. Nesse período permaneceu o acompanhamento do número e da gravidade de casos suspeitos e positivos.

Gráfico 11 – Número de atendimentos sintomáticos respiratórios nas UPAS de Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022



Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 16/01/2023.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde

Entre agosto e setembro de 2022, o país registrou o melhor cenário epidemiológico em relação à pandemia COVID-19, desde o início desta. Em novembro, foi identificada uma nova subvariante, BQ.1, que mostrou uma vantagem de crescimento significativa sobre outras sublinhagens da Ômicron circulantes em muitos locais, e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde voltou a recomendar a utilização de máscaras. Por fim, ao longo do mês de dezembro, o Brasil observou um aumento no número de casos da doença.

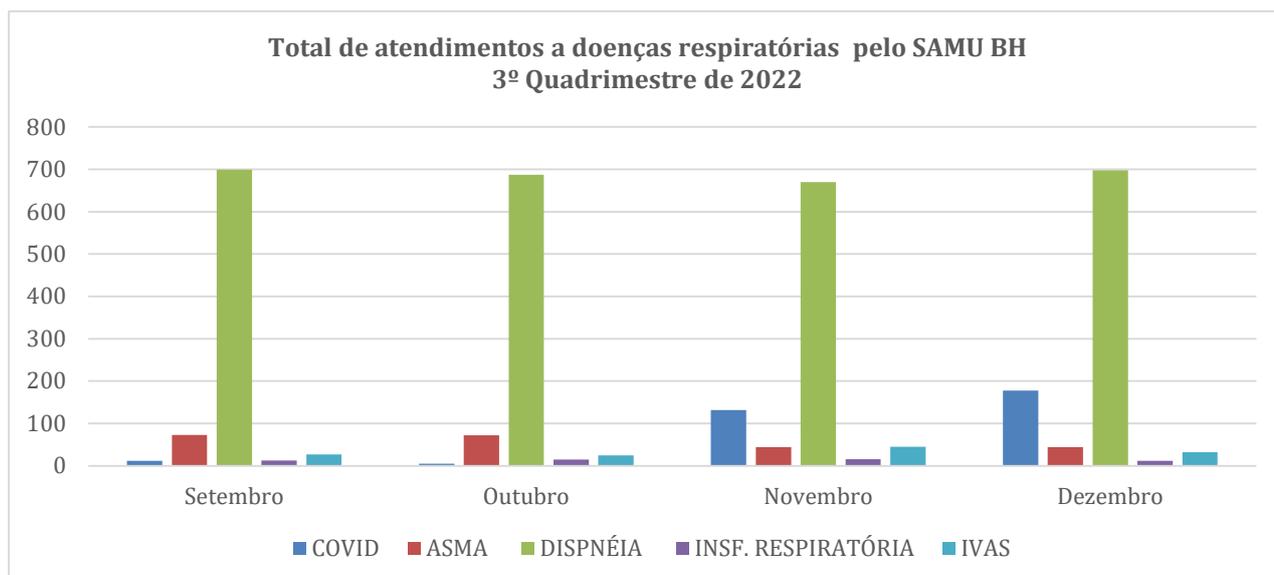
No terceiro quadrimestre de 2022, o SAMU-BH realizou um total de 3.499 atendimentos relacionados a quadros respiratórios, entre casos de COVID, exacerbação de asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), além das infecções de vias aéreas superiores, conforme demonstrado na tabela e gráfico, abaixo.

Tabela 8– Total de atendimentos por doenças respiratórias pelo SAMU BH, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre 2022

Mês	COVID	ASMA	DISPNÉIA	INS. RESPIRATÓRIA	IVAS	TOTAL
SETEMBRO	12	73	699	13	27	824
OUTUBRO	5	72	687	15	25	804
NOVEMBRO	132	44	670	16	45	907
DEZEMBRO	178	44	698	12	32	964
TOTAL	327	233	2754	56	129	3.499

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

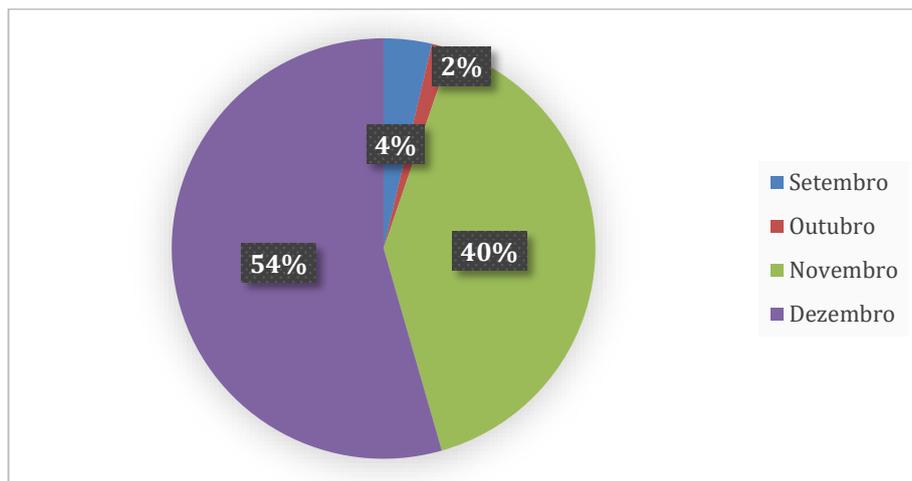
Gráfico 12 – Total de atendimentos a doenças respiratórias realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022



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

Neste mesmo período, o SAMU-BH realizou um total de 327 atendimentos a casos de COVID-19, sendo que estes atendimentos se concentraram nos últimos dois meses do quadrimestre, perfazendo mais de 90% do total dos atendimentos COVID, entre pré-hospitalares e inter-hospitalares, conforme se evidencia o gráfico abaixo.

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, terceiro quadrimestre de 2022



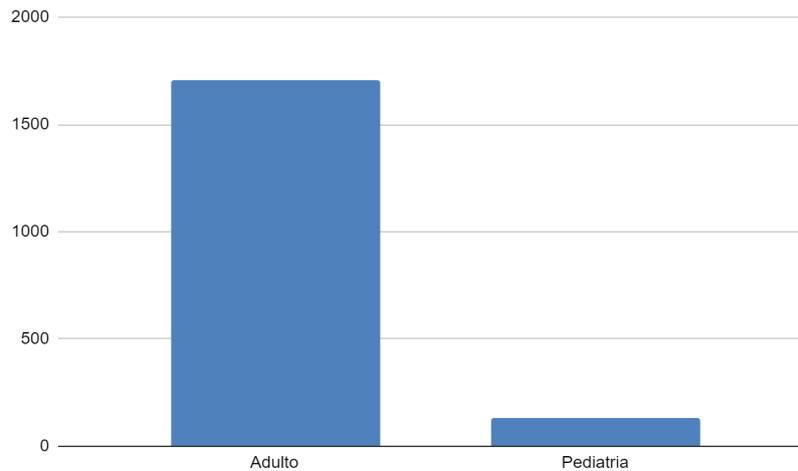
Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Dados extraídos em 31/01/2023

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. Em 25 de novembro as teleconsultas foram retomadas e até 31 de dezembro de 2022, foram ofertadas 1.836 teleconsultas, sendo 1.704 adultas e 132 pediátricas.

O gráfico abaixo mostra o número de ofertas de teleconsulta síndrome gripal no terceiro quadrimestre de 2022.

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



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

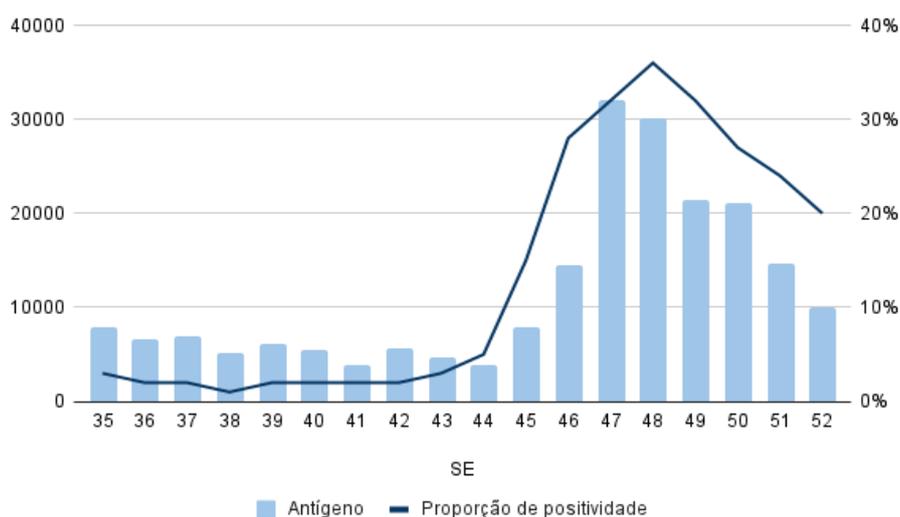
Diagnóstico da Covid-19 no município de Belo Horizonte

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 conseqüentemente diminuiu a pressão assistencial nos CS e UPA's. Durante o terceiro quadrimestre estiveram em atuação simultaneamente 6 centrais de testagem em resposta ao aumento do número de casos de covid-19 nos meses de novembro e dezembro de 2022.

No terceiro quadrimestre de 2022 foram realizados 207.650 testes de detecção rápida de antígeno na rede SUS-BH. O número de testes realizados e a proporção de positividade da Covid-19 por semana epidemiológica reflete o cenário epidemiológico no terceiro quadrimestre de 2022 (gráfico 15).

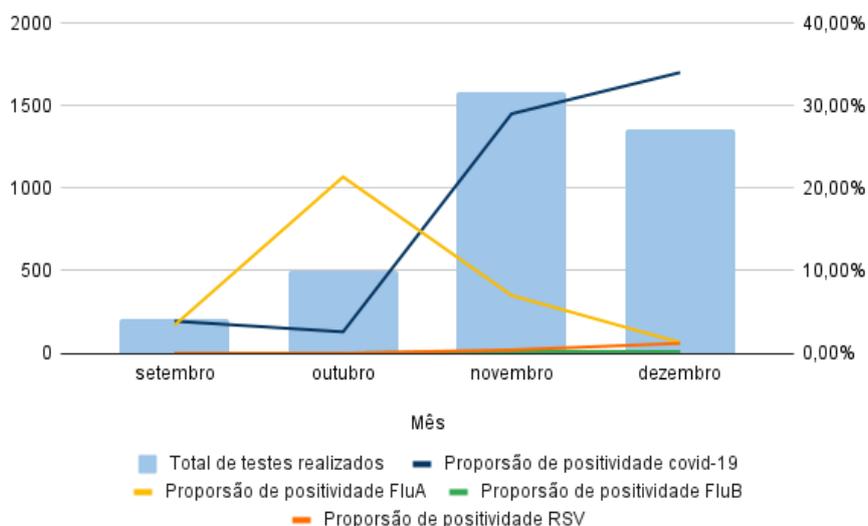
Gráfico 15 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no terceiro quadrimestre de 2022.



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. No terceiro quadrimestre de 2022 foram realizados 14.580 exames do painel respiratório, sendo 3.645 para cada um dos vírus SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório. O número de testes realizados no terceiro quadrimestre de 2022, com a proporção de positividade para cada um dos patógenos está demonstrado no gráfico 16.

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

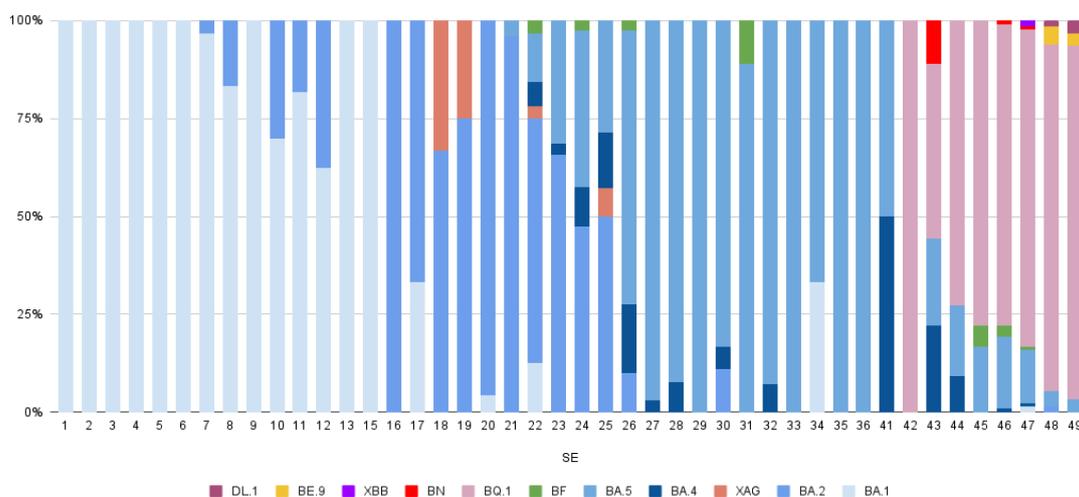


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular-GERAE.

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 4 Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) começaram a receber usuários pós-Covid encaminhados pelos hospitais e centros de saúde, com necessidade de acompanhamento ambulatorial para reabilitação física e/ou respiratória. O encaminhamento para a reabilitação seguiu o curso epidemiológico da doença, refletindo em maior demanda após os picos da doença. No terceiro 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.

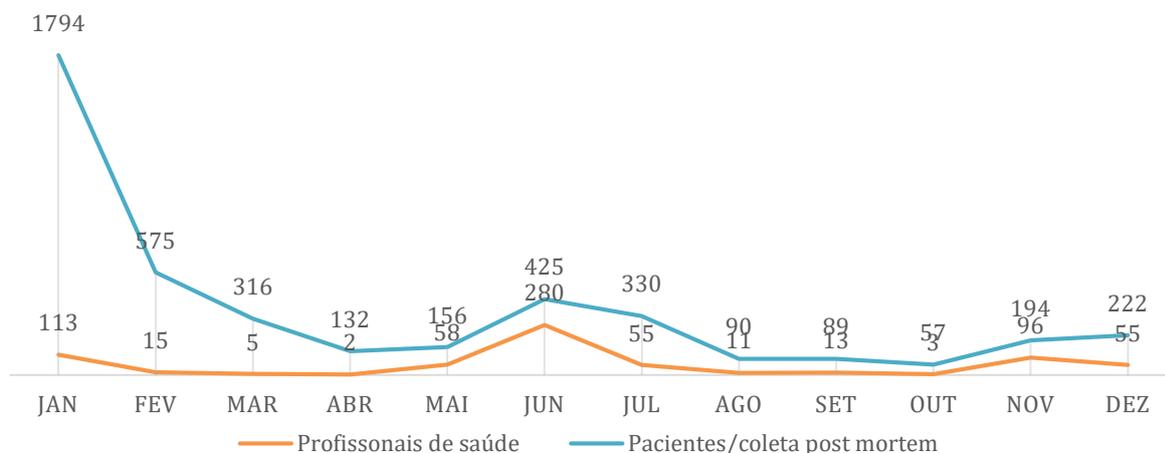


Fonte: Centros de Reabilitação SUS/BH.

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 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 729 amostras nesse quadrimestre, conforme gráfico abaixo.

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

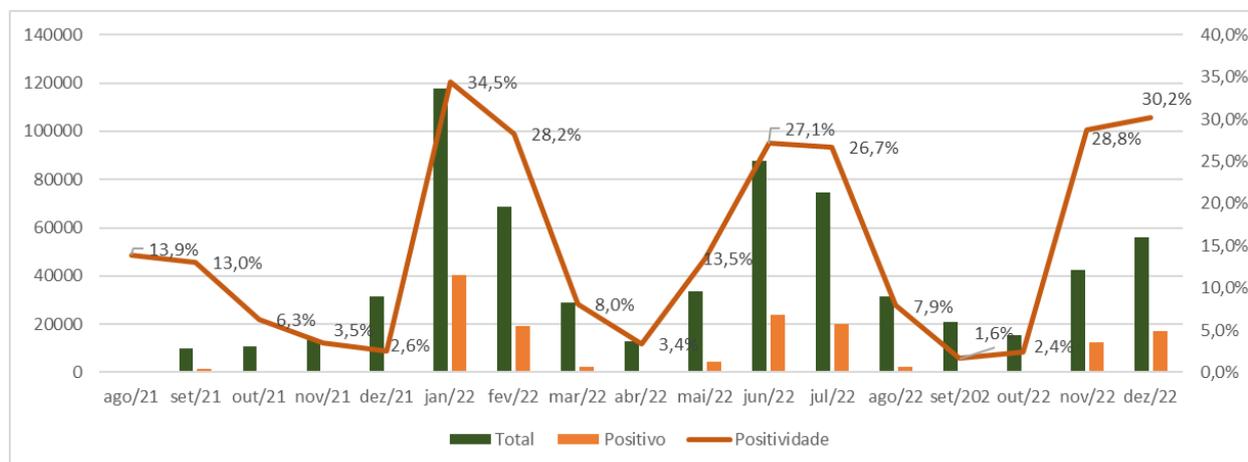


Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 17/01/2023.

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

Em 20 de agosto de 2021, iniciou-se a testagem rápida de antígeno para Covid-19 em centros de saúde com o objetivo de ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da programação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e em determinadas situações de surtos. Essa ação foi mantida no 3º quadrimestre de 2022, com um total de 134.423 testes rápidos executados nos centros de saúde, sendo 29.860 positivos. O gráfico abaixo apresenta o total de testes rápidos executados e o total de testes positivos, do início da implantação até o 3º 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 dezembro de 2022.



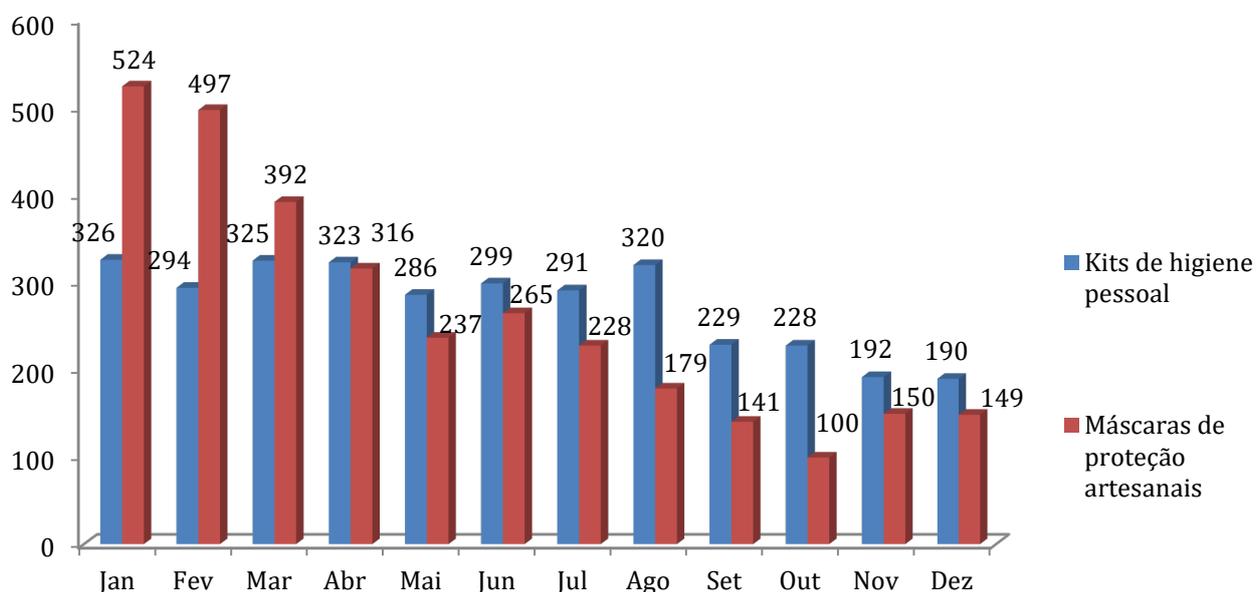
Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 13/01/2023.

Atendimento à População em Situação de Rua e outras vulnerabilidades sociais

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

As equipes de Consultório na Rua realizaram no terceiro quadrimestre a entrega de 839 Kits de Higiene pessoal e 540 máscaras artesanais para a população em situação de rua em Belo Horizonte, conforme gráfico abaixo.

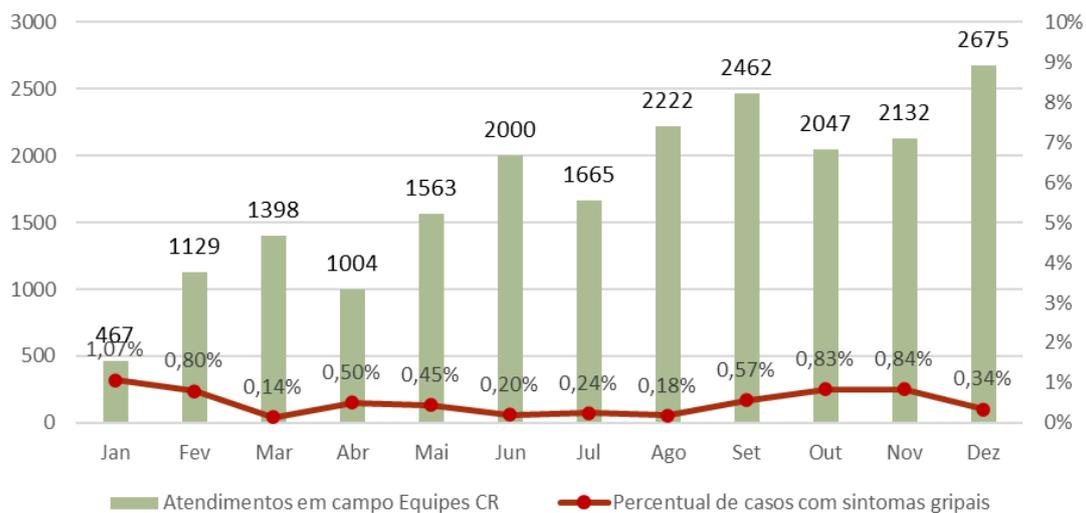
Gráfico 21 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório na Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.



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

Neste período também foram realizadas 9.316 abordagens de campo, sendo identificado 58 pessoas com sintomas gripais, das quais 12 aceitaram encaminhamento a serviços de saúde (UPA ou centro de saúde).

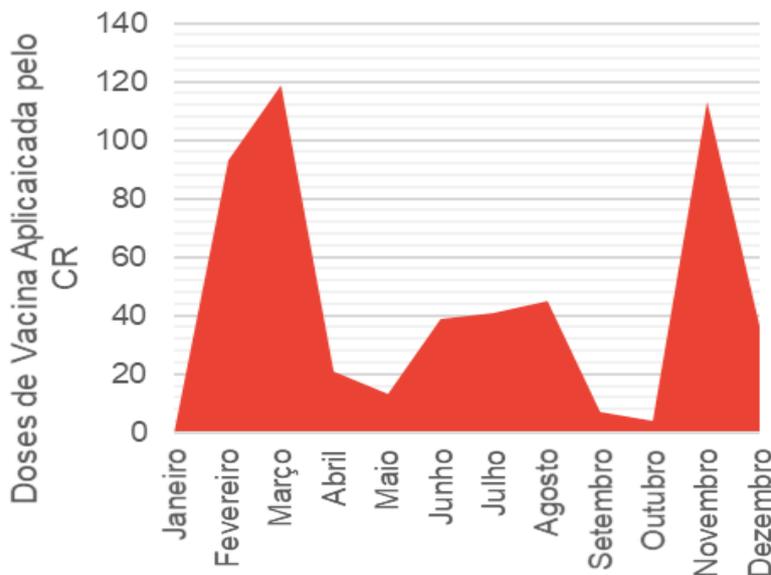
Gráfico 22 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2022.



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

Além disso, as equipes de Consultório de Rua continuaram com as ações de vacinação à população em situação de rua para COVID-19. No terceiro quadrimestre foram aplicadas 160 doses de vacinas COVID-19.

Gráfico 23 - Número de vacinas COVID-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório de Rua, Belo Horizonte, janeiro a dezembro de 2022



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

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

No ato de admissão dos idosos nas instituições de longa permanência conveniadas, é verificada a situação vacinal para Covid-19, conforme orientações do Ministério da Saúde. Em Instituições de Longa Permanência (ILPI) com equipe de enfermagem treinada e capacitada, a própria equipe da instituição realiza a coleta de material para testagem por meio do teste rápido fornecido pelo Centro de Saúde de referência. Em instituições sem atuação da equipe de enfermagem, a coleta para admissão de novos idosos é realizada pelas equipes dos Centros de Saúde. A estratégia foi articulada entre a Gerência De Integração do Cuidado à Saúde/Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso e a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (representada pela Gerência de Alta Complexidade). Essa medida promoveu maior segurança no ambiente institucional, com redução do risco de transmissão do novo coronavírus entre os idosos.

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

No terceiro 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 26 usuários/mês.

Desde o início da pandemia e dando seguimento no 3º 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 os residentes foram imunizados e aqueles elegíveis para dose adicional (5º dose) receberam o imunizante.

Gestão de Pessoas

- Após o encerramento do estado de calamidade, foram mantidos 28 profissionais contratados temporariamente para continuidade da campanha de vacinação contra a COVID-19, gripe/influenza e sarampo, sendo 4 enfermeiros e 24 técnicos de enfermagem, bem como, a manutenção de 49 profissionais contratados temporariamente para atuar nos serviços vinculados ao enfrentamento da COVID-19, sendo 9 enfermeiros, 6 médicos e 6 técnicos de enfermagem, ambos até 31/12/2022, com reavaliação assistencial e pela Câmara de Coordenação Geral – CCG.
- Continuidade do pagamento do abono vacina pago ao servidor, empregado público ou profissional contratado administrativamente, em razão do dia trabalhado nas campanhas de vacinação e demais situações de emergência em Saúde Pública, previamente definidas em Portaria Conjunta da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão - SMPOG - e Secretaria Municipal de Saúde - SMSA, conforme escalas determinadas pela SMSA, “não podendo exceder a jornada de trabalho de 12 (doze) horas diárias”, conforme disposição do art. 35 da Lei nº 11.374/2022 e Portaria Conjunta SMPOG/SMSA nº 001/2023.
- Elaboração de Recomendações, Fluxos e Notas Informativas e material educativo referentes ao Covid-19, disponibilizadas e atualizadas em tempo oportuno no Portal PBH.
- Retomada dos atendimentos aos agentes públicos do Núcleo de Acompanhamento Sócio Funcional, priorizando os atendimentos virtuais. A orientação às Diretorias Regionais de Saúde permanece, contudo, de forma eletrônica ou por telefone.
- Continuidade do projeto Acolhimento Funcional Covid-19, com a oferta de acompanhamento psicológico individual e virtual aos profissionais da SMSA, com suspeitas ou confirmação de Covid-19 ou que estejam em sofrimento emocional dado o histórico recente epidemiológico. Após o período de emergência em saúde pública pela Covid-19, o projeto passou a integrar permanente de serviços oferecidos pela Gerência de Acolhimento Sociofuncional – GGASF.
- Realização do 1º Seminário da Gerência de Gestão do Acompanhamento Sociofuncional, com a presença de 272 profissionais (Gestores e Referências Técnicas das Regionais), visando multiplicar e consolidar as informações sobre a Readaptação Funcional, Episódios de Violência e Processos Administrativos Disciplinares, frentes de trabalho presentes no Acompanhamento Sociofuncional, conforme previsto na Portaria SMSA/SUS-BH nº 0437/2021.

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 PBH².

Em outubro de 2022, com a melhora do quadro epidemiológico e retorno das rotinas assistenciais foram retiradas as Notas Técnicas e informativas, referentes à COVID-19, do portal, mantendo somente as Notas Técnicas relacionadas na tabela 9, com a inclusão da Nota Técnica 047/2022.

Tabela 9 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	07/12/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 007/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
27/07/2020	30/11/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020	Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial específico para SarsCoV-2, no município de Belo Horizonte.
04/05/2021	01/08/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 046/2021	Recomendações para adequação do monitoramento de COVID-19 nas escolas lotadas no município de Belo Horizonte.
29/12/2022	05/01/2023	Nota Técnica Covid-19 n° 047/2022	Fluxo de acesso do medicamento Nirmatrelvir + Ritonavir (NMV/r) nas unidades de saúde de Belo Horizonte

Produções informativas para a população

- Nota Informativa COVID-19 nº 009/2022 - Recomendações sobre o uso de máscaras no contexto da pandemia de coronavírus e de circulação de outros agentes infecciosos de transmissão respiratória no município de Belo Horizonte. (Atualização 21/11/22).
- 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

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

produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19 e no monitoramento das vacinas que se encontram liberadas para uso emergencial e/ou registradas em alguns países.

Em 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou para uso emergencial as vacinas Covid-19 do Laboratório *Sinovac Life Sciences Co. Ltd* - vacina adsorvida Covid-19 (inativada) (Sinovac/Butantan) e do Laboratório *Serum Institute of India Pvt.Ltd (Oxford)* – vacina Covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCov-19) (Astrazeneca/Fiocruz). Em 23 de fevereiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária concedeu registro definitivo no País da vacina BioNTech-Pfizer e em 12 de março de 2021 foi concedido o registro da vacina Astrazeneca/Fiocruz. Em 18 de janeiro de 2021 iniciou-se a tão esperada Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

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

Em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade de vacinas no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação está focado na redução da morbimortalidade causada pela Covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais. Definiu-se como prioridade a preservação do funcionamento dos serviços de saúde, a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença e a proteção dos demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia, seguido da preservação dos serviços essenciais.

O Programa Nacional de Imunização elencou os grupos prioritários de forma escalonada por não dispor de doses imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única. O município de Belo Horizonte se preparou para desenvolver a maior campanha da história, contratando mais de 500 profissionais de enfermagem, desenvolvendo diversas estratégias para descentralizar a vacinação para além dos centros de saúde, tais como:

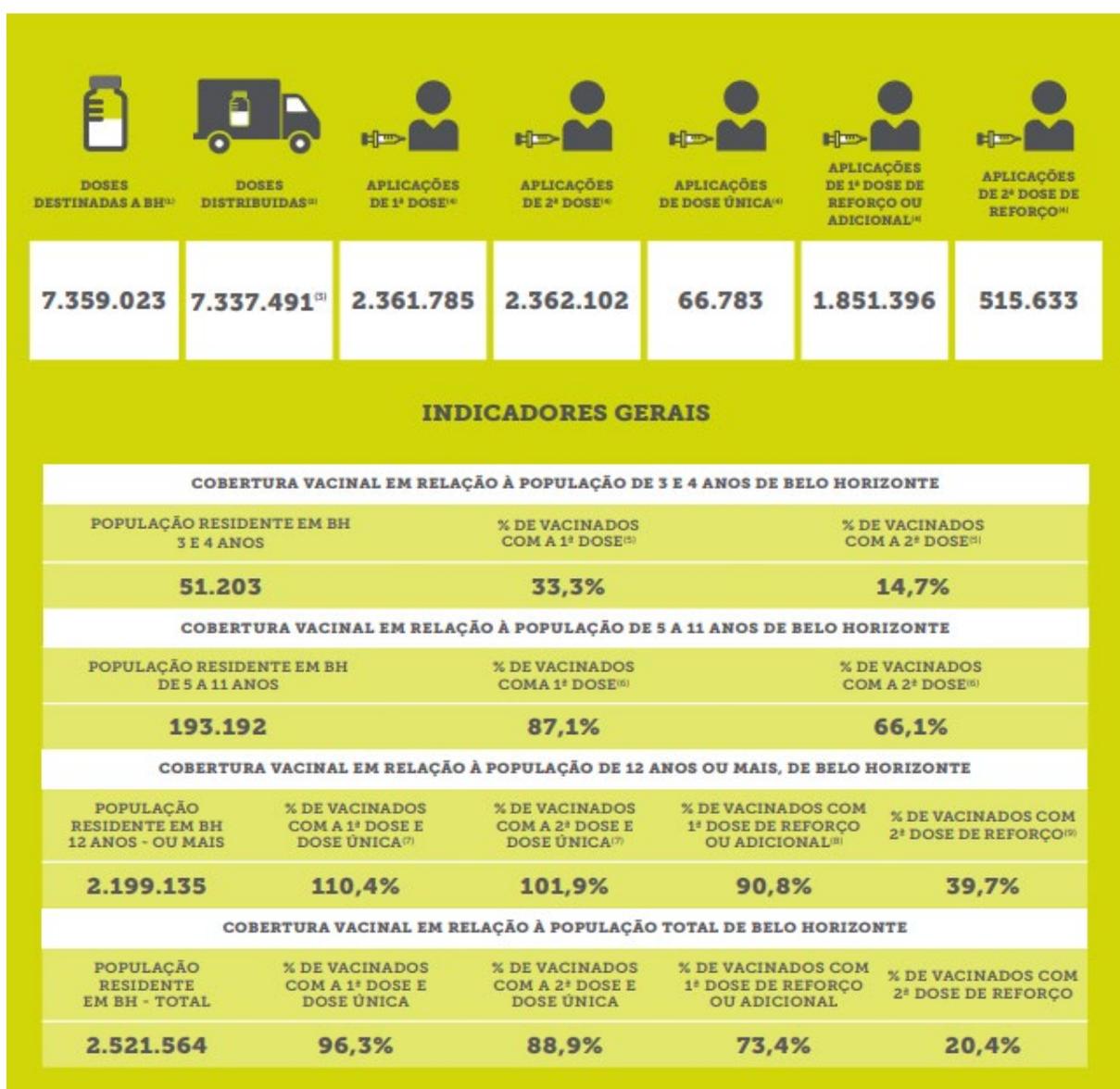
- reforçou as equipes de enfermagem de todos os centros de saúde;
- organizou equipes volantes de vacinação para ações extra muro, de acordo com as especificidades dos grupos elencados para vacinação (instituições de longa permanência para idosos, pessoas portadoras de deficiência residentes em instituições,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

- estruturou a logística para armazenamento e distribuição das vacinas contra a Covid-19.

No terceiro quadrimestre houve ampliação da vacinação contra o COVID-19 com a convocação da faixa etária de 12 a 17 anos com imunossupressão para receberem a quarta dose (2º reforço) e, também, a população com 18 anos e mais com imunossupressão para receberem a 5ª dose (3º reforço). Do público infantil foram convocadas todas as crianças de 3 a 4 anos. Foi iniciada a vacinação para a faixa etária de 2 anos, mas devido ao baixo número de doses de vacinas recebidos, ainda não foi concluída essa etapa. A SMSA aguarda o recebimento de novas remessas das vacinas para esse público para a continuidade da campanha.

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.



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

(1) Quantidade de doses recebidas pelo município.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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, de acordo com os dados divulgados em 30/12/2022 pelo COE Mpox, a partir de dados dos Cievs Estaduais (Notificações registradas no E-sus Sinan, REDCap e CeVeSP) foram registradas 47.559 notificações para mpox, sendo que 10.511 (22,1%) casos foram confirmados, 908 (1,9%) foram classificados como prováveis, 33.048 (69,5%) foram descartadas e 3078 (6,47%) suspeitos. Ocorreram 14 óbitos por mpox no Brasil, sendo 03 no Estado de Minas Gerais.

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

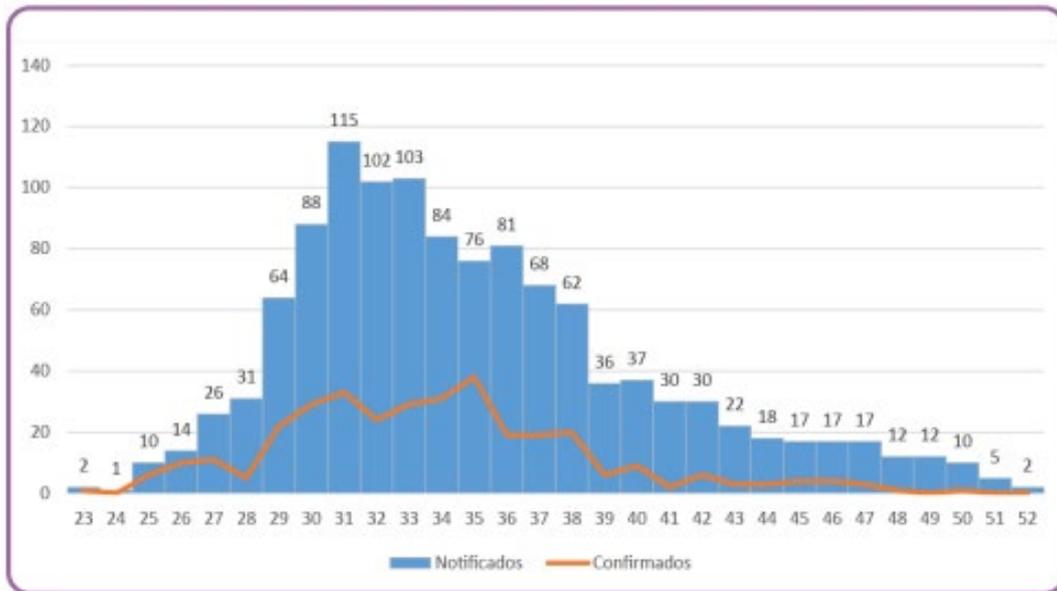
Indicadores e Dados Epidemiológicos

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

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



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



Observação: Existem 8 casos notificados ainda sendo investigadas as datas de início de sintomas.

Fonte: RedCap/CIEVS/DPSV/SMSA-BH – atualizado em 28/12/22.

Ações 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.

Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

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

No terceiro quadrimestre de 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 3º quadrimestre manteve-se o monitoramento dos processos assistenciais relacionados aos indicadores de Pagamento por Desempenho, por meio das planilhas do repositório e do painel em Power BI, pelos centros de saúde, regionais e nível central.

A GEAPS, em parceria com a ASTIS, realizou reuniões técnicas online sobre cadastro e indicadores por categorias profissionais dos centros de saúde: em setembro foram realizadas 10 reuniões técnicas sobre cadastro para gerentes, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), baseadas na Nota Técnica nº 004/2022, contando com 1.785 participantes; em outubro foram realizadas 4 reuniões técnicas sobre os indicadores, registro e ferramentas de apoio para auxiliares e técnicos de enfermagem, contando com 817 participantes; em novembro foram realizadas 6 reuniões técnicas sobre cadastro, baseadas nas orientações

da Nota Técnica nº 004/2022, para profissionais da recepção, contando com 214 participantes e neste mesmo mês foram realizadas 5 reuniões técnicas sobre os indicadores, registro e ferramentas de apoio para enfermeiros e médicos, contando com 72 participantes.

A GEAPS, em parceria com a GEICS, realizou durante os meses de setembro a novembro 10 oficinas presenciais de apoio institucional para as nove regionais, com a proposta de serem replicadas para as equipes dos Centros de Saúde, para a qualificação do cuidado para as condições de saúde prioritizadas no Programa Previne Brasil. Foram utilizadas as metodologias e ferramentas da Estratégia Gestão do Cuidado no Território, ancorada nos ciclos de melhoria contínua do PDSA e aplicação de checklist para verificação dos processos assistenciais e de gestão. Os temas das oficinas foram: gestantes, citopatológico, crianças menores de 2 anos, crônicos (hipertensão e diabetes) e organização da agenda e contaram com 248 participantes.

Reconstrução de Centros de Saúde

A partir da avaliação das necessidades e melhores soluções de acesso e assistência, considerando as especificidades de cada população, além do objetivo de buscar uma distribuição mais equânime entre as equipes de saúde e o território, ampliar a oferta de serviços e atendimentos, e melhorar a ambiência, a acessibilidade e as condições de trabalho, 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.

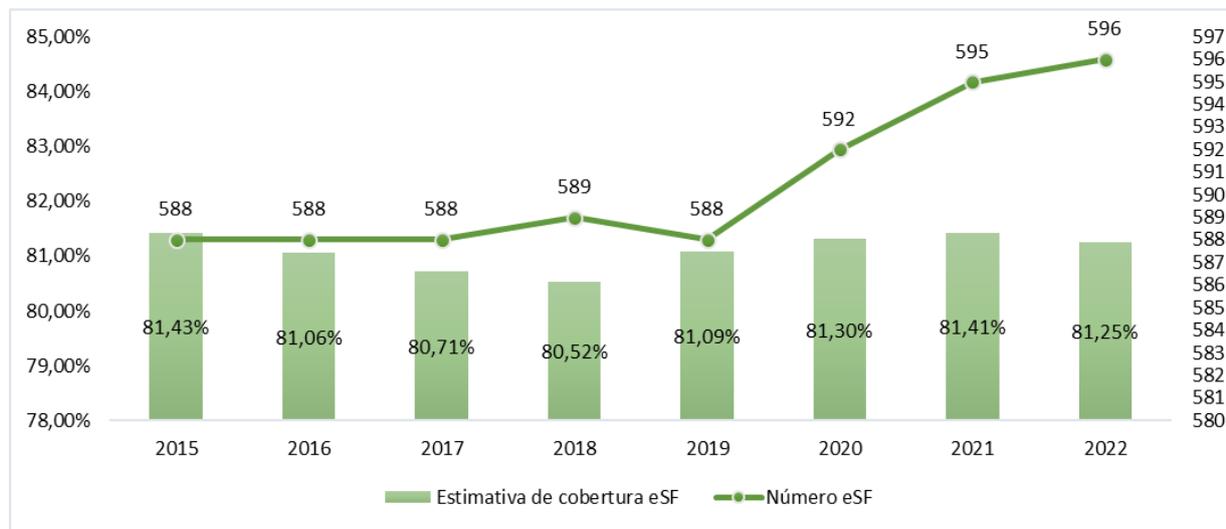
A reconstrução de Centros de Saúde por meio do contrato de concessão administrativa de Parceria Público Privada (PPP) visa a melhoria das estruturas físicas das unidades e a ampliação do acesso com maior oferta de serviços conforme a capacidade dos Centros de Saúde. Todos os Centros de Saúde possuem 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). Desde 2020 foram entregues 40 Centros de Saúde. Neste quadrimestre foi concluída a obra dos Centro de Jardim Leblon, o último previsto na fase II do contrato. Além disso, estão em andamento as obras de 8 CS, dos 10 previstos para a fase III, que totalizarão 50 Centros de Saúde no modelo de PPP.

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



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

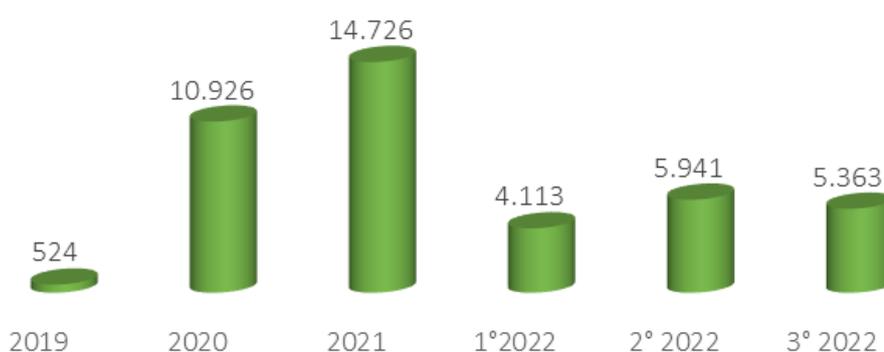
Neste terceiro quadrimestre, foi mantido o apoio institucional, por meio da Estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT), para as regionais frente a demandas ainda decorrentes dos picos da Covid-19, mas com a continuidade e qualificação do cuidado das condições crônicas, com foco no Programa Previne Brasil.

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

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

dados. No terceiro quadrimestre de 2022, o monitoramento da supervisão dos ACS pelos enfermeiros das eSF reflete um aumento comparado ao terceiro quadrimestre do ano anterior, conforme mostrado no gráfico abaixo com um total de 5.363 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 25 - Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 ao terceiro quadrimestre de 2022



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

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

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

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Atendimento da população	4.163.957	4.498.184	3.553.076	4.318.034	1.943.045	2.163.576	1.906.102
Equipes de Saúde da Família	589	588	592	595	595	596	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	2.279.625 ^(e)
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da Atenção Primária à Saúde ^(a)	44.164	66.320	40.335	38.488	13.683 ^(f)	18.577 ^(f)	14.927
Academias da Cidade	78	78	79	79	79	79	79
Alunos inscritos nas Academias da Cidade	-	-	16.949	17.155	16.949 ^(c)	(c)	(c)
Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	82	83	83	83	83
Atendimentos individuais - Núcleos Ampliados de Saúde	-	-	178.451	236.716	67.561	75.912	65.222

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)							
Atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	19.755	16.991	12.977	10.375 ^(d)	26.256 ^(d)
Participações de usuários em atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade ^(b)	-	-	273.660	128.244	162.616	124.027 ^(d)	324.514 ^(d)

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE)/ Datamart Saúde; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 13/01/2023, sujeito a alterações.

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

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

c. Dados passíveis de correção no 1º quadrimestre, 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, os dados dos dois últimos quadrimestres de 2022 não estão disponíveis.

d. Dados parciais (considerando apenas a produção das equipes NASF-AB), em função da implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade, sendo que a funcionalidade de relatórios está em desenvolvimento.

e. Dados parciais, até o mês de novembro de 2022.

f. Resultados alterados em relação aos informados no quadrimestre anterior, devido alteração da fonte dos dados, anteriormente SISREDE, passando para o Datamart Saúde.

Ao longo do quadrimestre foram realizadas, em parceria da Gerência de Atenção Primária - Coordenação NASF-AB/Academias da Cidade com a Gerência da Rede de Saúde Mental, um ciclo de Oficinas sobre Apoio Matricial, que é o arranjo organizacional e metodológico utilizado pelas equipes de NASF-AB e profissionais de Saúde Mental dos Centros de Saúde do SUS-BH. As oficinas foram organizadas em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que realiza pesquisa neste campo na SMSA, e foi direcionada aos gerentes das GAEREs - Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação de cada regional, e as referências técnicas regionais de NASF-AB/AC e de Saúde Mental.

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

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

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

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

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

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

Em dezembro, a Coordenação de NASF-AB/Academias da Cidade ofertou, dentro do Programa de Educação Permanente da SMSA, Capacitação em Saúde da Mulher aos Fisioterapeutas dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica dos Centros, com foco na abordagem fisioterapêutica a gestantes, puérperas e mulheres com disfunção do assoalho pélvico (principalmente incontinência urinária). Foram contemplados todos os Fisioterapeutas do NASF-AB e residentes a eles vinculados, com participação de aproximadamente 90 profissionais.

A SMSA disponibiliza atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), enquanto uma das ofertas da SMSA no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Os médicos acupunturistas, homeopatas e antroposócos são apoio às eSFs 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 11- 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	3° Q 2022
Consultas Acupuntura	15.715	17.306	10.678	6.201	2.608	2.891	2.770
Consultas Homeopatia	12.947	11.720	7.674	8.972	3.173	3.650	3.015
Consultas Medicina Antroposófica	1.157	1.009	133	4	0	0	0
Total	29.819	30.035	18.352	15.177	5.781	6.541	5.785

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

Em relação ao Programa Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família, as condicionalidades da saúde são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do mesmo. Para as vigências, a meta pactuada com o Ministério da Saúde (MS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES) é de 86,7% e o município atingiu 90,63% de acompanhamento dos beneficiários cadastrados, na primeira vigência de 2022, apesar da grande instabilidade do sistema e-Gestor AB neste período. A segunda vigência encontra-se em apuração e ter-se-á o resultado final em fevereiro de 2023. O resultado parcial da segunda vigência é 88,27%, atingindo a meta proposta.

No segundo quadrimestre de 2022 foi aprovada pelo Ministério da Saúde a adesão do município à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Belo Horizonte aguarda a publicação no Diário Oficial da União (DOU) para credenciamento de cinco equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), contemplando os Centros de Saúde: Gentil Gomes (1 eAPP para atendimento à unidade prisional Albergado Belo Horizonte I), Horto (2 eAPP para atendimento à unidade prisional Penitenciária Belo Horizonte I) e Cabana (2 eAPP para atendimento à unidade prisional Centro de Remanejamento Belo Horizonte I). Estão mantidas as reuniões intersetoriais para a construção dos processos de trabalho conjuntos a serem implementados na efetivação da PNAISP, envolvendo SES, SEJUSP e SMSA. O município disponibiliza uma equipe de apoio à equipe de saúde prisional do Complexo Penitenciário Feminino Estevão Pinto (somando 838 atendimentos no terceiro quadrimestre), que atualmente ampliou sua atuação junto à Unidade Prisional - CERESP Gameleira, com a disponibilização de atendimento médico à equipe de saúde prisional desta unidade (somando 273 atendimentos no terceiro quadrimestre). Também foram realizadas pela SMSA, ações de capacitação da equipe de saúde prisional do CERESP quanto à realização de testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e tuberculose, sendo capacitados 6 e 3 profissionais, respectivamente.

Cuidado em Rede

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

Acompanhamento integrado da população indígena urbana

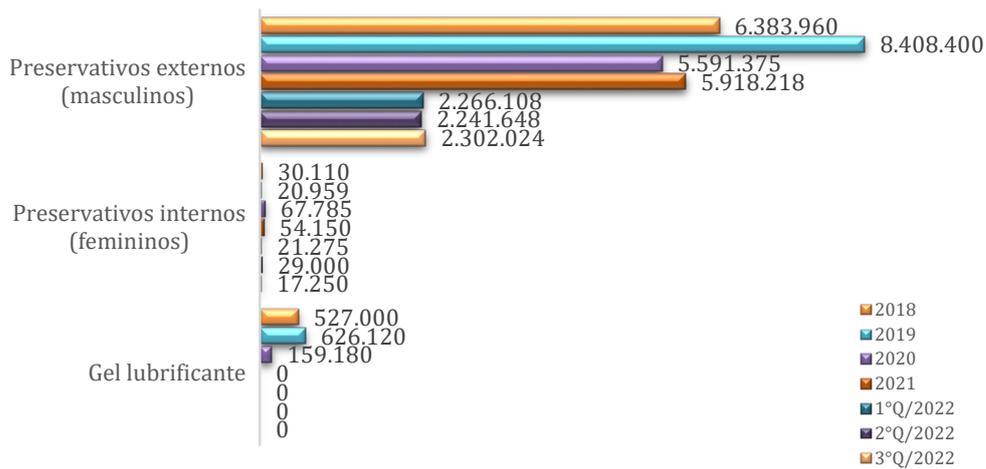
O município de Belo Horizonte tem qualificado o cadastro dessa população no sistema de informação em saúde, buscando georeferenciá-la por centro de saúde e etnias. Dentre os cuidados aos indígenas, em especial aos refugiados da Venezuela, destaca-se a assistência à etnia Warao. No 3º quadrimestre esta etnia encontrava-se nos territórios dos Centros de Saúde Santa Amélia (Pampulha), Vila Pinho (Barreiro), Jardim Felicidade (Norte) e Nossa Senhora Aparecida (Centro Sul), com recente mudança de todos os indígenas que se encontravam no território do CS Santa Amélia, para o CS Jardim Felicidade. Foram mantidas reuniões entre as regionais para a transferência do cuidado e acompanhamento integral e intersetorial desta população. Foram mantidas as reuniões mensais do Grupo Técnico Intersetorial de Saúde Indígenas da Região Metropolitana de Belo Horizonte, sob a coordenação da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), com um encontro presencial em outubro de 2022, em que o município esclareceu os fluxos e protocolos da rede SUS -BH.

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

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

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis são desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos e sexo seguro, por meio de folders, cartazes, jornal do ônibus e portal eletrônico da PBH, e distribuídos insumos de proteção. Os preservativos sexuais são dispensados sob livre demanda nos centros de saúde, nos serviços ambulatoriais especializados em infectologia e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos sobre saúde do trabalhador, eventos culturais e outras oportunidades. Trata-se de insumo fundamental para prevenção das IST e faz parte das estratégias de sensibilização dos usuários quanto à reflexão sobre a prevenção e práticas sexuais. A série histórica da distribuição dos insumos de proteção está descrita no gráfico 26.

Gráfico 26 - Número de insumos de proteção distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.

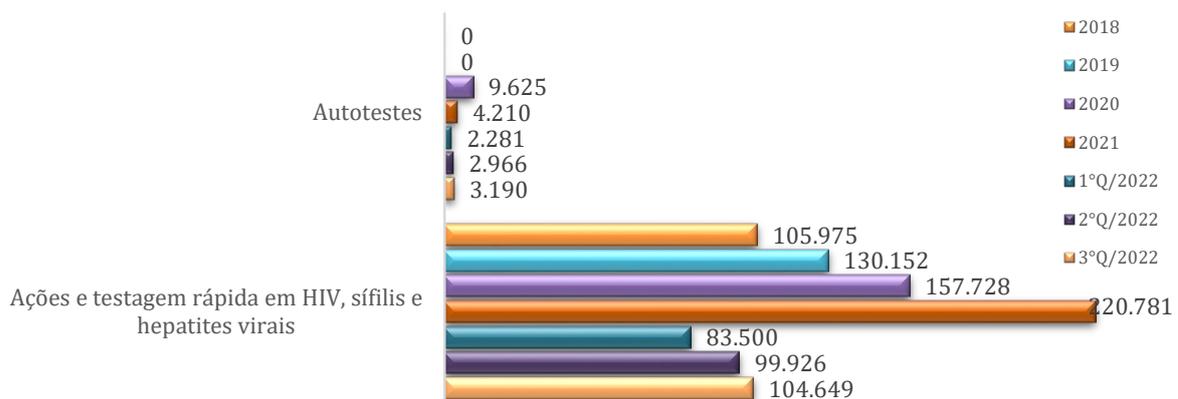


Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 13/01/2023.

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 3º 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 gráfico abaixo demonstra a execução de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços de saúde da rede SUS-BH e distribuição de autotestes HIV, nos anos de 2018 até o 3º quadrimestre de 2022.

Gráfico 27 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.



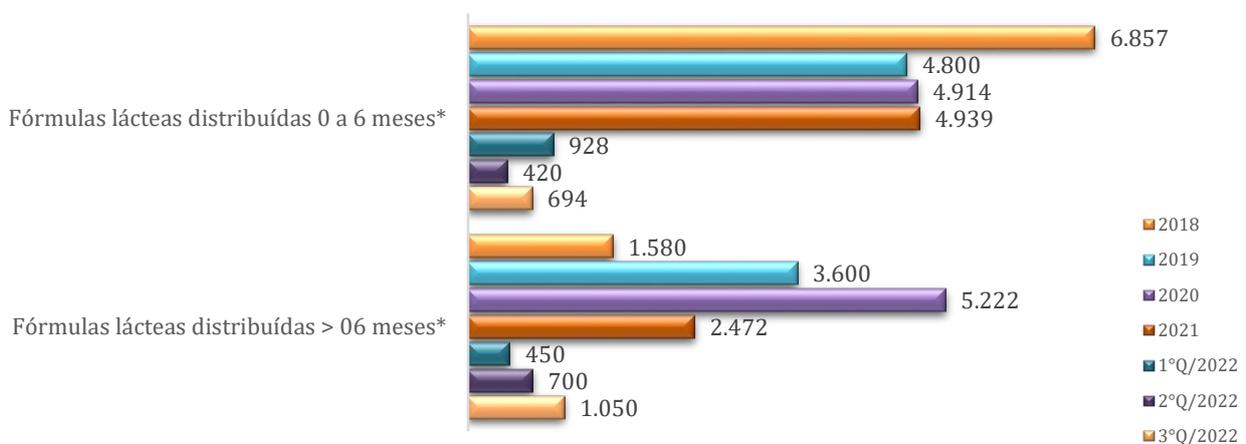
Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 05/09/2022.

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV foram mantidas no terceiro quadrimestre de 2022. 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, por meio do envio para cada regional dos nomes das crianças faltosas e busca ativa pelos centros de saúde. 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. Foram realizadas 8 reuniões, sendo 7 no formato on-line via Google Meet e 1 presencial no auditório da SMSA.

A triagem para infecção pelo HTLV na rotina do pré-natal, instituída no quadrimestre anterior, garantiu a confirmação laboratorial do diagnóstico e o acompanhamento da gestante infectada em serviço de referência, bem como a busca ativa dos contatos e familiares (NT ASSISTENCIAL CONJUNTA 005 de julho/2022). Em dezembro/2022 foi realizada análise retrospectiva que mostrou aumento do percentual de solicitação da sorologia na primeira consulta de pré-natal de 13,4% em julho para 37,9% em outubro. Nesse mês foi realizado novo comunicado às GAERE com reenvio da nota técnica, reforçando a importância da solicitação da sorologia para HTLV na primeira consulta de pré-natal.

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



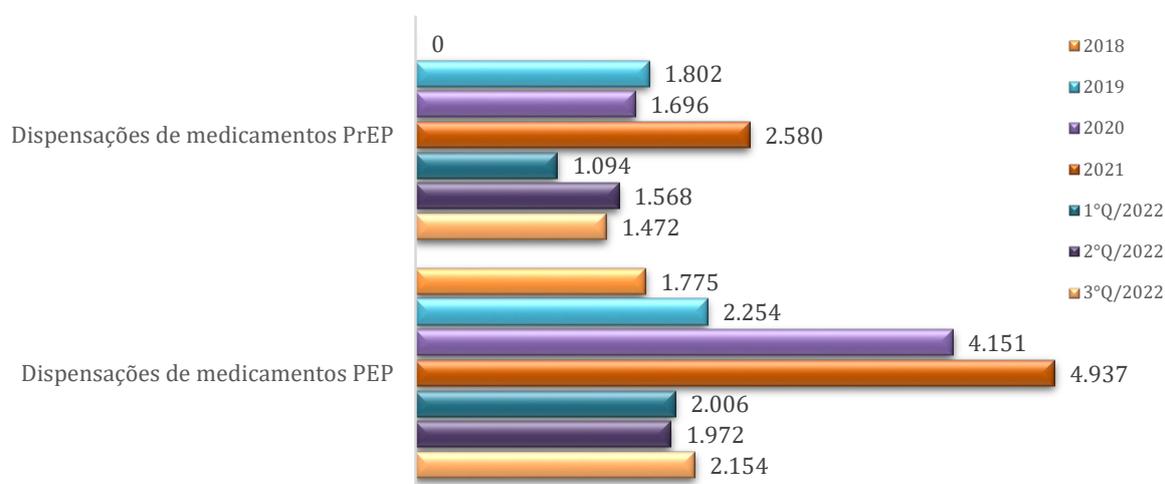
Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 13/01/2023.

A dispensação 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, fazem parte da política nacional de prevenção ao HIV e foi realizada ininterruptamente.

Para atendimento à demanda de profilaxia da transmissão vertical do HIV, os medicamentos são distribuídos para todos os serviços responsáveis pelos atendimentos, sendo 10 hospitais/maternidades que compõem a rede SUS-BH e a Maternidade Unimed - Unidade Grajaú. Por outro lado, para atender a demanda da PEP - sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico, os medicamentos são distribuídos para todas as nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de Belo Horizonte e dispensados em todos os serviços da atenção especializada em infectologia do município.

O atendimento e dispensação de medicamentos para Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) encontram-se consolidados no município, sendo realizados no CTR-DIP, Hospital Eduardo de Menezes, no CTA-SAE Sagrada Família e na URS Centro-Sul. Somente a dispensação do medicamento para a PrEP ocorre, também, nas seguintes Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM): Unifenas e Hipercentro.

Gráfico 29 - Dispensação medicamentos para PrEP e PEP no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.



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

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

Em relação às abordagens de redução de danos, ocorreram em cenas de uso prejudicial de álcool e outras drogas, casas de moradia coletiva de pessoas transexuais e travestis, locais de prostituição e outros pontos de circulação com maior risco de exposição às IST, como saunas, boates e espaços de encontros entre jovens.

Durante as abordagens foram distribuídos preservativos internos e externos, unidades de gel lubrificantes, autotestes para HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros insumos de prevenção/redução de danos. Foram realizados, no presente quadrimestre, 1.072 encaminhamentos para centros de saúde, serviços da atenção especializada e aos serviços da rede socioassistencial, além de encaminhamentos para realização de testagem rápida. A tabela 12 demonstra os dados relativos às abordagens de campo e oferta de insumos.

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

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Redutores de danos	18	18	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	35.208	12.727	17.957	14.593
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	354.026	189.972	299.381	334.239
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	16.187	540	314	1.068 ^(a)

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 13/01/2023.

a. O insumo “gel lubrificante” foi proveniente de doação de outras instituições. Não ocorreu o reabastecimento deste insumo pelo Ministério da Saúde no quadrimestre.

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

Tabela 13- Ações coletivas e datas comemorativas, setembro a dezembro de 2022

Mês	Ações
setembro	Ação lúdica de prevenção às IST - “Labirinto das sensações”, realizada durante os dois dias de programação da Virada Cultura de Belo Horizonte; Ação de prevenção na comemoração de 125 anos do Parque Municipal, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação.
outubro	Ações de testagem, mesa de insumos e vacinação, em três hotéis de prostituição; Ação de prevenção à Sífilis nas regionais Barreiro e Nordeste, em parceria com o Consultório na Rua.
novembro	Ação de prevenção na 23ª Parada do Orgulho LGBT de Belo Horizonte; Ações de prevenção, em parceria com o Consultório na Rua, nas regionais Noroeste, Leste, Centro Sul. Ação de testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites Virais em dois hotéis de prostituição, em parceria com o CTA; Ação de redução de danos na regional Centro-Sul, em parceria com o Serviço de Abordagem Social, da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania; Ação de prevenção sobre Hepatites Virais e outras IST em dois hotéis de prostituição; Ação de redução de danos na República Reviver, da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania.
dezembro	Ação de prevenção e conscientização sobre HIV/aids, em alusão ao Dia 1º de Dezembro, nas estações e vagões do Metrô de Belo Horizonte e nas Estações de ônibus/MOVE do Barreiro e Pampulha; Roda de conversa sobre HIV/aids no CERSAM AD Venda Nova; Ação de prevenção ao HIV/aids e outras IST na Praça do Cardoso (Serra); Ação de prevenção ao HIV/aids e outras IST na praça Nova Cachoeira; Ação de prevenção, em parceria com o Consultório na Rua, na regional Noroeste

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 13/01/2023.

Em relação às atividades formativas junto à Secretaria Municipal de Educação (SMED) e ao Programa Saúde na Escola (PSE), foram realizadas 57 formações (cursos e oficinas) em 15 escolas, com participação média de 1000 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 14 serviços da rede SUS-BH: CERSAM AD, URS Centro Sul, CTA SAE Sagrada Família, URS Centro Sul, CIAM, NASF Leste, Casa de Apoio e Centros de Saúde (2), com a participação dos profissionais de saúde; continuidade das rodas de conversa sobre o acolhimento do público trans na Urgência (5 UPAs).

Ressaltamos a realização de webinar com o tema “A rede SUS-BH fortalecendo a equidade na assistência às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA)”, ministrado para os servidores do SUS - PBH, em parceria com o Movimenta Saúde, no dia 14/12/2022.

O Projeto Estratégico “Sífilis: Gestão do Cuidado na Rede SUS-BH” deu continuidade às ações locais e regionais. Foram realizadas a 7ª e 8ª 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 08 reuniões do Grupo de Trabalho de Sífilis. Os indicadores do Projeto de Sífilis apresentaram resultados importantes em 2022:

- Redução da proporção de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestante: de 30% em 2020 para 21,2% em 2022 (Fonte: SINANNET/MS - DPVS/GVIGE-SMSA-BH - dados parciais, extraídos em 05/01/2023);
- Redução da incidência de sífilis congênita: de 13,4 por 1.000 nascidos vivos em 2018 para 7,6 por 1.000 nascidos vivos em 2022 (Fonte: SINANNET/MS - DPVS/GVIGE-SMSA-BH - dados parciais, extraídos em 30/11/2022);
- Aumento de 44% no número de testes rápidos executados de sífilis, HIV e hepatites virais na Atenção Primária: de 91.885 em 2021 para 132.896 em 2022 (Fonte: SISREDE - dados extraídos dia 18/01/2023).

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

Em parceria com a faculdade FUMEC, foi realizado no dia 20 de outubro de 2022 ação de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatite virais nos alunos da instituição. O evento foi articulado junto aos acadêmicos dos cursos de Biomedicina e Psicologia da faculdade e teve a participação dos diversos alunos e funcionários que frequentam o campus. Foram realizados 284 testes rápidos e distribuídos 140 Autotestes HIV, além de panfletos e preservativos.

Foi realizada uma capacitação prática em testagem rápida e aconselhamento para os profissionais da enfermagem, psicologia e serviço social do Centro de Remanejamento do Sistema Prisional Gameleira (CERESP Gameleira) no dia 09 de novembro de 2022 no Centro de Saúde Cabana, em parceria com a SES-MG, GEAPS e GEICS. Houve a participação de 3 enfermeiras, 1 técnica de enfermagem, 1 psicóloga e 1 assistente social, integrantes da equipe de saúde do CERESP. Em 10 de novembro de 2022, realizamos um mutirão de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais na população privada de liberdade do CERESP. Foram realizados 68 testes rápidos no total (17 pessoas testadas), sendo 05 testes positivos para sífilis e 01 pessoa com testes positivos para HIV e sífilis.

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

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Sífilis Congênita	200	188	73	59	44
Sífilis em Gestantes	716	754	283	303	236
Sífilis Adquirida	3129	4383	1431	1969	1479

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dados extraídos em 05/01/2023.

Referente à Saúde Integral LGBT, nos meses de agosto a novembro foi realizado alinhamento interinstitucional e publicação do fluxo de encaminhamento e acompanhamento à saúde de crianças e adolescentes trans para o Ambulatório Especializado no Acolhimento em Diversidade de Gênero na Infância e Adolescência, do Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), por meio de parceria estabelecida entre a SMSA/PBH e a Rede FHEMIG. Iniciada regulação de acesso ao ambulatório especializado, com a oferta de uma consulta semanal para a rede (04 consultas/mês) e uma consulta semanal (04 consultas/mês) como reserva técnica exclusiva para o sistema socioeducativo. Está em andamento o ciclo de reuniões nos Colegiados Gestores Regionais para socialização das informações, apropriação e esclarecimento de dúvidas. Em continuidade a este movimento, foi realizada a retomada do GT de Saúde Integral LGBT, no mês de dezembro.

Foi realizado no 3º quadrimestre de 2022, o acompanhamento das solicitações aos ambulatórios de Infectologia (Infectologia Geral Adulto/HIV/Hepatites Virais/IST/HTLV/Infectologia Pediátrica/Prevenção Pré-Exposição de Risco ao HIV - PrEP/Transexualização Adulto/Transexualização Infância / Adolescência), em parceria com a GERAM. O acompanhamento ocorreu por meio das seguintes ações: avaliação periódica da oferta e demanda para cada ambulatório, com busca de novas ofertas junto aos serviços; identificação de

falhas de agendamento e comunicação à GERAM e ASTIS para adequação; busca diária de consultas desmarcadas para agendamento imediato, evitando absenteísmo.

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

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

A organização da Atenção Integral à Saúde da Mulher na rede SUS-BH visa a qualificação e a continuidade do cuidado de forma a responder às necessidades de saúde da mulher em todos os ciclos de vida. Além disso, busca promover ações de vigilância da ocorrência dos óbitos materno, fetal e infantil, identificando as circunstâncias e os determinantes da mortalidade, com o objetivo de propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde. A tabela 15 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 rastreio, dos anos de 2018 ao terceiro quadrimestre de 2022.

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

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Consultas de pré-natal	111.952	111.515	108.386	97.040 ^(a)	28.612 ^(a)	31.265 ^(a)	31.348
Consultas de puerpério	11.910	11.611	10.602	11.088	3.166	4.119 ^(a)	3.564
Exames preventivos do câncer de colo do útero	86.757	78.516	65.655	58.545	20.446 ^(a)	26.044 ^(a)	32.694
Exames de mamografia	37.681	36.565 ^(a)	20.782	28.735 ^(a)	9.760	10.235 ^(a)	8.828

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 atualizados e extraídos em 23/01/2023.

Tabela 16 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, terceiro quadrimestre de 2022.

Atividades/ Eventos	Data	Participantes	Objetivos e resultados
Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de BH	27/09, 28/10, 25/11 e 23/12/2022	Sociedade civil, GAERE, Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, representantes maternidades SUS-BH e profissionais do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de MG (Secretaria Estadual Saúde-SES/MG).	Investigação, classificação e certificação da Declaração de Óbitos de mulheres em idade fértil. Discussão dos eventos adversos e possíveis falhas na assistência, com recomendações para cada caso avaliado, propondo melhorias para a atenção à saúde das mulheres, em todos os níveis de atenção.
Secretaria Executiva Municipal de Vigilância de Óbito Materno	22/09, 20/10, 17/11 e 15/12/2022	Referências Técnicas do nível central, regional e estadual.	Entendimento, 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 123 casos de óbitos de mulheres em idade fértil e analisados, classificados e certificados 6 óbitos maternos ocorridos em Belo Horizonte.

Fórum de Maternidades	13/09, 21/10, 08/11 e 13/12/2022	Representantes das maternidades SUS-BH e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal.	<p>Qualificar a assistência prestada às gestantes da rede SUS-BH nas maternidades e serviços de pré-natal de alto risco, com o objetivo de garantir o cuidado respeitoso, resolutivo e integral, baseado nas melhores evidências científicas. Os Fóruns das maternidades acontecem mensalmente e neste terceiro quadrimestre aconteceram as seguintes discussões e ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discussão sobre violência sexual à mulher e proposta de realização de capacitações em serviço em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica e as maternidades que compõem a rede de atendimento de violência sexual em BH, com o objetivo de sensibilizar os profissionais quanto à identificação e notificação de violência e qualificar as informações das fichas de notificação. • Discussão com apresentação de proposta de fluxo para atendimento de gestantes com suspeita ou confirmação de Monkeypox nas maternidades públicas de Belo Horizonte. • Realização de Oficina “Atendimento de mulheres em idade fértil nas unidades de pronto atendimento de Belo Horizonte”, envolvendo os coordenadores das maternidades públicas e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Belo Horizonte, com o objetivo de melhorar a integração entre as maternidades e as UPAs. • Realização de Oficina “Qualificação da assistência materna e fetal em Belo Horizonte”, em parceria com a Associação de Ginecologistas e Obstetras de Minas Gerais (SOGIMIG), com o objetivo de discutir a importância da segurança no acolhimento obstétrico e neonatal, construir estratégias para alcançar um cuidado seguro, com ênfase no trabalho em equipe nas maternidades, e a criação de um documento norteador para ações futuras. A oficina contou com a participação de aproximadamente 60 pessoas, entre representantes das coordenações das 13 maternidades públicas e privadas da capital, da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Regional de Medicina, do Conselho Regional de Enfermagem e da Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras-Seccional MG.
Fórum Perinatal Ampliado	01/09, 06/10, 03/11, 01/12/2022	Representantes da sociedade civil, Conselho Municipal de Saúde, Comissão Interinstitucional da Saúde da Mulher (CISAM), 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 materno fetal e infantil de BH. Realização de apresentações informativas com temas pertinentes à assistência materna e perinatal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exercício físico na gestação; • Ampliação da Cobertura Vacinal Infantil em Belo Horizonte: Estratégia prioritária para a Saúde Coletiva; • Atuação do serviço social na Atenção Primária à Saúde; • Abordagem de gestantes com transtorno mental; • Balanço anual do fórum perinatal ampliado. <p>Foram realizados discussões e esclarecimentos de dúvidas visando melhorar o atendimento em toda rede SUS BH.</p>

<p>Comitê de Equidade 50-50: todos e todas pela equidade (COMEG)</p>	<p>15/09, 16/10, 17/11, 07/12/2022</p>	<p>Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Diretoria de Políticas para Mulheres da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança, Alimentar e Cidadania (SMASAC).</p>	<p>O COMEG promoveu as seguintes discussões e ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organização da "Campanha dos 16/21 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres" • Discussão para programação e implantação de todas as ações apresentadas pelas diferentes secretarias. • Em 07/12/2022 foi realizado o "Bate Papo com Especialista" como parte da campanha dos 21 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres, criada em 1991 pelo Centro de Liderança Global de Mulheres. A Gerência de Integração aos Cuidados à Saúde (GEICS) representada pela Coordenação Integral à Saúde da Mulher e Perinatal em parceria com a Gerência de Promoção à Saúde (GEPESA) promoveram a ação com a finalidade de discutir o impacto da violência na vida e na saúde da mulher e estratégias de combate. Palestrantes representando a SMASAC e Fundação Oswaldo Cruz conduziram as apresentações e discussão.
<p>Conselho Municipal de Direito das Mulheres (CMDM)</p>	<p>13/09, 11/10, 17/11, 13/12 e 20/12/2022</p>	<p>Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da SMASAC.</p>	<p>Desenvolvimento de atividades no campo do protagonismo, empoderamento e fortalecimento das mulheres nos diversos espaços, demonstrando comprometimento com a promoção da equidade de gênero e fortalecendo relações mais justas entre homens e mulheres. Nos encontros foram realizadas as seguintes discussões e ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da coordenadora da Casa de Referência da Mulher; • Apresentação sobre os eventos relativos ao: "Agosto Lilás"; • Aprovação do texto do CMDM sobre os 16 Anos da Lei Maria da Penha; • Apresentação das entidades: Nova Central Sindical de Trabalhadores de Minas Gerais – NCST; Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB; Associação Comunitária da Mulher da Vila Nossa Senhora Aparecida de São Lucas; • Apresentação do Comitê de Equidade 50-50 para todos pela Diretoria de Política para as Mulheres; • O processo eleitoral do CMDM; • A composição da Comissão do Processo Eleitoral.
<p>Comitê Estadual de Gestão do Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual (CEAHVIS)</p>	<p>14/10, 11/11 e 16/12/2022</p>	<p>Representantes da Polícia Civil, Polícia Militar, Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG), Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais (SEJUSP-MG), Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE-MG) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social de Minas Gerais (SEDESE-MG), Secretaria de Estado de Direitos Humanos, participação Social e Cidadania (SEDPAC), do Ministério Público.</p>	<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. Nesses encontros foram feitas as seguintes discussões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aborto legal em MG: Escuta qualificada/especializada de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual; • Apresentação da Deliberação CIB- SES 3939/2022, grade de violência pactuada para o Estado de Minas Gerais. Regulamentação do funcionamento dos serviços de Rede de Atenção às vítimas de violência sexual; • Fluxo de atendimento psicológico especializado; • Desafios para 2023 e GT para cartilha sobre abortamento legal.

<p>Reunião do Comitê Gestor Rede Cegonha Macrocentro Região</p>	<p>21/09 e 16/11/2022</p>	<p>Representantes da Secretaria Estadual de Saúde, Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade (DMAC) e Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GEICS/DIAS da SMSA-BH.</p>	<p>Discussão e aprovação da proposta da Superintendência Regional de Saúde SRS-BH para o monitoramento da Grade de Vinculação da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento e Intercorrências na Gestação na Região Macrocentro de Minas Gerais.</p> <p>As reuniões aconteceram via Google Meet (online). As discussões foram as seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atualiza�o das informa�es sobre a Rede de Atendimento �s Vítimas de Violência Sexual. • Importância sobre o Centro de Parto Normal. • Informa�o sobre a existência do FAQ da RAMI. • Informa�es sobre a Delibera�o CIB-SUS/MG N� 3.963, de 19 de outubro de 2022 que dispõe sobre a redefini�o da organiza�o dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Preven�o de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências. • Informa�es sobre a Delibera�o CIB-SUS/MG N� 3.853, de 14 de junho de 2022 - Banco de Leite Humano/Posto de Coleta Leite Humano. • Informa�es sobre a Delibera�o CIB-SUS/MG N� 3.911, de 17 de agosto de 2022 - Unidade Neonatal; • Informa�es sobre os indicadores que serão avaliados no Valora Minas. • Informe sobre Estratégia Zero Morte Materna.
<p>Reuniões mensais com as Referências Técnicas da Saúde da Mulher das GAERES</p>	<p>01/09, 11/10 e 16/12/2022</p>	<p>Referências Técnicas (RT) do nível central e regional.</p>	<p>Apoiar as equipes regionais no planejamento de a�es e vigilância em saúde de mulheres na faixa etária alvo para realiza�o do exame preventivo do câncer de colo uterino, capta�o precoce das gestantes e monitorar as consultas de pré-natal, dentro do preconizado.</p> <p>Foram realizadas as seguintes a�es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alinhamento com as Referências Técnicas regionais para replica�o nos Centros de Saúde de a�es propostas para melhoria dos indicadores do Previne Brasil relacionados � saúde da mulher e perinatal. Identificar os principais desafios em cada regional; • Organiza�o, acompanhamento e avalia�o dos mutirões para coleta de exame citopatológico do colo do útero nos Centros de Saúde. No período de setembro a dezembro de 2022 foram realizados 88 mutirões e coletados 3145 exames preventivos; • Divulga�o e articula�o da participa�o dos profissionais médicos e enfermeiros dos Centros de Saúde no Curso de atualiza�o em Pré-natal e Planejamento Reprodutivo; • Divulga�o das atualiza�es da Nota Técnica n�12 COVID-19 em gestante e da Nota Técnica conjunta sobre toxoplasmose em gestantes; • Apresenta�o dos resultados parciais da análise dos indicadores do Programa Previne Brasil neste último quadrimestre; • Apresenta�o de fluxo e critérios para encaminhamento para a especialidade Uroginecologia; • Realiza�o do balanço anual das a�es da linha de cuidado da mulher nas regionais.

Outubro Rosa	05/10 e 07/10/2022	Representantes do poder público, das sociedades médicas e da sociedade civil, servidores da PBH.	<ul style="list-style-type: none"> • Publicação de cartilha com orientações sobre o câncer de mama com os principais sinais e sintomas de alerta, fatores de risco, a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento precoces. Este material foi elaborado com intuito de divulgação para toda a rede SUS-BH e encontra-se disponível no site da PBH. • No dia 05/10/2022 a Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal participou dos debates e discussões realizados no Seminário “Saberes e Tecnologia Salvando Vidas - Associação de Prevenção do Câncer na Mulher (ASPRECAM)”. O tema apresentado foi “Diagnóstico precoce do câncer de mama: Onde estão os grandes entraves? Maiores investimentos resolveriam?”, ressaltando as ações realizadas na Atenção Primária à Saúde em nosso município, com foco na prevenção primária e diagnóstico precoce. • No dia 07/10/2022 aconteceu o “Bate-papo com Especialista” que teve como tema “Quanto antes melhor” palestra que abordou a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama com objetivo discutir com os servidores da rede sobre a conscientização e orientações à respeito do câncer de mama.
Oficinas da Gestão do Cuidado no Território do Previne Brasil	05/09 e 10/10/2022	RTs das GAEREs, Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS) e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal.	<p>O Programa Previne Brasil foi instituído como o modelo de financiamento do Ministério da Saúde para a Atenção Primária à Saúde (APS), que objetiva potencializar a APS como ordenadora da rede de atenção à saúde e promover uma cultura institucional e ciclos de melhorias contínuos, com maior alinhamento entre os níveis central, regional e local. Em parceria com o Grupo de Trabalho da Gestão do Cuidado no Território da GEAPS, a Coordenação de Atenção Integral à Mulher e Perinatal realizou duas oficinas para alinhamento da linha de cuidado da mulher considerando os indicadores do Previne Brasil, com os temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicador de coleta de exame citopatológico do colo do útero - Oficina Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero, realizada no dia 05 de setembro de 2022. • Indicadores de Pré-natal - Oficina para Organização do Cuidado na Gestaçã o e Puerpério, realizada no dia 10 de outubro de 2022.
Oficina presencial: “Atendimento de Mulheres em idade fértil nas Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte”	13/09/2022 e 27/09/2022	Coordenadores médicos e enfermeiros das maternidades públicas e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Belo Horizonte. Referências Técnicas da Coordenação da Saúde da Mulher e da Gerência de Urgência e Emergência (GEURE).	A oficina integra o Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) com objetivo de melhorar a integração entre as maternidades e as UPAs, discutir critérios para solicitação de teste rápido de gravidez ou BHCG em mulheres em idade fértil atendidas nas UPAs para diagnóstico oportuno de gravidez, qualificar o cuidado nas UPAs, reforçar as indicações para encaminhamento das urgências ginecológicas e obstétricas para as maternidades (vaga zero). Foram capacitados 60 profissionais da Rede SUS-BH.
Curso de atualização em Pré-natal	18/10, 19/10, 09/11 e 10/11/2022	Médicos e Enfermeiros de Equipes de Saúde da Família e Ginecologistas da APS.	O curso de Atualização em Pré-natal, em formato de educação à distância (EAD), integra o Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) com objetivo de qualificação da assistência às gestantes e puérperas da Rede SUS-BH e garantia do atendimento humanizado, respeitoso e seguro. Os primeiros dois módulos aconteceram nos meses de outubro e novembro de 2022, contando com 659 profissionais médicos e enfermeiros da APS inscritos.

Curso de capacitação para médicos para inserção de DIU	Agosto a dezembro 2022	Médicos da APS	O Curso de capacitação para inserção de DIU integra o Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) e tem como objetivo a qualificação da assistência ao planejamento reprodutivo na Rede SUS-BH, com ampliação da oferta de Contracepção Reversível de Longa Ação (LARC) para as municipais. Neste curso tivemos a participação de 180 médicos da APS, com aula teórica em agosto e aulas práticas de setembro a dezembro de 2022, nos Centros de Saúde.
Reunião de alinhamento com os mastologistas da Atenção Secundária	26/09/2022	Mastologistas e gerentes dos Centros de Especialidades Médicas e Unidades de Atenção Secundária, Referências Técnicas da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal e Gerência de Atenção Especializada (GERAE).	Reunião de alinhamento com os mastologistas da Atenção Secundária com apresentação do protocolo municipal ao câncer de mama e discussão dos fluxos de encaminhamento para a Mastologia/atenção secundária e Onco/mastologia.

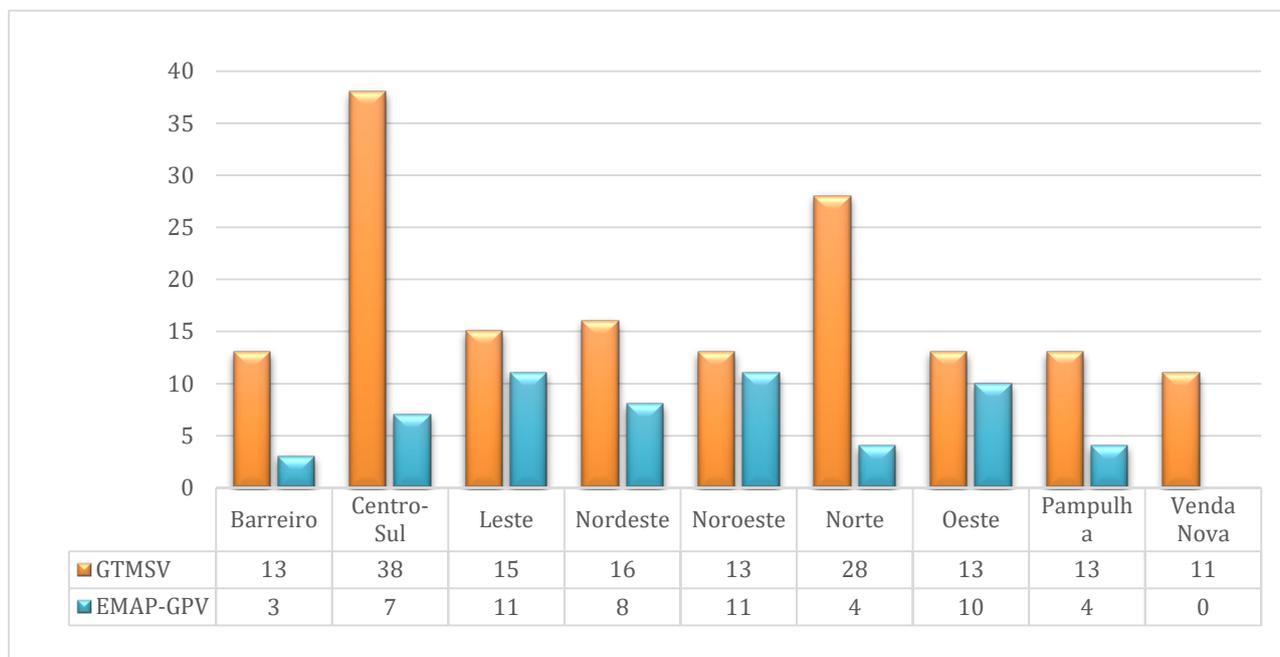
Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. 12/01/2023.

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 terceiro quadrimestre, foram acompanhados 160 casos em todas as regionais do município, conforme demonstrado no gráfico XX. Foram realizados 09 encontros virtuais em 12, 19 e 26 de setembro, 01, 24 e 28 de novembro e 07, 21 e 26 de dezembro 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 terceiro quadrimestre de 2022 foram acolhidos 45 casos novos, sendo 25 gestantes e 20 puérperas conforme demonstrado no gráfico abaixo. Neste período, a EMAP compareceu em 150 endereços, realizando um total de 103 visitas, 85 atendimentos a gestantes, puérperas e seus bebês, além de 42

atendimentos a familiares e 15 atendimentos realizados em maternidades. De forma a favorecer a construção de um plano de cuidado individualizado, a equipe também participou de 97 reuniões destinadas à discussão de casos e melhor articulação do trabalho em rede.

Gráfico 30 - Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.



Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 16/01/2023.

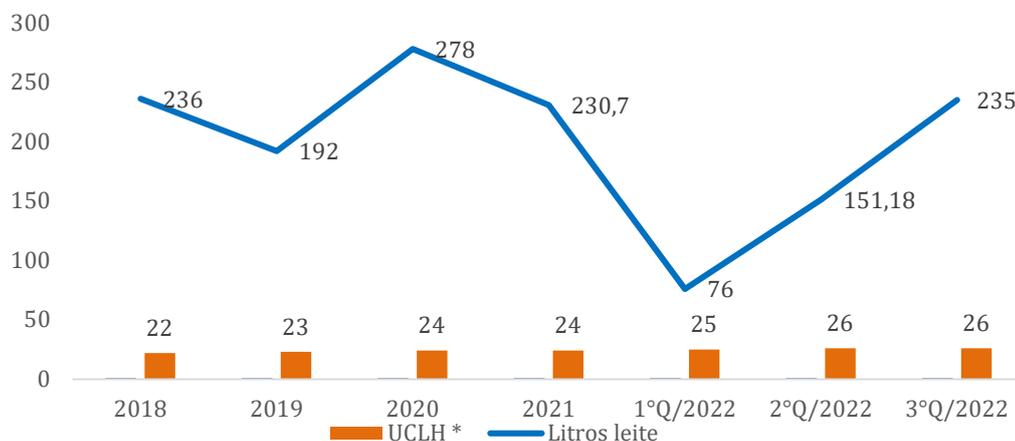
Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

A Atenção à Saúde Integral da Criança é abrangente e deve considerar a atenção à saúde da mulher, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, a atenção integral à saúde na gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. O direito da criança à saúde passa pela oferta de atenção em rede de serviços capazes de responder de forma resolutiva às suas demandas específicas de saúde.

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 33. Atualmente o município conta com 26 UCLH implantadas, sendo

que no 3º quadrimestre de 2022, 12 Centros de Saúde e 1 PCLH estiveram ativos e captaram aproximadamente 84,06 litros de leite humano, por meio de 25 doadoras de leite humano.

Gráfico 31– Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2022.



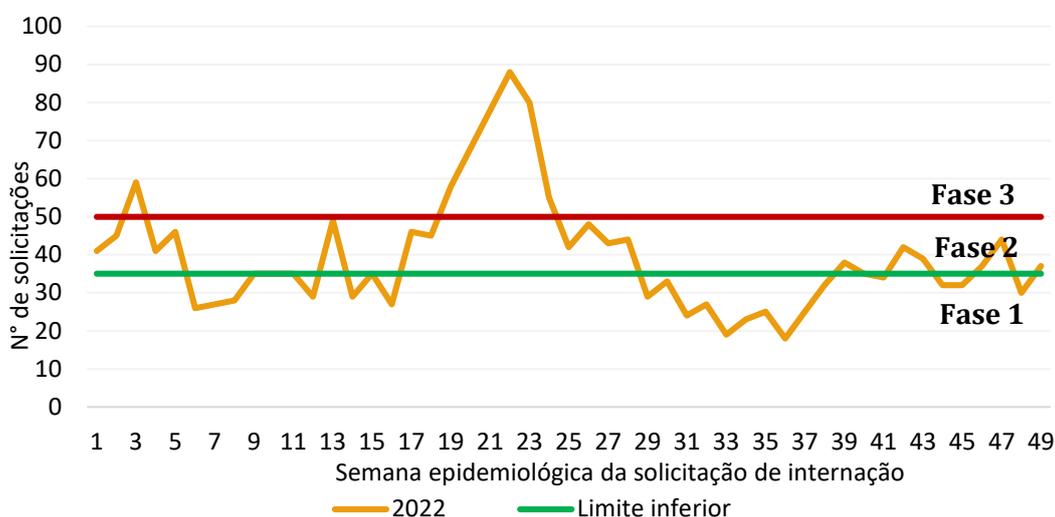
Fonte: Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança e do Adolescente/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 16/01/2023. Retificado o número total de UCLH: incluídas 02 unidades, que desde 2018 foram capacitadas, porém mantiveram-se inativas e não estavam sendo computadas.

Visando a melhoria da atenção integral à gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento à criança, o Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil do Município de Belo Horizonte (CMVTVMFI) analisa criteriosamente e monitora todos os óbitos fetais e infantis potencialmente evitáveis, dos residentes em Belo Horizonte. Da mesma forma, os casos de transmissão vertical também seguem monitorados, de forma interdisciplinar, entre as Coordenações de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente, Atenção à Saúde Integral da Mulher e Atenção à Saúde Sexual e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Aids e Hepatites Virais. Tal monitoramento é feito através da discussão conjunta deste Comitê Municipal com os Comitês Regionais de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CRVTVMFI), com a participação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, maternidades, urgência/emergência e demais serviços de saúde da rede complementar e suplementar. No terceiro quadrimestre de 2022, as reuniões do CMVTVMFI, foram mantidas, o que contribuiu para a qualificação das investigações e intervenções junto aos serviços pertinentes à discussão de cada caso. Como frutos e encaminhamentos desses encontros foram realizadas reuniões de alinhamento e aproximação com os Comitês Hospitalares de prevenção de óbitos da rede suplementar: UNIMED, HAPVIDA-Maternidade Octaviano Neves, NEOCENTER. Assim como encontros para adequação das investigações hospitalares de óbitos fetais e infantis com os Comitês Hospitalares das seguintes instituições: Maternidade Otaviano Neves (reunião em 19/09/2022), Hospital Infantil João Paulo II (Reunião em 05/12/2022). Tais encontros contaram com a participação dos Comitês Regionais e do CMVTVMFI.

O CMVTVMFI manteve os encontros presenciais junto às novas referências técnicas dos Comitês Regionais, 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. Como desdobramento das reuniões e rodas de conversa houve a construção do Documento Norteador para Investigação de Óbito Fetal e Infantil nas regionais de Saúde de Belo Horizonte, principal instrumento que irá guiar as ações dos Comitês Regionais.

As doenças respiratórias em crianças e adolescentes são uma das principais causas de internação em Belo Horizonte. Neste terceiro quadrimestre de 2022 observou-se, segundo o gráfico 32, uma tendência de aumento dos casos de internação, relacionados possivelmente ao início das infecções viróticas.

Gráfico 32 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2022.



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

Uma importante ação de vigilância da Saúde das crianças no Município que vem sendo mantida e qualificada no decorrer do ano é o acompanhamento das crianças com critérios para receber a imunoglobulina Palivizumabe. O Palivizumabe provoca imunização passiva e inibitória contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), sendo disponibilizado no SUS para profilaxia de complicações advindas de infecções pelo VSR em crianças. O monitoramento de cada criança que preenche critério para recebimento dessa imunoglobulina, é feito pela Atenção Primária à Saúde de forma periódica, respeitando os meses de maior circulação (sazonalidade) do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e maior acometimento de infecções respiratórias.

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.

Neste terceiro quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Tabagismo e Gerencia de Atenção Primária à Saúde) realizou Oficina com as RT do PSE das Regionais, com o objetivo de alinhar as discussões e ações referentes ao PSE em articulação com o Programa de Controle do Tabagismo. O intuito da Oficina foi de sensibilizar sobre a temática e oferecer estratégias metodológicas para serem replicadas para os profissionais nas Unidades Básicas de Saúde e posteriormente realizarem a ação da Prevenção ao tabagismo nas Escolas.

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

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

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

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

Cerca de 100 mil alunos de 6 a 15 anos do ensino fundamental de Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte farão exames de rastreamento ocular, por meio de teste de acuidade visual. Iniciou-se, em 6 de dezembro. A ação de rastreamento oftalmológico dos alunos da Escola Municipal Honorina de Barros, no bairro São Cristóvão, na regional Noroeste. O mutirão será realizado em todas as escolas municipais do ensino fundamental até 2023. A ação tem por objetivo detectar possíveis erros de refração não corrigidos (ERN) causadores de baixa visual, o que pode acarretar prejuízo no aprendizado, com a consequente repetência escolar, evasão e baixa autoestima, entre outros efeitos que intercorrem na vida social e escolar

das crianças. O rastreamento será realizado nas escolas, por estudantes de medicina, de instituições parceiras da Secretaria Municipal de Saúde, com supervisão dos especialistas em oftalmopediatria atuantes no Centro Municipal de Oftalmologia e em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE). Os alunos que apresentarem problemas oftalmológicos serão encaminhados para consulta especializada. Em uma primeira etapa da ação, em novembro, cerca de mil crianças e adolescentes desta faixa etária, que aguardavam por consulta oftalmológica, foram encaminhados para atendimento. A ação é uma parceria com instituições de ensino e prestadores que mantêm contrato com a SMSA.

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

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519	519	519	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	924	24	3.587	3.744
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	11.731	770	121.216	167.205

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

Em relação à tabela 17, 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 terceiro quadrimestre de 2022, reafirma-se a continuidade das ações coletivas nas unidades escolares constatando-se um aumento tanto das ações realizadas nas escolas quanto do número de participantes beneficiados com as ações.

Em relação ao combate à violência contra crianças e adolescentes, manteve-se o monitoramento dos casos de violência sexual atendidos na Vara Especializada em Crimes Contra a Criança e o Adolescente (VECCA), através do acompanhamento dos casos, tanto nas Regionais quanto nos Centros de Saúde conforme território de origem, através das planilhas gestoras e discussão singular de cada caso. No terceiro quadrimestre de 2022 foram acolhidos e acompanhados 24 novos casos de forma interdisciplinar.

Ainda sobre a violência contra a criança e ao adolescente, a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente participou do Seminário do Fórum de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes de Minas Gerais (FEVCAMG), “Novos Diálogos no Enfretamento à Violência sexual contra crianças e adolescentes” em 05/11/2022, que ocorreu na Assembleia Legislativa de Minas Gerais.

Em relação ao cuidado integral ao adolescente, houve a apresentação sobre o cuidado em saúde do adolescente, no Fórum de Saúde Mental da regional Nordeste, que ocorreu em 06/10/2022, na Universidade UNIVERITAS.

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 78 novos adolescentes, conforme indicado na tabela 18. Desse total, 16,67% são do sexo feminino e 88,33% do sexo masculino. É importante ressaltar que a principal porta de entrada dos casos se dá pelo Núcleo de Atendimento à Medidas Socioeducativas e Protetivas (NAMSEP), onde duas técnicas atuam no eixo Saúde, indicando-nos uma articulação ampla da equipe de Atenção à Saúde do Adolescente em situação de vulnerabilidade (conflito com a lei) dentro do município.

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

Regional	Quantidade	Percentual
Barreiro	21	26,9
Centro-Sul	5	6,4
Leste	9	11,5
Nordeste	7	8,9
Noroeste	5	6,4
Norte	9	11,5
Oeste	10	12,8
Pampulha	7	8,9
Venda Nova	5	6,4
Total	78	100

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 19/01/2023.

Nesse quadrimestre, foram mantidos os monitoramentos junto às Unidades Socioeducativas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade e os Centros de Saúde de referência. Da mesma forma, as reuniões com a equipe do Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil, de referência das Unidades Socioeducativas, forma mantidas, visando o monitoramento das ações e organização dos fluxos de atenção psicossocial. No caso das unidades de Internação Provisória, tais encontros ocorreram mensalmente, objetivando maior celeridade na resolutividade dos casos, uma vez que os adolescentes podem permanecer nestes serviços no máximo 45 dias.

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 no 3º quadrimestre:

- O Projeto “Conversando com a Rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no Território” capacitou os profissionais da rede no cuidado aos diabéticos, tendo como base o Protocolo Colaborativo do Diabetes Mellitus da PBH, publicado em 2021. Ocorreram várias reuniões durante os meses de setembro a novembro, com temáticas específicas. Este Projeto teve como grupo condutor referências técnicas da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso/GEICS, da Gerência de Atenção Especializada (GERAE), da Gerência de Assistência Farmacêutica (GAFIE), Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), do Núcleo Ampliado da Equipe de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB), além de profissionais da Rede que atuam na Atenção Primária e na Atenção Especializada como facilitadores dos módulos. Os temas abordados e o quantitativo de inscrições realizadas estão discriminados na tabela abaixo.

Tabela 19 – Dados sobre Projeto “Conversando com a Rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no Território”, realizado em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022.

Temas abordados por módulo	Mês/Ano	Inscrições
MÓDULO 3 – Insulinoterapia e Atuação interdisciplinar do NASF-AB	Setembro/22	283
MÓDULO 4 - Monitoramento, insumos e técnicas de aplicação de insulina, Atenção à saúde bucal, Nutrição e Atividades físicas	Outubro/22	283
MÓDULO 5 - Complicações Agudas: Hipoglicemia e Hiperglicemia	Novembro/22	146

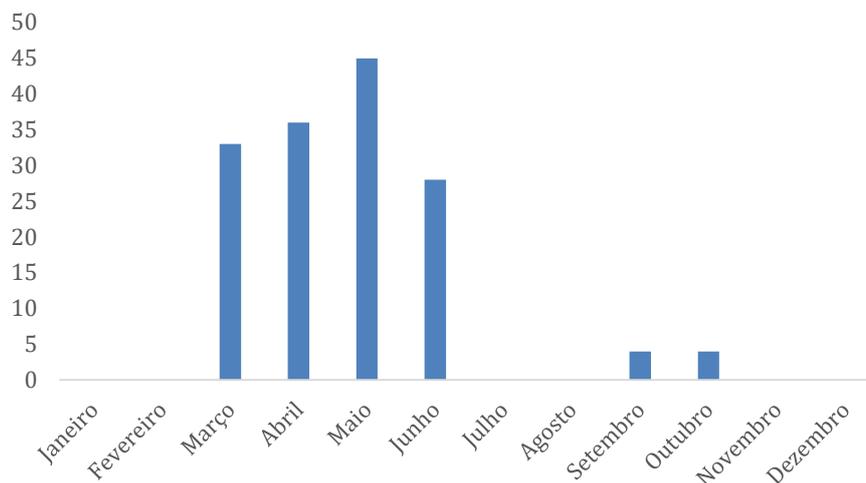
Fonte: Coordenação De Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, 2022.

Referente à parceria com o Ambulatório de Feridas da PUC Minas, no 3º quadrimestre o ambulatório passou por processos de reestruturações internas e reformulações de suas ofertas, tendo acompanhado oito usuários nos meses de setembro e outubro. Em dezembro, devido ao período de férias da universidade, não houve desenvolvimento de atividades.

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 80 colchões piramidais para os usuários acamados com alto risco para desenvolver estas lesões, após serem avaliados pela equipe de saúde da família de referência.

Gráfico 33 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, 2022.



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

O Programa Maior Cuidado (PMC), projeto intersetorial gerido pela SMASAC, com participação da SMSA, assistiu 654 idosos no mês de setembro, 641 em outubro, 637 em novembro e 636 em dezembro, 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, o referido instrumento foi finalizado nas regionais Norte e Noroeste neste terceiro quadrimestre.

Temática 1.4: Rede de Atenção Psicossocial

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

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

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

- Exposição da Suricato em Feira de Artesanato do V Encontro Mineiro de Serviços Substitutivos em Saúde Mental: Em 23/09/2022 a Suricato expôs os produtos desenvolvidos por usuários de saúde mental associados no Município de Mariana.
- Curso de Urgências Clínicas para CERSAM: Iniciado em setembro de 2022, por meio de parceria entre GRSAM/GEURE para profissionais dos CERSAM. O curso foi realizado durante a carga horária de trabalho dos profissionais, tratando de assuntos formativos necessários à atuação nos CERSAMs em urgências clínicas. Foram certificados 37 profissionais.
- Ações de sensibilização Espaço Incubadora de Empreendimentos Econômicos e solidários (IEES) Multiuso Oeste: Entre setembro a dezembro foram realizadas ações de sensibilização através de visitas itinerantes à 12 Unidades Básicas de Saúde na regional Oeste a fim de fortalecer a RAPS e o cuidado no território, e estreitar os laços entre Centro de Convivência, Incubadora de Empreendimentos Econômicos e solidários (IEES), Arte da Saúde e Centros de Saúde. Além disso, 5 Centros de Saúde realizaram visitas ao Espaço IEES Multiuso Oeste e Centro de Convivência Oeste.
- Ateliê de Inclusão Produtiva pessoas em uso prejudicial de Álcool e Drogas: De 07/10 a 23/12 foi realizado o Curso de estêncil em camisetas e empreendedorismo, onde 10 usuários da rede de saúde mental inscritos pelos CERSAMs AD e Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT) puderam aprender quanto a técnica de estêncil e receberam formação em orçamentos, precificação e política de vendas, a fim de estimular o empreendedorismo. A turma de 4 formandos concluiu o curso ao participar da exposição e venda das camisas produzidas durante o Bazar de Natal da SMSA.
- Juventude e Aprendizagem para o Mundo do Trabalho: Em 10 de outubro de 2022 foi concluído o 1º Curso de formação/preparação de jovens para o mercado de trabalho. A turma foi composta por 6 jovens inscritos pelos CERSAMs e Unidade de Acolhimento Transitório Infantil (UATi) que tiveram interesse em pensar a relação entre juventude e trabalho e/ou se preparar para processos seletivos para Jovens Aprendizes. O Curso teve a duração de 8 encontros e teve 3 jovens frequentes e uma jovem ao fim do curso inscreveu-se por meios próprios em um processo seletivo de jovem aprendiz.

- Venda de produtos desenvolvidos por usuários da RAPS-BH: Neste terceiro quadrimestre na SMSA ocorreram bazares mensais com produtos desenvolvidos por usuários RAPS-BH, com organização da Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários e Centros de Convivência, sendo eles: Bazar de Primavera, Bazar das Crianças, Bazar Black Friday e Bazar de Natal. Em dezembro também houve bazar de natal no Distrito Oeste em parceria com Centro de Convivência Oeste.
- Oferta curso de Introdução à Saúde Mental na Saúde Pública do SUS BH: Entre Outubro e Dezembro/2022, a GRSAM em parceria com a ASEDS ofertou o curso de Introdução à SM na Saúde Pública do SUS BH - 1ª turma na Plataforma PBH, realizado em meio virtual, com duração de 20h dividido em 2 módulos com vídeo-aula e textos sugeridos para leitura. Com público-alvo de psicólogos e psiquiatras da Saúde Mental na APS inseridos nos Centros de Saúde, chegados na rede de 2020 a 2022. Esse curso básico visou capacitar os profissionais quanto às informações e contextualização do SUS-BH e da Rede de Saúde Mental de BH, para desenvolvimento de competências coerentes com a Política de Saúde Mental vigente do SUS-BH, necessárias à atuação no território, com articulação em rede, visando o aumento da qualidade dos serviços prestados aos usuários.
- Lançamento do vídeo e livro dos Centros de Convivência, no Museu Artes e Ofícios: No dia 17 de novembro os Centros de Convivência, através da Gerência da Rede de Saúde Mental da SMSA, promoveram o lançamento de um vídeo com depoimento de usuários e frequentadores dos 9 Centros de Convivência de BH e do livro “Vida em comum: Fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade”, com relatos de experiência, poesias, narrativas e imagens de produções artísticas de usuários, familiares e trabalhadores. O evento de lançamento ocorreu no Museu de Artes e Ofícios, com as presenças de usuários, familiares, trabalhadores, gestores da RAPS-BH, e gestores de nível regional e central. Tais iniciativas buscam dar visibilidade ao trabalho realizado e as criações de pessoas acompanhadas por estes serviços.
- Oficinas sobre Apoio Matricial, ação de GRSAM e GEAPS em parceria com a UFMG: 4 encontros com gerentes de GAERE, RT SM e RT NASF: Nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro foram realizados quatro encontros no formato de Oficinas visando fortalecer o Apoio Matricial nos Centros de Saúde, metodologia de trabalho que busca evitar a fragmentação do cuidado, ampliar a clínica e qualificar as ações em saúde, foram organizados pela Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM) em conjunto com a Gerência de Atenção Primária em Saúde (GEAPS) / Coordenação NASF-AB / Academias da Cidade, com a participação dos gerentes de GAERE e Referências Técnicas da Saúde Mental e NASF-AB/AC. A organização das Oficinas se deu através da parceria com a UFMG. A partir dessas oficinas serão desenvolvidas em cada Regional ações de fortalecimento e qualificação da metodologia do Apoio Matricial junto às Equipes de Saúde da Família e apoiadores da Saúde

Mental e do NASF-AB, que pode gerar maior autonomia e segurança para a integralidade do cuidado oferecido pela Estratégia de Saúde da Família.

- Rodas de Conversa sobre Redução de Danos para a APS: contemplados 2 CS em cada regional: Nos meses de setembro a novembro foram realizadas rodas de conversa para abordar sobre a Redução de Danos e cuidado a pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas. As rodas foram promovidas por meio de parceria da GRSAM com a Coordenação de Saúde Sexual e atenção às IST/AIDS, em Centros de Saúde para formação sobre o tema e discussão quanto aos fluxos e rotinas de cuidado, sendo realizadas 6 rodas de conversa em Centros de Saúde, dois da regional Oeste e dois na regional Nordeste, cada uma com participação média de 35 profissionais.

Tabela 20- Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Atendimentos em saúde mental ^(a)	357.554	359.778	326.309	396.523	133.330	147.553	153.802

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

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

Consultórios na Rua

Implementado em 2011, o Consultório na Rua é um dispositivo da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte que oferta cuidado em saúde in loco das pessoas em situação de rua (PSR) com estratégias de apoio e vinculação com os serviços da rede de saúde do município (saúde mental e atenção primária em saúde). Tem como objetivo oferecer assistência integral em saúde, articulando os diversos pontos da rede para a garantia do cuidado à PSR, em sua maioria usuária de álcool e outras drogas e/ou com sofrimento mental intenso e promover o cuidado em liberdade por meio das estratégias de Redução de Danos.

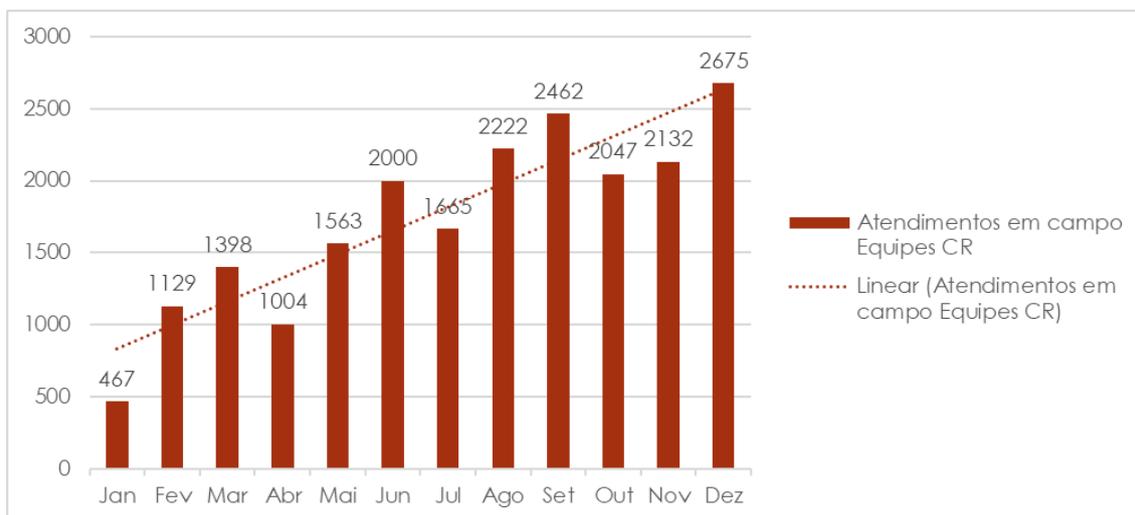
Sua atuação é voltada para o público de adultos em situação de rua, prioritariamente aqueles em situação de risco de agravamento clínico; e crianças e adolescentes com trajetória de vida nas ruas, em situação de risco e vulnerabilidade. A atuação conjunta entre os diversos setores como Saúde e Assistência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

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

para o Consultório na Rua - ampliação do acesso e qualificação do cuidado foi discutido com as nove regionais do município.

No 3º quadrimestre foram realizados 9.316 atendimentos/ abordagens individuais, pelas equipes de Consultório na Rua, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 34 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental.

Nos meses de outubro a dezembro o Consultório na Rua (CnaR) organizou e desenvolveu juntamente do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS (BHdeMDCA) 10 ações conjuntas com ofertas ampliadas de cuidado em saúde no espaço da rua para as pessoas em situação de rua.

Para a realização de tais ações regionais se tornou fundamental o apoio e articulação dos Centros de Saúde dos territórios com quantitativo expressivo de pessoas em situação de rua e também do Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) da política de assistência social.

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

De forma conjunta foi ofertado:

- Acolhimento em saúde com escuta qualificada por meio de equipe multiprofissional;
- Aplicação de vacinas contra a Covid, Meningite C, Difteria, Tétano e Influenza;

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

Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal

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

Em setembro, iniciou-se o monitoramento do Projeto Estratégico Qualificação da Saúde Bucal na APS através de realização das visitas das referências técnicas regionais nos Centros de Saúde das nove regionais. A proposta de acompanhamento foi de uma visita a cada quadrimestre nas unidades para discussão dos indicadores assistenciais e do processo de trabalho das equipes de saúde bucal. Quanto ao número de consultas programáticas realizadas houve ampliação de 48,8% para 81,7% (incluindo as primeiras consultas), refletindo assim na melhoria do acesso. O atendimento de usuários codificados com maior necessidade, de acordo com o levantamento de necessidades, também foi ampliado.

Em outubro, a capacitação do Manual de Saúde Bucal (lançado em março de 2022) foi disponibilizada na plataforma de Ensino à Distância da PBH e foi direcionada para profissionais de saúde bucal e gestores. A capacitação foi disponibilizada através de três vídeos com a duração total de quatro horas. Para validação da certificação, foram disponibilizados 3 questionários, um ao final de cada vídeo, contendo perguntas com abordagem dos temas tratados. Cerca de 800 profissionais realizaram a capacitação do Manual de Saúde Bucal.

Para comemorar o dia 25 de outubro, dia Nacional da Saúde Bucal, equipes de Saúde bucal, profissionais de outras categorias e estagiários foram orientadas a realizarem ações coletivas a fim de celebrar a data e registrarem o momento para posterior publicação das experiências exitosas no Acontece Saúde. Os eventos aconteceram nos Centros de Saúde e em algumas escolas e tiveram a participação de aproximadamente 660 pessoas, dentre usuários e profissionais dos Centros de Saúde. Foram realizadas palestras e orientações de autocuidado de higiene bucal e escovação supervisionada, com o intuito de propagar o cuidado em saúde bucal e a prevenção. Foram realizadas também busca ativa de usuários. Além disso, houve a distribuição de kit de higiene bucal e a criação de materiais orientadores. As unidades que executaram foram: Alto Vera Cruz, Boa Vista, Dom Bosco, Horto, Ouro Preto, Padre Eustáquio, Paraíso, Santa Inês, Taquaril, Vera Cruz.

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

Nas escolas foi realizada escovação supervisionada e rodas de conversa com as crianças. O Levantamento de Necessidades foi realizado em quase 100% das escolas municipais e cerca de 70% das escolas estaduais. Essas atividades coletivas configuram-se valiosas oportunidades para orientar, motivar e capacitar a população para o exercício do autocuidado e contribuem para o estabelecimento de hábitos saudáveis. Além disso, direcionam os escolares para atendimento clínico individual nos centros de saúde.

Tabela 21 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Equipes de Saúde Bucal	304	304	308	310	314	314	314
Próteses dentárias fornecidas ^(a)	9.012	7.875	3.223	2.432 ^(b)	1.018	1.783 ^(d)	1.646 ^(c)
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na Atenção Primária à Saúde	5.404	3.815	1.908	1.208	433	1.005	1.149
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas	3.608	4.060	886	1.224 ^(b)	585	778 ^(d)	497 ^(c)
Próteses dentárias acrílicas nos Centros de Especialidades Odontológicas	942	1.306	485	753 ^(b)	300	428 ^(d)	285 ^(c)
Consultas odontológicas	434.743	460.592	223.637	269.407	116.990	156.775	147.243
Primeiras consultas odontológicas	134.715	141.402	36.873	38.318	30.122	45.644	41.660
Tratamentos odontológicos completados	90.699	95.447	26.682	25.082	18.719	27.454	28.214
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados ^(c)	268.393	286.004	48.726	53.642	24.841	164.023	178.788

Fontes: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 19/01/2023.

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

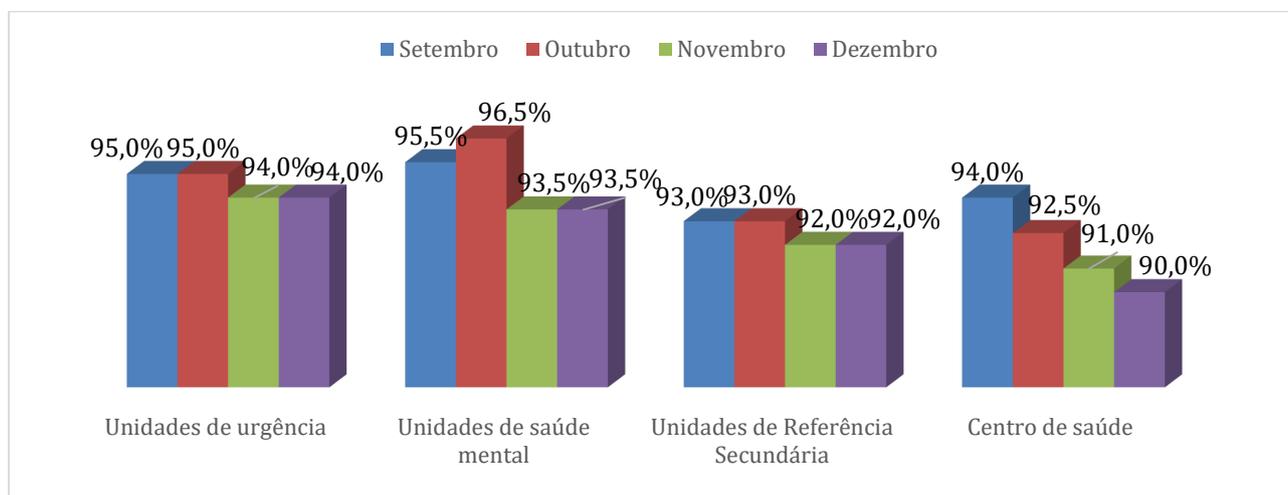
- b. Em 2021, os dados que envolveram a atenção secundária foram parciais, de janeiro a outubro.
- c. Os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de setembro a novembro de 2022.
- d. Dados atualizados.

Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

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

No terceiro quadrimestre de 2022, o índice de abastecimento de medicamentos apresentou queda, quando comparado ao trimestre anterior nos centros de saúde. Essa queda se deve ao atraso de entrega dos fornecedores bem como da indisponibilidade de alguns medicamentos no mercado brasileiro. Para as demais unidades, o abastecimento se manteve, com exceção ao abastecimento das unidades de urgência, que teve leve aumento, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 35 - Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.



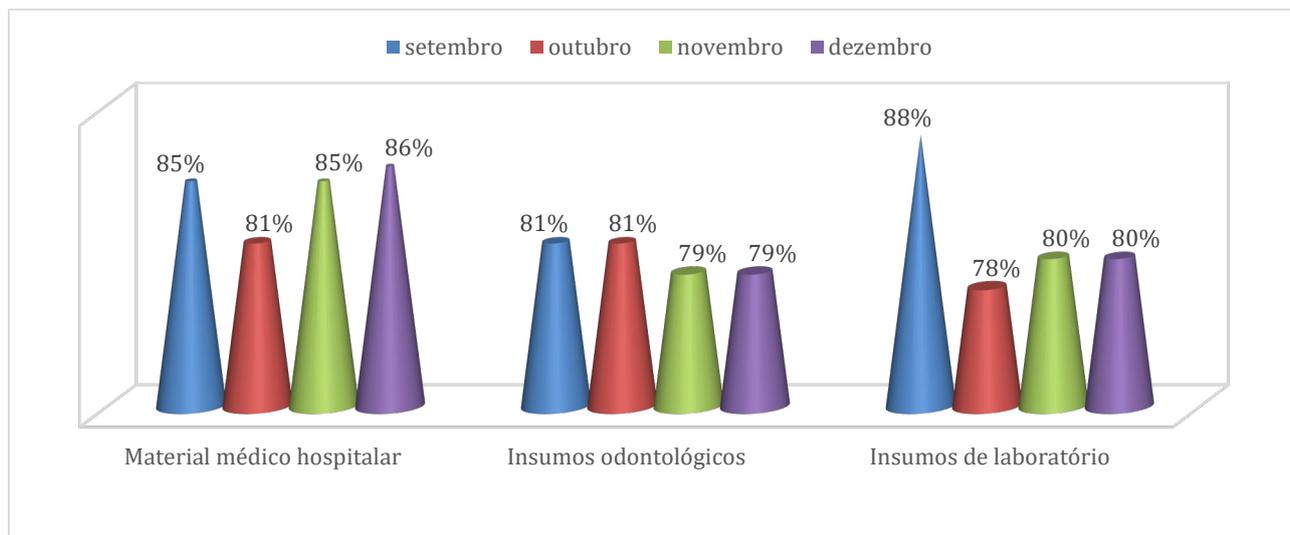
Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 30/12/2022.

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 3º quadrimestre de 2022 o índice de abastecimento de insumos odontológicos e de laboratório apresentaram queda quando comparado ao início do período. Essa diminuição ocorreu devido aos atrasos de entrega dos fornecedores e ausência de atas de registro de preços vigentes. O índice de abastecimento de material médico hospitalar apresentou aumento quando comparado ao início do período.

Gráfico 36 - Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.



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

Farmacovigilância

Durante o terceiro 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), 356 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 42.030 unidades farmacotécnicas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$9.916,55. Os desvios envolveram 26 diferentes fornecedores, além da Secretaria de Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde. Todos os fornecedores foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas, conforme o fluxo do programa de farmacovigilância.

Boletim de Assistência Farmacêutica

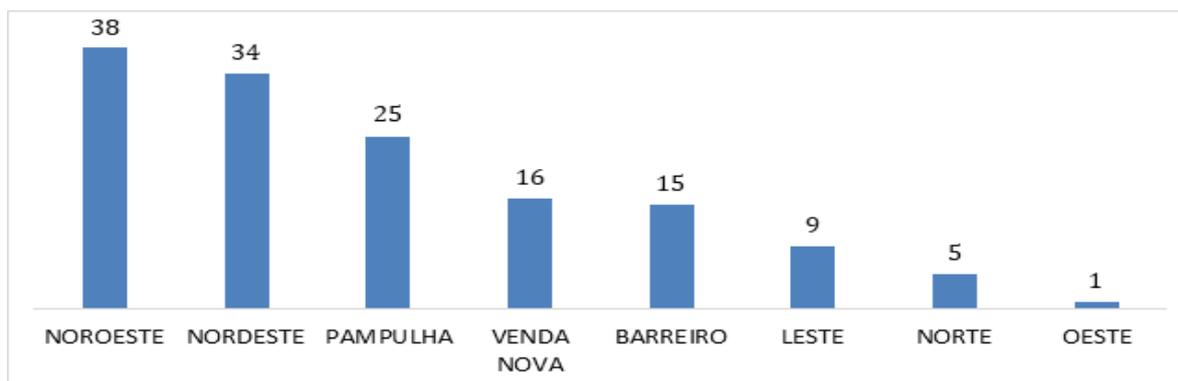
No terceiro quadrimestre de 2022, foi publicado o 2º Boletim da Assistência Farmacêutica. Esse Boletim é uma ampliação do Boletim de Farmacovigilância, que traz agora diversas informações relevantes da Assistência Farmacêutica. Nesta segunda edição, foram abordadas as atividades realizadas pelo Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica (GTAF) Cuidado Farmacêutico; o Projeto Avaliação Clínica sobre o uso do medicamento Glibenclamida; o relato de melhorias na Assistência farmacêuticas realizadas no Centro de Saúde Califórnia e o relato de uma ação para promoção do Uso racional de medicamentos realizada no Centro

de Saúde Serra Verde. Este boletim trouxe também a oitava edição do Boletim de Uso Racional de Medicamentos, cujo tema foi o medicamento Clonazepam.

Segurança do paciente

No terceiro quadrimestre de 2022, foram notificados 143 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 37- Distribuição das notificações por Regional no terceiro quadrimestre de 2022.



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 16/01/2023.

Tabela 22 - 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	3º Q 2022
Administração	9	9	11	14	10	9
Dispensação	174	157	142	157	126	113
Prescrição	74	56	51	161	163	21
Total	257	222	204	332	299	143

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 16/01/2023

Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Em outubro de 2022, a Assistência Farmacêutica participou da condução do módulo 4 do curso promovido pela GEICS e GEAPS: “Conversando com a rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no território”. Farmacêuticos da rede com experiência no acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com diabetes compartilharam saberes e fazeres sobre o tema “Monitoramento, Insumos e Técnicas para aplicação de insulinas” com profissionais das equipes de saúde e NASF-AB. No total, participaram 299 profissionais: 121 ocupantes do cargo Técnico Superior de Saúde, 64 cirurgiões dentistas, 44 enfermeiros, 68 médicos e 2 profissionais que não informaram cargo/função no momento da inscrição.

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

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

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

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

Os estudos podem ser acessados por meio dos endereços eletrônicos:

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

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

Em relação ao “Projeto de desprescrição da Glibenclamida para idosos vivendo com o diabetes” cuja divulgação dos resultados estava prevista para dezembro, informamos que a etapa de análise dos dados ainda não foi concluída. Assim, a divulgação dos resultados foi prorrogada para o primeiro bimestre de 2023.

Em dezembro de 2022, a SMSA conquistou o primeiro lugar no prêmio Lenita Wannmacher, do Ministério da Saúde, que incentiva a produção técnica, científica e de contribuição social para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos no SUS. Com o trabalho “Soluções em Tecnologia na Integração de Informações da Assistência Farmacêutica”, a SMSA venceu na modalidade 1: Experiências da Gestão e/ou Clínica - Estratégias inovadoras para monitoramento automatizado do uso de medicamentos. O trabalho apresentou a ferramenta GERAF - software de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica que possibilita a coleta, integração e análise de dados da Assistência Farmacêutica nos diferentes níveis de atenção à saúde. O GERAF vem sendo utilizado desde 2017 pela Assistência Farmacêutica municipal no monitoramento de indicadores, planejamento de ações e apoio à tomada de decisões importantes para a promoção do uso efetivo e seguro de medicamentos, com vistas à melhoria contínua da assistência prestada à população.

Neste quadrimestre, os farmacêuticos realizaram 6.181 procedimentos assistenciais em suas consultas, conforme pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 23 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	3.625	1.156	1.451	1.179
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	10.269	3.285	3.963	2.951
Dispensação de medicamento/insumo*	3.998	269	-	-	-
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	3.393	1.028	1.087	787
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela SES/MG	4.020	5.305	1.548	1.761	1.135
Práticas integrativas e complementares	230	63	11	40	35
Telemonitoramento de usuários	-	810	200	148	94
Total	21.896	23.774	7.228	8.450	6.181

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

Destaca-se que a diminuição do número de procedimentos assistenciais no 3º quadrimestre pode estar relacionada aos alinhamentos para padronização de conceitos e condutas de registros dos farmacêuticos que

ocorreram no quadrimestre anterior. Foi instaurada também uma rotina de validação dos registros com conferência pela GAFIE das informações registradas nos prontuários dos pacientes pelos farmacêuticos. Alguns registros em duplicidade ou erros de digitação da quantidade de procedimentos são exemplos de inconsistências nos dados que foram encontradas e corrigidas no quadrimestre. Além disso, foram verificadas atualizações que culminaram na alteração dos números a partir de 2022, em relação ao informado nos quadrimestres anteriores.

Destaca-se também que em relação à alteração dos atendimentos do Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica, o procedimento “Dispensação de medicamento/insumo” foi descontinuado em 2022 após decisão do colegiado gestor farmacêutico, por entender que a dispensação é um procedimento que ocorre no contexto do “Atendimento Farmacêutico”.

Tabela 24 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Atendimentos nas farmácias ^(a)	4.239.746	4.661.218	3.611.840	3.662.764 ^(b)	1.294.757 ^(b)	1.416.756 ^(b)	1.171.125

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 06/01/2023.

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

b. Dados retificados em função da metodologia de extração.

Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde

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

Temática 2.1: Vigilância Sanitária e Ambiental

A Vigilância Sanitária (VISA) continua se organizando cada vez mais, na busca constante pela melhoria da qualidade de seu processo de trabalho, 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. A definição dessas ações ocorre conforme os riscos concernentes ao perfil epidemiológico, produtivo e de prestação de serviços do município, especialmente no setor saúde.

Neste contexto, no que se refere à 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 153/2017, no 3º quadrimestre de 2022, a VISA, em discussão com as áreas responsáveis e juntamente com o gabinete/SMSA,

continua concentrando 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 soluções para aprimoramento dos serviços ofertados pelo município.

Em relação aos demais equipamentos da REDE-SUS/BH, vem sendo adotadas as mesmas condutas, a fim de sanar não conformidades identificadas nas vistorias fiscais, buscando melhoria contínua dos processos de trabalho de modo a prestar serviços de qualidade cada vez melhor para população.

A VISA vem envidando esforços na gestão de governança. Desta forma, busca-se alinhar interesses públicos, objetivos coletivos, necessidades do cidadão e intervenções em tempo oportuno. O intuito é melhorar a qualidade e segurança dos serviços prestados, investindo, de fato, no gerenciamento do risco sanitário de maneira a promover e proteger a saúde da população.

Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 25 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.245	9.412	7.034	10.226	4.242	4.132	2.621

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Tabela 26 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Número de vistorias	32.768	25.926	22.474	13.928	3.921 ^(a)	4.195	3.451
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.471	14.682	9.266	9.478	2.683 ^(a)	2.426	2.103
Total	47.239	40.608	31.740	23.406	6.341	6.621	5.554

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

a.Dados atualizados no terceiro quadrimestre.

Projeto Arquitetônico e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

Tabela 27 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Projetos protocolados	473	689	204	265	330
Projetos analisados	201	232	76	96	544
Pareceres técnico emitidos	42	95	24	33	212

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

Neste terceiro quadrimestre, a VISA passou a contar com a atuação de mais um engenheiro na equipe de análise de projetos arquitetônicos. Isso possibilitou aumentar o número de análises e aprovações, além de reduzir o passivo de projetos de anos anteriores que aguardavam análise.

Tabela 28 - 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	3° Q 2022
Protocolados (físico)	626	22 ^(a)	3	2	1
Analisados (físico)	738	22	3	2	1
Aprovados (físico)	527	15	3	2	1
Protocolados (via SIGESP e BH Digital)	33	1.197	482	662	557
Analisados (via SIGESP e BH Digital)	29	1.161	468	639	463
Aprovados (via SIGESP e BH Digital)	2	839	318	372	297

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

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

Coordenação de Gestão da Qualidade

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

Em meados de abril/2022, a VISA encampou no Sistema de Gestão da Qualidade um novo projeto com vistas à Certificação pela Norma ABNT ISO9001/2015. As ações do projeto iniciaram no 2º quadrimestre com a definição e validação e o escopo de certificação. Para divulgação e envolvimento de todos os colaboradores da VISA BH, foi realizado, em setembro de 2022, o 1º Seminário de Gestão da Qualidade, com cerca de 130 participantes. Neste mesmo período, foi realizado o diagnóstico situacional e discutidas estratégias para o plano de ação.

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

No terceiro quadrimestre os gestores e equipes técnicas avaliaram um total de 9 indicadores, conforme abaixo:

- % de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias no período;
- % de denúncias relacionadas a alimentos atendidas em até 5 dias;

- % de monitoramento dos estabelecimentos de médio risco por categoria em 2022;
- % de alvarás sanitários de alto risco liberados em até 120 dias;
- % de planos de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde (PGRSS) analisados no período;
- % de processos da qualidade do ar interior de estabelecimentos de uso público e coletivo analisados no período;
- % de planos de ação e/ou relatório de investigação avaliados pelo núcleo de segurança do paciente com retorno para o setor regulado em até 30 dias;
- % de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTAS) notificados com amostras coletadas para investigação;
- % de inspeções sanitárias realizadas para investigação de doenças transmitidas por alimentos (DTAs), notificadas no período.

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

Ressalte-se que, embora os indicadores relacionados ao enfrentamento da Covid-19 no âmbito da VISA não estejam mais incluídos nos ciclos de análise crítica, estão sendo monitorados notadamente no que se refere ao atendimento de denúncias específicas. A tabela abaixo evidencia esse monitoramento.

Tabela 29 – Monitoramento de denúncias relacionadas à COVID-19 em Belo Horizonte, 2022.

Denúncias relacionadas à covid-19	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Recebidas	433	194	27
Atendidas em até 5 dias	408	181	20
% de atendimentos no prazo	94%	93%	74%

Fonte: Diretoria de Vigilância Sanitária.

Destaca-se que continua sendo monitorado a disponibilidade de álcool 70%, tendo em vista a importância da higienização correta das mãos como fator preventivo de transmissão de várias doenças. 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.

Segurança do Paciente

A Vigilância Sanitária de Belo Horizonte continua desenvolvendo várias ações com o objetivo de fomentar a cultura de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde do município. O Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, constituído por fiscais sanitários, 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 setembro a dezembro de 2022 foram notificados 11.818 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 82 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, sendo 31 eventos com potencial de classificação com dano óbito e 50 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 segundo 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.

No mês de novembro/2022, a convite da Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde da SMSA – BH, o NSP ministrou o módulo de Segurança do Paciente.

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

De acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021 - 2025, instituído pela Portaria MS/Anvisa nº 142 de 03 de março 2021, iniciou-se também a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2022 em serviços de diálise, no qual a equipe do Núcleo de Segurança do Paciente

da Vigilância Sanitária realizou a avaliação dos documentos enviados pelos hospitais para preenchimento da planilha de classificação do serviço em baixa, média e alta conformidade às práticas de segurança do paciente.

A Vigilância Sanitária, em parceria com DMAC, participa novamente da comissão especial do Programa de Desenvolvimento Hospitalar (PDH) 2ª edição, que teve o seu edital publicado em dezembro de 2022. Os participantes do programa são os hospitais com atendimento 100% SUS e que incorporaram a metodologia *Diagnosis Related Groups* (DRG) Brasil. No último trimestre/2022 foram realizadas reuniões virtuais com o objetivo de elaborar o edital e alinhamentos dos itens a serem cobrados em auditorias referentes ao programa.

Vigilância em Saúde Ambiental

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

Tabela 30 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Coliformes totais	520	1.037	361	358	360
Cloro residual livre	488	934	361	357	358
Turbidez	518	1.039	361	358	360
Total de análises	1.526	3.010	1.083	1.073	1.078

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

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

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

Tabela 31 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022

Especificação	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Documentação protocolada (n° de estabelecimentos)	42	84	36	93	97
Documentação analisada	40	80	36	82	106
Pareceres técnico emitidos ^(a)	11	71	36	82	106

Fonte: SIGESP e Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental
a. Para toda documentação analisada é emitido parecer técnico.

Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

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

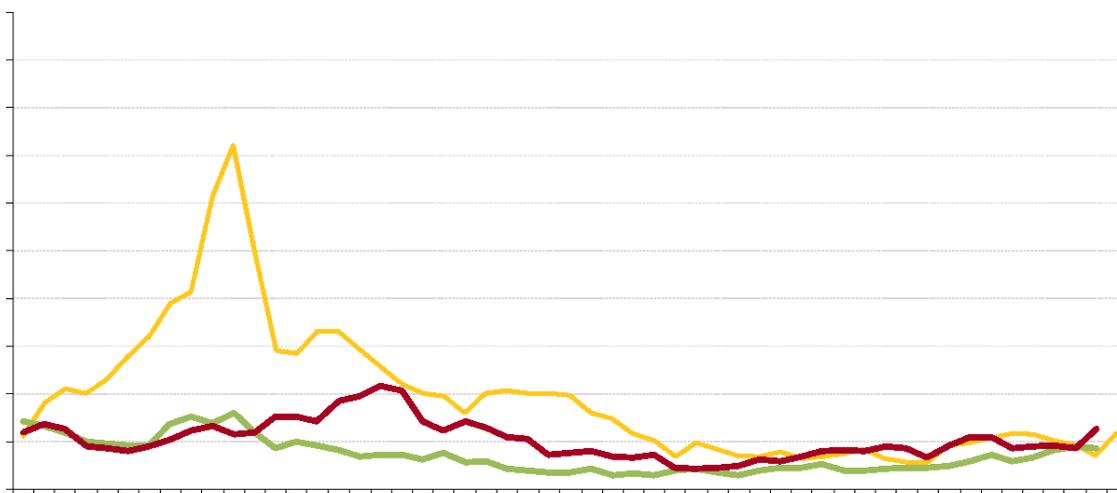
No município de Belo Horizonte, já foram registradas cinco grandes epidemias de dengue: em 1998, 2010, 2013, 2016 e 2019, com a confirmação de 86.698 casos no ano de 1998, 50.022 em 2010, 96.113 em 2013, 154.513 em 2016 e 116.266 em 2019.

Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 52 (02 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022) foram notificados 10.613 casos com suspeita de dengue, dos quais 1.245 (11,73%) foram confirmados, 9.215 (86,82%) foram descartados e 153 (1,45%) 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 número menor de casos.

Gráfico 38- 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 02/02/2023 (SE 05/2023).

A tabela 32 demonstra os casos notificados por regional de residência.

Tabela 32- Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022.

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	128	5	0	1.076	6	1.215
Centro-Sul	146	0	0	621	39	806
Leste	72	0	1	707	3	783
Nordeste	216	0	0	1.606	12	1.834
Noroeste	162	1	0	1.025	9	1.197
Norte	122	1	0	995	26	1.144
Oeste	151	3	0	1.188	15	1.357
Pampulha	121	1	0	755	5	882
Venda Nova	114	1	0	1.238	37	1.390
Ignorado	0	0	0	4	1	5
Total	1.232	12	1	9.215	153	10.613

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 02/02/2022 (SE 05/2023).

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

Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 52, foram notificados 254 casos suspeitos de chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 60 confirmados autóctones, 33 confirmados importados, 13 confirmados indeterminados, 139 descartados e nove estão aguardando resultados de exames.

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

Tabela 33 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	0	2	1	1	6	10
Centro-Sul	0	5	3	0	8	16
Leste	2	3	5	1	7	18

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Nordeste	8	4	0	1	29	42
Noroeste	12	7	2	1	36	58
Norte	1	2	0	1	5	9
Oeste	13	2	2	2	22	41
Pampulha	23	4	0	0	13	40
Venda Nova	1	4	0	2	13	20
Total	60	33	13	9	139	254

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 02/02/2023 (SE 05/2023).

Em 2022, até a semana 52, foram notificados 21 casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo dez gestantes. Desses casos, 20 já foram descartados após investigação e 1 está aguardando resultados de exames. A tabela 34 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 34 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	0	3	0	3
Centro-Sul	0	3	0	3
Leste	0	2	0	2
Nordeste	0	6	0	6
Noroeste	0	1	1	2
Norte	0	4	0	4
Oeste	0	1	0	1
Pampulha	0	0	0	0
Venda Nova	0	0	0	0
Total	0	20	1	21

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 02/02/2023 (SE 05/2023).

Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase

Foram realizadas ações de monitoramento em todas as nove DRES, além de reuniões técnicas, em nível regional, com as RT sobre o SINAN e com os profissionais de saúde - ênfase nas principais diretrizes para

controle e manejo clínico da TB. Elaborado o "Plano de Ação para o Enfrentamento da Tuberculose em Belo Horizonte - 2022 a 2026", segundo Resolução SES/MG nº 8.161 de 18 de maio de 2022.

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

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

Embora os dados de cobertura vacinal dos anos de 2021 e 2022 sejam preliminares, observa-se nos últimos anos uma queda significativa da cobertura vacinal em Belo Horizonte para as crianças menores de 1 ano de vida, apesar do esforço imenso para reverter esta situação. Foram realizadas durante o ano de 2022 ações extra muro em escolas infantis, creches e escolas municipais, um trabalho que durou três meses, tendo sido vacinado 10.039 crianças de 1 a 4 anos de idade contra a poliomielite (ação indiscriminada), 779 crianças de 5 anos contra a Covid-19, 933 crianças contra sarampo, rubéola e caxumba e 1.853 crianças/adolescentes de 9 a 14 anos contra a febre amarela, 3.958 contra meningite meningocócica para os sorotipos ACWY em ações seletivas, totalizando aplicação de 17.565 doses de vacina.

No quadro 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 35 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022

Ano	Vacinas						
	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 ^(a)	71,6	68,6	69,8	68,3	68,6	106,5	110,41
2022 ^(a)	71,8	71,8	71,5	71,4	68,7	112,8	113,8

Fonte: sipni.datasus.gov.br

a. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

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

A campanha de vacinação contra a influenza não atingiu a cobertura vacinal de 90% em nenhum dos grupos prioritários em 2022, apesar de todos os esforços para aumentar a acessibilidade à vacinação. 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 36 – Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, Belo Horizonte, 2022

Grupos Prioritários	Pop a Vacinar	Pop Vacinada	Cob. Vacinal %
Crianças de 6 m a 4 anos**	117831	75.283	63,9
Gestantes	19703	9.388	47,6
Puérperas	3239	1.817	56,1

Idoso	456.999	359.976	78,8
Trabalhador da Saúde	136.849	96.338	70,4
Professor	37606	20.171	53,6
TOTAL	772227	562.973	72,9

Fonte: Localiza SUS - Dados preliminares, extraídos em 25/10/22

* Crianças é a soma das Doses DU e D1

Sabe-se o quão rápido uma doença pode se espalhar e causar danos irreparáveis e, as baixas coberturas vacinais nas ações de rotina ou nas campanhas têm sido uma preocupação constante. Para reverter esse quadro, muitos trabalhadores têm sido 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 à incidência das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* em Belo Horizonte, apesar da prioridade inerente a situação da pandemia por Covid-19.

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

- mutirões de limpeza para recolhimento de materiais inservíveis, em parceria com a Superintendência de Limpeza Urbana (SLU);
- bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume;
- redução de pendências de vistorias pelos agentes de campo, em conjunto com a Defesa Civil Municipal;
- abertura forçada de imóveis em situação de abandono;

- uso de drones em áreas de maior risco para melhor identificação de potenciais criadouros do *Aedes aegypti*;
- ações educativas dentro da estratégia do Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Educação;
- monitoramento da situação entomológica por meio de cerca de 1.800 ovitrampas, que permitem identificara as áreas com maiores infestações.
- parceria com a Subsecretaria de Defesa Civil para o agendamento das visitas domiciliares pelos agentes de combate a endemias, em áreas selecionadas em função de critérios operacionais, entomológicos e/ou epidemiológicos.

Considerando a 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 nº 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 37 a 40 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 37- Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022 ^(a)	3º Q 2022
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.517.156	4.724.507	3.488.036	4.149.467	1.597.169 ^(a)	1.734.048	1.127.337
Pesquisas Larvárias	341.820	171.538	18.759	101.611	6.739	6.214	90.956
Ovitrampas instaladas	41.827	41.876	41.728	42.878	12.390	15.957	14.193

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

^a Dados atualizados no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

Tabela 38- Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Nº de mutirões realizados	95	173	28	189	69	87	49
Nº de imóveis trabalhados	32.982	71.468	19.333	95.357	30.450	47.716	10.200
Total de materiais recolhidos (kg)	279.668	593.028	87.876	331.773	101.565	127.620	113.630

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 39- Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Nº de raios realizados	48	197	25	17	10	24	10
Nº de quarteirões trabalhados	437	1.914	225	131	92	245	59
Nº de imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	7.841	6.541	14.281 ^(a)	1.816

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

^a Dado atualizado no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

Tabela 40 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	20	30	4	5	0	0	4
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		2	256	17	10	0
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.593	5.410	2.138	1.036	433	225	195
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	950
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	312	1.093	146	0	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 ovitampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, possibilitando, inclusive, análises em nível regional e local e, portanto, viabilizando a identificação mais oportuna de áreas com maior risco, naquele momento, se constituindo em um importante subsídio para a tomada de decisão, tais como: intensificação da

visita dos agentes de campo, direcionamento de mutirões de limpeza, ações educativas e o uso de drones.

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

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

Além desta metodologia, a segunda fase de implantação do método Wolbachia no projeto de pesquisa composto por um estudo clínico randomizado (RCT), parceria entre a SMSA, a Fiocruz e a UFMG foi concluída com o estabelecimento satisfatório da população de mosquitos com Wolbachia nos territórios e o município iniciou a 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.

No terceiro quadrimestre de 2022 foi concluída a distribuição de tablets, contemplando todas as Regionais, para os agentes de zoonoses, para o registro das atividades de campo relacionadas ao controle das arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Esta implementação envolveu esforço conjunto da ASTIS, Diretoria de Zoonoses e Gerências Regionais de Zoonoses. A inclusão destes equipamentos na rotina de trabalho da vigilância e controle de zoonoses é um marco histórico que trará em pouco tempo a ampliação da capacidade de análises e a redução do tempo para avaliação das intervenções de tratamento focal para o combate a larvas do vetor, subsidiando a tomada de decisão em tempo oportuno, buscando também o

aprimoramento das supervisões dos trabalhos de campo com possibilidade de reflexos quantitativos e qualitativos das vistorias realizadas pelas equipes.

Vigilância e controle da leishmaniose visceral, raiva urbana de animais 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 municípios com transtorno de acumulação, além de colônias de felinos errantes instaladas em parques, escolas, universidades, dentre outros. Esta reformulação tem como objetivo aprimorar as ações de prevenção e controle de zoonoses visando minorar os riscos à saúde humana.

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

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

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

Sendo assim, as tabelas 41 a 44 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 41- 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	3° Q 2022
Vistorias realizadas	10.437	9.059	8.714	9.759	3.672	3.804 ^(a)	3.015

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

^a Dado atualizado no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

Tabela 42 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022 ^(a)	3° Q 2022
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	31.330	27.983	28.954	17.044	325	11.485	11.196
Sorologias positivas	6.591	6.165	5.624	3.539	73	2.174	1.830
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral	26.338	14.855	73.593	78.145	29.756 ^(a)	24.329	10.613

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados do 3º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

^a Dados atualizados no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

Tabela 43 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	255.030	11.942 ^(a)	185.408	281.765	5.923	13.709	5.321
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	355	348	282	230	43	48	44

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses. Dados do 3º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

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 44 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.737	29.155	22.931	24.459	8.809 ^(a)	10.678 ^(a)	6.655

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados do 3º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

^a Dado atualizado no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

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

Temática 2.4: Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Vigilância à Saúde do Trabalhador atua na estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS. Para isso, a Coordenação de Saúde do Trabalhador/DPSV, o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro (CEREST Regional) e o Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul (CEREST Municipal) desenvolvem ações que incluem a estruturação de protocolos, de linhas de cuidado, a capacitação de profissionais da rede, o registro, análise e disseminação de informação, o atendimento assistencial individualizado para qualificação da abordagem específica de saúde do trabalhador, integrada aos serviços da Rede SUS-BH e, ainda, as ações de Vigilância em Ambientes e Processo de Trabalho (VAPT). As VAPT são ações importantes também para prestar assistência à rede, tanto para definição denexo ocupacional quanto para investigação de casos-índice gerados na área assistencial.

Nesse 3º quadrimestre as atividades de VAPT não tiveram as demandas anteriores de investigações relacionadas a risco de contaminação pela Covid-19, atendendo às demandas ocupacionais gerais. Foram mantidas atividades programadas para vigilância do câncer relacionado ao trabalho, em conformidade com programas da SES MG e Ministério da Saúde, em especial com VAPT em postos de combustível abordando

exposição a produtos cancerígenos. Mesmo assim, a grande demanda de vistorias foi oriunda de pedido de investigação de denúncias do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais, instituição muito acionada pela população. Outras fontes de demanda são a Ouvidoria Municipal, do sistema BH Digital e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do Estado.

O número absoluto de VAPT realizadas foi inferior à meta prevista (820/ano) pelo terceiro ano consecutivo. Para tanto concorreram fatores como redução de acessos a ambientes de trabalho pelo isolamento na pandemia de Covid-19, perdas de componentes da equipe de vigilância por aposentadorias e demandas de vistoria de grande porte, que demandam várias ações de vigilância, mas computadas como VAPT única. Os dados dessas ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) são apresentados na tabela abaixo.

Tabela 45 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2º Quadrimestre 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	578	233	168	600

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

No monitoramento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, as notificações no SINAN resultam de fontes variadas, acompanhadas 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 46 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2019 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Acidente trabalho exposição material biológico	1.355	1.527	1.092	1.356	466	464	405
Acidente de trabalho grave	2.407	1.552	1.204	651	175	208	235
Câncer relacionado ao trabalho	1	13	10	7	2	5	3
Dermatoses ocupacionais	15	18	-	4	-	2	1
Intoxicação exógena ^(a)	78	49	43	41	16	23	18
Lesão por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	79	26	18	26	8	7	11
Perda Auditiva Induzida por Ruído	9	-	-	-	-	-	0
Pneumoconiose	12	11	13	22	2	16	4
Transtorno Mental	49	25	10	17	4	15	10
DVRT - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho ^(b)	-	-	--	-	-	-	0
Brucelose Humana ^(b)	-	-	-	-	-	-	0
Total	4.005	3.221	2.390	2.134	673	740	687

Fonte: SINAN NET - Exportação 19/01/2023
 Definições de casos: Nota Informativa Nº 94/2019 DSATES/SVS/MS - 01/09/2019
 a. Incluídos óbitos e acidentes de trabalho crianças /adolescentes.
 b. Apenas os casos de exposição no trabalho.
 c. Notificação compulsória MG 03/01/2019.

Fica evidente o subregistro dessas ocorrências, que pode ser relacionada com a baixa sensibilização da rede assistencial na identificação de relações dos agravos atendidos com ocupação do paciente, razão de nosso empenho em atividades matriciais em todos os níveis de atendimento.

Mesmo com a atenuação do cenário de pandemia, foi mantida a redução da atividade laboral global e os CEREST tiveram apenas um leve aumento de encaminhamentos de atendimento assistencial pelas unidades de saúde. A implantação do Sistema Integrado de Gestão SIGRAH deverá dar apoio à identificação de casos elegíveis para nosso atendimento especializado, contendo campos de acesso facilitado para encaminhamento adequado.

Tabela 47- 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	3° Q 2022
Atendimento por assistente social	180	194	138	112	21	35	53
Atendimento por enfermagem	1.304	1.076	83	66	47	40	55
Teste de contato (Patch Test)	439	273	-	-	-	-	-
Consulta médica (primeira)	581	534	242	251	122	151	119
Consulta médica (retorno)	721	537	248	182	71	84	67
Consulta fisioterapia (primeira)	255	222	131	53	21	22	18
Consulta fisioterapia (retorno)	206	370	111	58	18	22	27
Consulta psicologia	-	-	-	14	14	35	45
Total	3.686	3.206	953	734	314	389	384

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Neste terceiro quadrimestre foi realizado em conjunto com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), de apoio ao Conselho Municipal de Saúde, o Seminário “Assédio Moral e suas consequências: vamos falar sobre isso? “. O evento ocorreu no dia 13 de setembro de 2022, de formato híbrido (presencial e *on line*) no auditório do Sindicato dos Bancários e foi aberto à comunidade, dentro de proposta de ações educativas para divulgação da cultura de segurança e saúde do trabalhador.

Dentro da perspectiva da RENAST/MS, o CEREST Regional mantém o apoio matricial aos 23 municípios de sua área de abrangência, inclusive com ações conjuntas de vigilância em ambientes de trabalho.

Temática 2.5: Promoção à Saúde

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

Tendo como base os preceitos que regem a promoção da saúde e como diretriz a política Estadual de Promoção da Saúde, de Minas Gerais, no terceiro quadrimestre de 2022, foram realizadas as ações descritas abaixo, que estão divididas por áreas temáticas.

Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

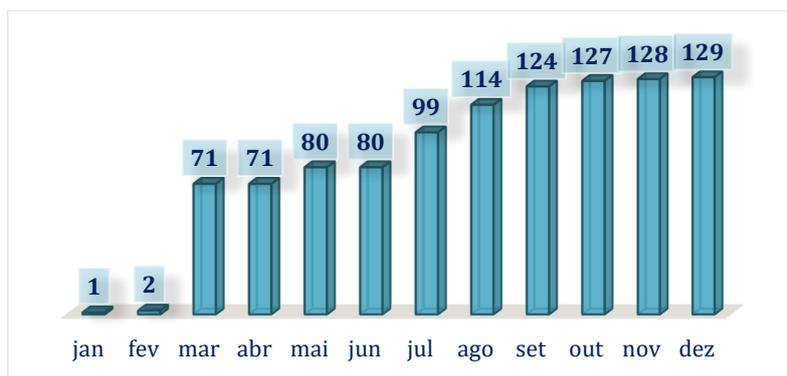
O Programa Lian Gong em 18 Terapias (LG 18T) visa contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população a partir do estímulo de atividade física, trabalhando o corpo, a mente e as emoções, buscando a transformação do sujeito na sua essência.

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 terceiro quadrimestre, com a retomada da prática de Lian Gong 18T, 115 instrutores ofertaram a prática de forma presencial para 3.144 praticantes, sendo 2.378 maiores de 60 anos. Observa-se um aumento considerável no número de praticantes que retornaram a frequentar a prática, após o período mais crítico da pandemia por Covid-19. Ainda contamos com quatro instrutoras que continuam oferecendo a prática de forma virtual, promovendo saúde para quem, por motivos específicos, prefere participar em casa, online.

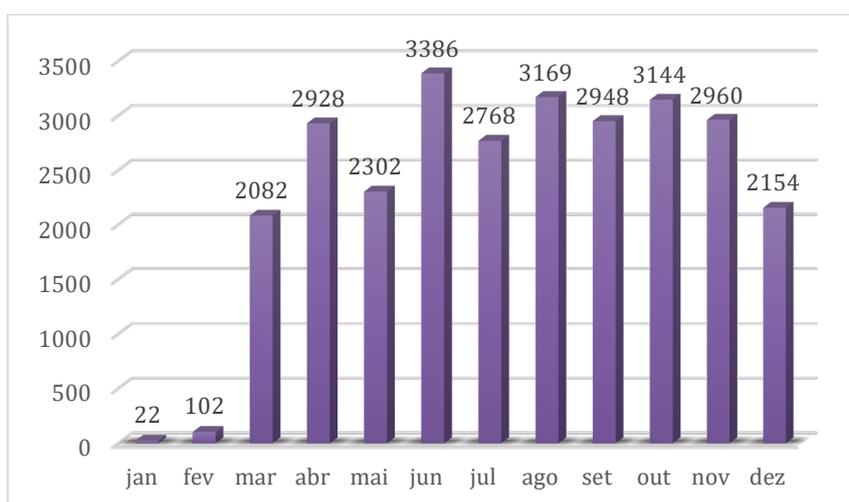
Com essa retomada gradativa da prática de Lian Gong 18T, constata-se o aumento considerável do número de grupos ofertados, proporcionando maior participação dos usuários. O número de praticantes sofre uma variação durante os meses, devido ao período de férias regulamentares de alguns instrutores.

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



Fonte: Coordenação Lian Gong/ GEPSA/ SMSA.

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



Fonte: Coordenação Lian Gong/ GEPSA/ SMS

O programa Lian Gong, através de ação intrasetorial e intersetorial do Programa Vida no trânsito da GVIGE e com a participação da GEDUC/BHTrans, realizou reuniões de alinhamento técnico, de modo virtual com as Referências Técnicas Regionais e com os instrutores de LG 18T. O objetivo das reuniões foi apresentar o projeto Vida no Trânsito “Um Minuto pode valer uma Vida” que é uma das ações a serem desenvolvidas para o cumprimento de metas do plano de enfrentamento das doenças e agravos não transmissíveis da SMSA/ DPSV/GEPSA. Participaram da reunião 34 instrutores de Lian Gong 18T, RT’s das Regionais Barreiro, Centro Sul, Oeste, Noroeste, Norte e Venda Nova, GVIGE, GEDUC e GEPSA. A GEDUC apresentou o projeto e o manual do multiplicador para os instrutores desenvolverem as ações com seus praticantes. A ação teve como foco: o pedestre, os atropelamentos e os idosos.

A abordagem com os praticantes foi sobre acidentes de trânsito como causas externas de mortes significativas, através de dinâmicas de grupo para sensibilização quanto às mudanças de hábitos, em busca

da melhor qualidade de vida e da realidade do trânsito no dia a dia das pessoas. Ficou estabelecido que se trata de uma ação contínua devendo ser trabalhada semestralmente. Essa ação contou com a participação de 515 pessoas.

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

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

Ainda sobre a participação do LG 18T nos eventos da GEPSA, o programa ofertou a prática para 55 pessoas no evento “125 anos de BH” durante o mês de dezembro, no Parque Municipal. Ainda sobre esse evento, é importante salientar a parceria intrasetorial do Lian Gong com as Academias da Cidade, para a comemoração dos 125 anos de BH em todas as Regionais de Saúde de Belo Horizonte.

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

No terceiro quadrimestre de 2022, com o objetivo de estimular a retomada dos grupos de abordagem intensiva ao tabagismo e as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), o PCT, através de suas referências técnicas (RT's), ofereceu apoio às RT's do tabagismo que atuam nas Regionais de Saúde e que monitoram e apóiam o programa no nível local.

Para tal, foram realizadas reuniões presenciais e virtuais, em parceria com a GAFIE, nas regionais: Centro Sul, Leste, Nordeste, Norte, Oeste e Pampulha com a participação das RT's Regionais do tabagismo, profissionais da APS e do NASF. Os objetivos dessa ação foram: aproximar da realidade das Regionais de Saúde supracitadas (a fim de conhecer as demandas e oferecer apoios locais) e realizar alinhamento técnico sobre o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Como desdobramento dessa aproximação

foram organizadas reuniões com as ESF e profissionais do NASF nos CS Carlos Chagas e São Miguel Arcanjo. Destaca-se que no CS São Miguel Arcanjo o alinhamento técnico se estendeu aos acadêmicos de medicina da UFMG e seu preceptor, uma vez que os mesmos se disponibilizaram para participar das ações do tabagismo.

Foram alcançados os seguintes resultados em 2022:

- 53 CS realizando a Abordagem Intensiva (88% da meta);
- 2489 atendimentos com dispensação de medicamentos para tratamento do tabagismo (82% da meta);
- 503 encontros dos grupos de abordagem intensiva ao fumante;
- 678 atividades coletivas de Educação em Saúde/ Tabagismo, álcool e outras drogas.

É importante destacar que no último quadrimestre tivemos o desafio de lidar com o desabastecimento dos medicamentos do tabagismo, que ocorreu em nível nacional. Essa situação se iniciou com o desabastecimento de Bupropiona em abril do corrente ano e se estendeu até o final do ano com atrasos no repasse da medicação e entrega aquém do solicitado pelo município. Mediante a situação, ocorreram reuniões com a GAFIE para definir as estratégias a serem adotadas e a rede SUS-BH foi orientada a manter os grupos já existentes, utilizando como estratégia o acompanhamento nas reuniões de abordagem intensiva e também avaliar junto às farmácias distritais e gerentes locais a viabilidade de novos grupos. Essa situação impactou o alcance integral das metas dos grupos de abordagem intensiva do Programa de Controle do Tabagismo.

No âmbito da prevenção à iniciação ao uso do tabaco foram realizadas ações em 49 escolas, das 176, o que correspondeu a 27,84%. Destaca-se que a previsão para 2022 era realizar ações em 20% das escolas. As escolas contempladas receberão o certificado de Ambientes 100% livre do tabaco.

Outra ação intersetorial de prevenção à iniciação ao uso do tabaco foi a participação no evento da SMED “Estudante + feliz + educação na cidade” que ocorreu no parque municipal Américo Renné Giannette nos dias 22, 23 e 24 de setembro. O objetivo da ação foi prevenir a iniciação ao uso do tabaco e seu derivado entre os jovens, para tal, utilizou-se metodologia lúdica com a exposição da boneca Fumazete (uma boneca que demonstra os malefícios do cigarro no corpo humano). O evento foi direcionado para alunos do Ensino Fundamental.

Com relação às ações de Educação Continuada, o PCT realizou, em parceria com a ASEDS, a gravação e a disponibilização de três vídeos sobre o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo com o objetivo de capacitar através da Educação à Distância (EAD) os profissionais da rede SUS_BH. Ainda com o objetivo de ampliar o acesso e o conhecimento no novo Protocolo finalizamos a Construção do Guia Rápido

do tabagismo em parceria com a GAFIE. O objetivo é que os profissionais da APS tenham um material de consulta rápida. Esse material está aguardando a diagramação e produção visual pela ASCOM.

Tabela 48 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	86	118	61	70	18	43	53
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	5.994	6.080	2.688	5.811	482	1.571	2.489

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

Vigilância das Violências

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

Com esse objetivo, durante o ano de 2022 foram realizadas visitas técnicas na UPA Leste, UPA Barreiro, Complexo Hospitalar de Urgência (Hospital João XXIII, Hospital Infantil João Paulo II e Hospital Maria Amélia Lins), Hospital Governador Israel Pinheiro (IPSEMG), reuniões com as referências técnicas do agravo nas nove regionais, participação no Fórum de Maternidades de Belo Horizonte e inserção da vigilância epidemiológica no 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 à notificação nas rotinas dos serviços.

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

No que se refere à promoção da saúde, entre as estratégias já consolidadas na GEPSA, o “Programa Para Elas” que faz parte das ações de atenção Integral à Saúde da Mulher em situação de violência, está gradualmente retomando as rodas de conversa e as ações de apoio às mulheres (como, por exemplo, as oficinas de bijuterias) com a finalidade de geração de renda.

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

É importante ressaltar que, nos meses de novembro e dezembro, realizou-se uma ação intra e intersetorial em alusão aos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra a mulher. Essa ação foi intitulada “Bate Papo com Especialista: 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres”, foi organizada pela GEPISA, GVIGE, GEAPS e GEICS (Coordenação de Saúde da Mulher) e contou com a parceria da SMASAC e da FIOCRUZ. Os 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres é uma campanha anual e internacional que começa no dia 25 de novembro, Dia Internacional pela Eliminação da Violência contra as Mulheres, e vai até 10 de dezembro, Dia Internacional dos Direitos Humanos. Essa campanha foi iniciada por ativistas no Instituto de Liderança Global das Mulheres, em 1991, e continua a ser coordenada anualmente pelo Centro para Liderança Global das Mulheres. É uma estratégia de mobilização de indivíduos e organizações, em todo o mundo, para engajamento na prevenção e na eliminação da violência contra as mulheres e meninas.

Tabela 49 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Número de casos	3.313	4.166	4.004	3.645	1.506	1.473	1.262

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 13/01/2023.

Hortas institucionais

O projeto de implementação das hortas é uma oferta complementar e importante de cuidado em saúde, principalmente na promoção de uma adequada qualidade de vida e prevenção de agravos. Sendo uma ação transversal que perpassa as áreas de saúde, agricultura e fomento, meio ambiente, urbanização, segurança e lazer, dentre outras. Baseado nisso realizou-se em outubro de 2022 um diagnóstico situacional das hortas em Centros de Saúde e demais Equipamentos de Saúde de Belo Horizonte (exceto rede hospitalar) com o objetivo de verificar: em quais unidades básicas há hortas e para qual finalidade/benefício são utilizadas, levantar o possível interesse em implantação ou ampliação de hortas nos locais, e para planejar ações para 2023 conforme o plano de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e acordos com as gerências e secretarias envolvidas. Dessa forma, ainda em outubro de 2022, foi realizada reunião entre a GEPISA e GEAPS, aonde foi apresentado o diagnóstico situacional e acordado que as hortas serão um espaço multifuncional para as unidades de saúde, em que diversas ações poderão ser desenvolvidas, visando o cuidado em várias frentes de trabalho, como cuidado com a saúde mental de trabalhadores e usuários, acesso à alimentação adequada e saudável, nutrição, diabetes, hipertensão, grupos de idosos, local para lazer, ambiência mais saudável e agradável, locais para rodas de conversa de grupos de mulheres em situação de violência, cultura da paz, dentre outros.

Definida a proposta para o projeto das Hortas institucionais como espaços multifuncionais aconteceu um Alinhamento Técnico em parceria com a GEFAU/SUSAN/SMASAC e foram convidados os centros de saúde que demonstraram interesse no projeto de acordo com o diagnóstico situacional realizado, as nove GAEREs, a equipe GEPSA, a GEAPS, e a GEICS. Neste alinhamento participaram 30 pessoas e foi apresentada a proposta das Hortas como espaços multifuncionais, as possibilidades de ampliação da parceria e da interlocução com a GEFAU/SUSAN/SMASAC e programaram-se novas ações para 2023 com intuito de construção de um planejamento semestral.

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 terceiro quadrimestre houve um total de solicitações no montante de R\$ 24.824.791,52 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\$ 18.300.000,00.

A frente relacionada a assessoria jurídica analisou ao todo 103 demandas. Destas, consta na tabela abaixo a descrição por tipo e o montante preconizado no período avaliado para a SMSA.

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

Especificação	Valor
Cumprimento	37
Manifestação	43
Comprovação	7
Relatório	1
Extinção	15
Total	103

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

Gestão de Contratos Assistenciais

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

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 terceiro quadrimestre, para o referido programa BH + Saúde, foi analisado e apurado os seguintes valores:

Tabela 51– Programa BH + Saúde

Prestador	Set	Out	Nov	Dez
Sercon	R\$9.242,08	R\$8.696,29	R\$2.210,92	R\$4.421,84
Unicordis	R\$3.341,26	R\$3.725,62	R\$2.068,10	R\$2.211,16
Sta Casa	R\$325.762,58	R\$325.765,16	R\$323.089,84	R\$323.087,77
Total	R\$338.345,92	R\$338.187,07	R\$327.368,86	R\$329.720,77

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

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

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

Em relação à regulação em oncologia, especialidade muito sensível e que necessita garantia de atendimento em tempo oportuno, a equipe da GERAM faz uma busca ativa de casos recusados por falta de dados, porém potencialmente candidatos a atendimento na oncologia, acionando os centros de saúde de referência e

GAEREs de apoio até que o caso tenha um desfecho definitivo. Além disso, para os pacientes que são agendados para atendimento oncológico, é feita uma busca de pedidos de exames ou consultas pendentes em filas de espera e aos quais o paciente terá acesso no hospital oncológico. Os pedidos identificados em duplicidade são removidos da fila da atenção secundária, para garantir o acesso dos demais usuários que necessitam do mesmo exame. Visando também o acesso oportuno dos pacientes oncológicos, foi incorporado ao processo de regulação do acesso aos tratamentos oncológicos a vigilância das negativas e das filas, para qualificar os pedidos e garantir a celeridade na marcação da consulta inicial.

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

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

No 3º quadrimestre de 2022 a GERAM se ocupou da transição do sistema de regulação de acesso ambulatorial, tendo o Sisreg sido substituído pelo SIGRAH em 31/08/2022.

Desde então, tem envidado esforços quanto as orientações às unidades solicitantes, prestadores executantes, municípios pactuados e reguladores de toda a rede quanto à utilização do novo sistema, bem como monitoramento e tratativa de erros junto à ASTIS e à empresa MV Sistemas, responsável pelo SIGRAH. Neste período também estão sendo especificadas melhorias para todos os perfis de usuários do sistema.

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

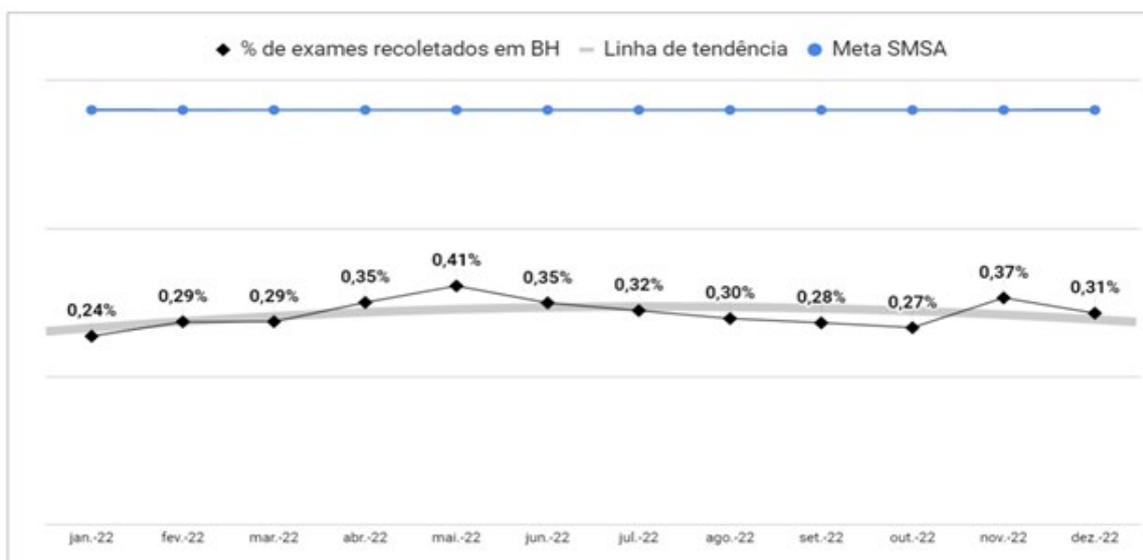
ou graves (cuidado prolongado); possibilite suporte técnico às equipes da atenção primária, quando necessário, contribuindo com a integralidade da atenção prestada ao cidadão.

Coordenação de Apoio Diagnóstico

As principais ações de destaque no terceiro 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 terceiro quadrimestre de 2022, foi de 0,30%. Resultado abaixo da meta estabelecida que é 1%.

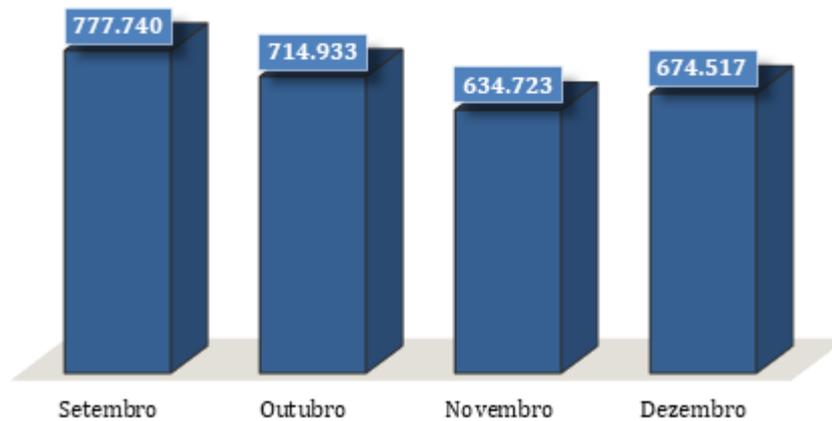
Gráfico 39 - Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período janeiro a dezembro 2022.



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

Constata-se que no terceiro quadrimestre de 2022 a produção de exames laboratoriais da rede própria teve pouca oscilação no número de exames em relação ao segundo quadrimestre. Todos estes exames foram coletados nos postos de coleta da atenção primária e realizados nos Laboratórios Regionais e Laboratório Municipal de Referência.

Gráfico 40 - Produção laboratorial própria, setembro a dezembro de 2022.



Fonte: GERAЕ/ 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).

Destaca-se que em 18 de agosto de 2022, houve a homologação da Resolução CMSBH 487/2022 que aprovou a adesão ao programa CEO Paracatu à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de Minas Gerais (RCPD) e Concessão do Incentivo Financeiro Estadual para custeio do CEO Paracatu, conforme disposto na Res. SES/MG nº 5249 de 13/04/2016, alterada pelas Res. 5290 e 6482 de 2/11/18.

Neste 3º quadrimestre houve o monitoramento do matriciamento em odontopediatria sobre as ações a serem realizadas pela eSB no 5º dia de vida do bebê, envolvendo os profissionais especialistas em odontopediatria de todos os quatro CEO e as regionais da rede SUS/BH.

Além disso, houve a realização do 2º Monitoramento dos Indicadores da Resolução SES/MG nº 7.915, de 09 de dezembro de 2021, que estabelece os critérios e os valores para concessão do incentivo financeiro excepcional para expansão da capacidade de atendimento e qualificação da atenção especializada em saúde bucal ofertada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do estado de Minas Gerais e dá outras providências. Onde o período monitorado corresponde às competências Maio, Junho, Julho, Agosto de 2022, dos CEO Centro Sul, Venda Nova e Barreiro.

Em outubro iniciou-se o estudo preliminar do projeto de reconstrução do Centro de Especialidades Odontológicas, CEO Paracatu e CEO Centro-Sul.

Em novembro, realizou-se as adesões à: RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.435, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2022, que atualiza os critérios, normas e requisitos para a implantação, credenciamento e mudança de modalidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) no Estado de Minas Gerais e as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação dos processos de concessão dos incentivos financeiros estaduais para implantação e custeio dos referidos serviços; e

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.436, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2022 que estabelece os critérios e divulga os valores para concessão de incentivo financeiro de investimento, em caráter excepcional, para implantação e estruturação de Centros de Especialidades Odontológicas do Estado de Minas Gerais no período de dezembro de 2022 a dezembro de 2023.

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	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Consultas especializadas realizadas na rede própria ^(a)	438.072	457.334	263.199	331.933	121.855	141.809	101.519 ^(b)
Procedimentos ambulatoriais processados na rede própria ^(a)	581.379	584.587	317.808	388.376	162.372	160.867	132.607 ^(b)
Consultas especializadas realizadas na rede contratada ^(a)	1.470.281	1.524.625	923.857	1.192.462	406.246	507.274	363.370 ^(b)
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada ^(a)	12.401.266	12.607.928	9.650.336	10.718.928	3.533.428	3.838.030	2.853.753 ^(b)
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	46,5%	46,4%	48,6%	51,1%	48%	56,27%	51,46% ^(c)
Cirurgias eletivas ambulatoriais	121.510	126.821	71.041	90.376	31.857	27.381 ^(b)	37.778

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 setembro a novembro.

c. Dados extraídos do SIGRAH sujeitos a alterações.

Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Coordenação de Reabilitação

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

- Finalização do documento referente aos “Aspectos a serem considerados para encaminhamento de usuários com Transtorno Espectro Autista (TEA) para reabilitação ambulatorial”;
- Reunião com Referências Técnicas regionais de Saúde Mental e profissionais da Equipe Complementar de Saúde Mental realizada nos dias 02 e 16/09/2022 para apresentação e

alinhamento dos “Aspectos a serem considerados para encaminhamento de usuários com Transtorno Espectro Autista (TEA) para reabilitação ambulatorial”;

- Visita técnica ao CREAB Barreiro no dia 05/09/2022 para organização do espaço e distribuição dos equipamentos no segundo andar;
- Publicação no Acontece Saúde, Edição 216 do dia 11/10/2022 com o tema: “ CREABs celebram o setembro Verde”;
- Participação no Fórum intersetorial TEA - Transtorno Espectro Autista, promovido pela Diretoria de Políticas para a Pessoa com Deficiência - SMASAC em 28/10/2022;
- Participação em reunião grupo condutor da Secretaria Estadual de Saúde;
- Reuniões de matriciamento com municípios da PPI – microrregião tripolar com o tema “Concessão órteses e próteses física e cuidado com o usuário amputado”, nos dias 29 e 30 novembro;
- Participação no 1º Fórum ostomizados realizado dia 25/11/2022;
- Reunião com a Junta Reguladora das microrregiões de BH-Nova Lima e Caeté para alinhamento sobre a concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção dos municípios da PPI;
- Realização de Oficina da Reabilitação Visual no dia 06/12/2022 com os profissionais da equipe da reabilitação visual do CREAB Noroeste e representantes dos outros CREAB;
- Reunião geral com os gestores das unidades para planejamento das ações para o ano de 2023;
- 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;
- Acompanhamento da implantação do SIGRAH nos Centros de Referência em Reabilitação;
- Publicação de Nota Técnica 01 e 02/2022 referente aos itens de agendamento da Reabilitação ambulatorial no SIGRAH;
- Treinamento do SIGRAH, para auxiliar nas demandas após implementação do sistema, além de participação em reuniões semanais com gerentes e ASTIS;
- Reunião mensal com responsáveis técnicos dos CREAB para monitoramento da concessão de OPME e alinhamento técnico da prestação do serviço;
- Reuniões quinzenais com os gerentes de CREAB e juntas reguladoras da Reabilitação para planejamento das ações da reabilitação;
- Planejamento de aquisições de serviços e materiais para o ano de 2023.

Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

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

Temática 4.1: Rede de Urgência e Emergência

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

A tabela abaixo evidencia o histórico de atendimentos por Unidade Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no município de Belo Horizonte.

Tabela 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	3° Q 2022
Barreiro	116.151	120.803	77.173	82.843	24.210	29.735	34.303
Centro-Sul	50.692	64.634	50.658	56.748	17.028	23.176	25.042
Leste	117.841	115.659	78.147	71.566	19.965	31.737	33.562
Nordeste	92.924	107.259	61.030	57.894	17.107	25.352	26.774
Noroeste	126.757	143.309	110.541	117.182	31.432	29.904	29.806
Norte	97.168	106.622	74.755	92.122	26.355	38.891	37.732
Oeste	91.373	91.639	56.596	65.872	16.365	27.068	27.368
Pampulha	73.239	75.821	54.769	49.535	14.190	20.310	21.461
Venda Nova	110.702	102.278	72.941	70.478	18.410	30.597	33.501
Total	876.847	928.024	636.610	664.240	185.065	256.770	269.649

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados atualizados em 16/01/2023.

Principais realizações no terceiro quadrimestre de 2022:

- Projeto SEPSE: UPA Leste e UPA Centro Sul:

As Unidades de Pronto Atendimento Centro-Sul e Leste foram as unidades de Belo Horizonte que concluíram projeto para identificação e tratamento precoce da sepse em pacientes adultos. As UPAs participantes do Projeto de capacitação receberam o certificado de conclusão no dia 17 de novembro, em São Paulo. O trabalho foi concluído por 49 Unidades de Pronto Atendimento 24 horas de todo país por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI/SUS), parceria entre o Ministério da Saúde e a Sociedade Beneficente de Senhoras do Hospital Sírio-Libanês. A identificação e

tratamento precoce dos sinais e sintomas da sepse é determinante para o desfecho favorável para o paciente.

- Comissão de Revisão de Prontuário:

A criação da Comissão de Revisão de Prontuários tem como objetivo identificar e promover a qualidade dos registros assistenciais a partir das informações contidas no Prontuário de cada paciente e garantir um conjunto de documentação adequada às normas vigentes. Tem como atribuições atuar na análise da organização, adequação e eficiência dos registros médicos realizados de modo a atender a Resolução 1638/2002, do Conselho Federal de Medicina (CFM) quanto à qualidade do preenchimento do Prontuário Médico. A Comissão é constituída por um médico, enfermeiro, além de outros profissionais, a critério da Unidade de acordo com as necessidades.

A revisão periódica dos prontuários é um importante meio para avaliação e monitoramento da qualidade do cuidado prestado aos usuários do serviço de saúde. Em 2 de setembro houve a publicação no Diário Oficial do Município, do Regimento Interno da Comissão de Revisão de Prontuário. Segue o link: <https://dom-web.pbh.gov.br/visualizacao/ato/21902>

- LEAN nas UPAS:

O Projeto LEAN é uma filosofia de gestão que utiliza princípios e técnicas para melhoria de processos baseado em tempo e valor, desenhada para assegurar fluxos contínuos e eliminar tanto desperdícios quanto atividades de baixo valor agregado, ocorre nas 09 Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) de Belo Horizonte, auxiliando na gestão das filas, na redução do tempo de classificação de risco, do atendimento médico e da decisão clínica. Além disso, o LEAN possibilita a melhoria dos fluxos internos, agilizando o atendimento dos usuários. Todas essas melhorias levam a uma maior qualidade, resultando em melhora na passagem do paciente pelo serviço de urgência e emergência, garantindo o atendimento no local correto, com recurso correto e no tempo certo.

- Nos dias 12,13 e 14 de setembro, as UPAs receberam a visita do Ministério da Saúde e da Universidade Federal Fluminense (UFF) para acompanhamento do PROJETO LEAN nas upas.
- No dia 14 de setembro foi realizado o evento - “Implantação do Projeto Lean nas UPAs de BH: Uma experiência que deu certo”, que reuniu mais de 100 pessoas no auditório da SMSA.
- 1º Simpósio de Gestão de Saúde LEAN: As Experiências Exitosas nas Unidade de Pronto Atendimento 24h- Evento Online, que aconteceu no dia 10 de novembro. Participaram e apresentaram no evento as nove UPAs de Belo Horizonte, além da Gerência de Urgência. A tabela abaixo descreve as experiências apresentadas.

Tabela 54 – Relação de unidades e experiências apresentadas no 1º Simpósio de Gestão de Saúde LEAN, Belo Horizonte, 2022.

Unidade	Experiência
GEURE	Estruturação da equipe de melhoria Lean na Gerência de Urgência e Emergência
UPA BARREIRO	Lean Healthcare como metodologia de melhoria no tempo de primeiro atendimento em uma UPA
UPA CENTO- SUL	Promoção em saúde: cultura Lean Healthcare em uma Unidade de Pronto Atendimento
UPA LESTE	Aplicabilidade da metodologia Lean na UPA Leste
UPA NORDESTE	Reorganização do espaço físico e a criação de protocolos assistenciais para implementação do Fast Track e melhoria do fluxo contínuo de pacientes na emergência
UPA NOROESTE II HOB	Análise da aplicação da metodologia Lean no laboratório de uma UPA
UPA NORTE	A importância da unidade interna de regulação na UPA Norte-UNIR
UPA OESTE	Passagem de plantão: a construção de uma ferramenta para a continuidade do cuidado
UPA PAMPULHA	Redução do tempo de atendimento na UPA Pampulha através da implantação do super track
UPA VENDA NOVA	Relato de experiência: implementação da ferramenta "daily huddle": objeto da aplicação do projeto Lean Healthcare

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência.

Impressoras:

No dia 20 de dezembro foi entregue duas impressoras para cada unidade, permitindo maior agilidade no processo de trabalho e atendimento dos pacientes nas UPAs.

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 Inter hospitalares de pacientes de maior complexidade e gravidade.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência conta, atualmente, com 28 unidades móveis, dentre as quais 22 são Unidades de Suporte Básico, com auxiliares de enfermagem, e 6 são Unidades de Suporte Avançado, que conta com a presença de um médico para atendimento imediato.

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

Tabela 55 – Número de atendimentos mensais por tipo de unidade móvel no terceiro quadrimestre de 2022.

Descrição	setembro	outubro	novembro	dezembro
Total de Atendimentos por USA (Unidade de Suporte Avançado)	866	972	1.007	1.027
Total de Atendimentos por USB (Unidade de Suporte Básico)	9.424	9.833	9.246	9.677
Total de Atendimentos de Ambulâncias	10.290	10.805	10.253	10.704

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 56 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde no terceiro quadrimestre de 2022.

Mês	Total de atendimentos
setembro	8.400
outubro	8.494
novembro	8.445
dezembro	8.475
Total	33.814

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 abaixo.

Tabela 57 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde à pacientes em Hemodiálise, terceiro quadrimestre de 2022.

MÊS	Total de atendimentos Hemodiálise
Setembro	1.989
Outubro	2.010
Novembro	1.984
Dezembro	2.190
Total	8.173

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

Principais realizações no terceiro quadrimestre de 2022 SAMU/TS:

Em 26 de outubro, a Central de Regulação Unificada do SAMU-BH começou a funcionar na Central de Operações da Prefeitura de Belo Horizonte (COP/BH), iniciando as ações do SAMU Macro- Centro. A equipe é composta por profissionais médicos, enfermeiros e atendentes, que usufruem de uma estrutura mais ampla, maior suporte tecnológico, o que possibilita maior rapidez no atendimento ao cidadão, ganho significativo para a logística do serviço e uma integração com 13 instituições voltadas para a segurança, onde os esforços são direcionados para fazer de Belo Horizonte uma cidade mais segura para a população.

A Central de Regulação funciona 24 horas, sete dias por semana e é responsável por direcionar as ações, desde o contato telefônico do usuário, passando pelas orientações médicas, até o envio da ambulância. A equipe também coordena o atendimento de toda a frota e realiza o encaminhamento para os serviços de saúde. Nesse local são gerenciadas as vagas das urgências das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais do município, oferecendo às vítimas das ocorrências a destinação mais assertiva, de acordo com o caso clínico. Atualmente, o SAMU faz a regulação de outros sete municípios, a expectativa é que com a mudança, mediante os ganhos estruturais e tecnológicos, o serviço passe a atuar em mais cidades da região metropolitana.

Tabela 58 - 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	3° Q 2022
Número de veículos de transporte	80	81	91	91	90	89	89
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde	113.417	76.970	53.867	73.779	35.630	35.698	33.835
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	157.305
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância	113.417	120.193	129.013	145.103	40.253	42.235	39.671

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 16/01/2023.

Serviço de Atenção Domiciliar

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

O serviço é responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Em Belo Horizonte presta assistência aos usuários residentes no município e possui 32 equipes, sendo: 24 EMADs, integradas por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e 8 EMAPs, compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e psicólogo.

Cada EMAD é referência para um conjunto de Centros de Saúde de uma mesma Regional do município e configuram o elo para a transferência responsável e continuidade do cuidado entre os níveis de atenção à saúde da rede SUS-BH. Já as EMAP têm como foco de trabalho a avaliação, reabilitação e capacitação do usuário e do cuidador, durante a internação domiciliar, atendendo as indicações clínicas específicas dos usuários acompanhados pela EMAD.

O Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência em saúde no domicílio a usuários que apresentam afecções agudas ou crônicas agudizadas e necessitam de cuidados intensificados, sequenciais e de complexidade intermediária. O encaminhamento do usuário para o serviço 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 3º 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 segurança, 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 3º quadrimestre 65,99% de admissões procedentes de hospitais e Unidades de Pronto Atendimento, somando um total de 64,93% admitidos provenientes de serviços de urgência em 2022.

Com o propósito de assegurar a continuidade do cuidado e das ações realizadas na internação domiciliar, o SAD-BH efetua o contra-referenciamento do usuário para o centro de saúde específico por meio de uma transição e transferência coordenada do cuidado, garantindo uma alta clínica segura. 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” (meta igual ou maior que 10% do total das altas), tanto no 3º quadrimestre, quando o serviço alcançou 35,72% de alta dos usuários para o centro de saúde, quanto no total geral de 2022, quando ocorreram 36,27% de altas para a APS.

Tabela 59 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022.

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	22.674	7.864	5.472	4.962
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	17.818	6.204	4.019	3.587
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	4.912	1.557	1.611	1.561
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	1.382	545	498	545

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

Tabela 60 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.

Especificação	2021	1° Q /2022	2° Q/2022	3°Q/2022
Hosp. Municipal Odilon Behrens	1041	324	376	381
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	664	157	190	149
Hosp. Santa Casa	851	330	349	287
Hosp. Júlia Kubtschek	279	70	76	77
Hosp. Alberto Cavalcanti	356	85	83	64
Hosp. São Francisco de Assis	244	66	53	74
Hosp. Luxemburgo	383	98	123	159
Hosp. Metropolitanou Doutor Célio de Castro	439	206	155	165
Hosp. das Clínicas da UFMG	124	35	29	39
Hosp. João XXIII	31	1	2	6
Hosp. Felício Rocho	27	14	7	10
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	59	33	35	33
Hosp. Evangélico	32	10	9	10
Hosp. Eduardo de Menezes	45	8	16	4
Hosp. de Ciência Médicas	44	26	17	13
Hosp. da Baleia	56	10	16	12
Hosp. Paulo de Tarso	15	4	7	10
Hosp. Infantil João Paulo II	2	2	1	1
Hosp. Municipal de Contagem	6	1	1	1
Hosp. do IPSEMG	43	29	32	18
Hosp. Amélia Lins	2	1	2	2
Hosp. Mario Penna	27	12	9	8
Hosp. Mater Dei	0	0	0	0
Hosp. Galba Veloso	57	0	0	0
Hosp. Cristiano Machado	25	3	4	14
Hosp. Privados	6	8	2	3
Maternidade Odete Valadares	30	17	14	16
Maternidade Sofia Feldman	24	7	3	5

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

Tabela 61 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.

Especificação	2021	1° Q /2022	2° Q/2022	3°Q/2022
UPA Norte	130	60	49	46
UPA Centro Sul	100	41	33	37
UPA Noroeste	95	40	69	123
UPA Pampulha	98	47	22	37
UPA Venda Nova	156	54	53	28
UPA Oeste	185	73	56	60
UPA Nordeste	158	79	63	68
UPA Leste	191	46	52	58
UPA Barreiro	269	105	101	88

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

Ademais, o SAD-BH manteve o apoio nas coletas de espécime clínico para diagnóstico de Monkeypox, tendo realizado 9 coletas no 3º quadrimestre e 66 amostras no total em 2022.

Temática 4.2: Atenção Hospitalar

No atendimento da rede hospitalar são informados, na tabela 62, a evolução dos leitos e o total de internações realizadas na Rede SUS-BH.

Tabela 62 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Leitos SUS ^(a)	6.137	6.112	6.493	6.524	6.428	6.449	6.495
Leitos SUS UTI ^(b)	838	838	1.017	996	891	891	901
Internações hospitalares	255.538	274.509	236.933	246.899	82.536	68.645	89.437
Cirurgias eletivas hospitalares	35.202	39.688	22.270	22.299	9.926	10.282	12.719

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

a. Leitos totais da Rede SUS em Belo Horizonte, incluindo rede Sarah e leitos de acolhimento noturno.

b. Leitos SUS UTI inclui ajuste de leitos habilitados

Regulação do Acesso Hospitalar

Analisando a tabela 62, observa-se um marco importante neste quadrimestre, que consiste no aumento da oferta total de leitos SUS para o atendimento da população, um aumento das internações hospitalares de 23%, além de um aumento de 19% da realização de cirurgias eletivas, ampliando o acesso hospitalar para municípios de Belo Horizonte.

Quando avaliado período de 2020, 2021 e 2022 no contexto das Cirurgias eletivas hospitalares observa-se um aumento gradativo dos dados referentes aos atendimentos o que corrobora com a diminuição dos casos de Covid-19 e com o retorno das agendas habituais de cirurgia eletiva que ficaram deflagradas no período de pico da doença Covid-19.

Os prestadores habilitados na linha cardiovascular comunicaram à GERAH em meados de maio dificuldades na compra de contraste endovenoso no mercado, o que ocasionou um represamento das solicitações de transferência nesta linha de cuidado, diminuindo o acesso e aumentando o tempo de espera. Nos meses de setembro e outubro a oferta de contraste no mercado se reestabeleceu, sendo possível aos prestadores sua aquisição, e com isso, retomada gradativa da oferta de vagas para procedimentos cardiovasculares, normalizando o fluxo previamente estabelecido e dando celeridade aos atendimentos.

Neste quadrimestre, houve a diminuição de oferta de vagas para a realização de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) de um dos prestadores habilitado da rede. O município foi comunicado no mês de outubro acerca da suspensão temporária desta oferta em função da ausência de materiais, contudo em novembro iniciou-se a normalização da oferta.

Nas demandas relacionadas ao COVID-19, nos meses de novembro e dezembro, observou-se um aumento da procura para este perfil de internação, sendo articulado com as diretorias do Hospital Santa Casa, Hospital Eduardo de Menezes e Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro a “abertura” de leitos para o atendimento exclusivo destes pacientes, que atenderam à contento esta demanda, sem ocasionar demandas reprimidas no período.

Uma das ações importantes desenvolvidas neste quadrimestre foi a realização de ação educativa com as Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte e com os Hospitais da Rede Fhemig acerca da ferramenta SUS Fácil, qualificando os operadores das origens para manuseio assertivo da ferramenta e dessa forma, potencializando a busca de vagas para os pacientes do SUS.

Também foram realizadas reuniões com a diretoria dos prestadores da rede hospitalar e a publicação de um chamamento público de novos prestadores, buscando medidas para ampliar a oferta da cirurgia eletiva de otorrinolaringologia na rede, cujo resultado ainda foi incipiente ao esperado, não obtendo inscritos, mesmo com valores médios cirúrgicos incentivados.

Além disso, foi elaborado o fluxo de regulação hospitalar dos leitos de saúde mental do Instituto Raul Soares, capacitação dos médicos psiquiatras no uso da ferramenta SUS- Fácil e início da regulação de leitos de saúde mental para o Instituto Raul Soares, regulado pela Central de Internação de Belo Horizonte.

Tabela 63 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	133.724	45.907	47.447	59.517
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	65.680	20.160	19.816	23.689
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	17.793	8.845	11.392	10.165
Total	241.391	241.247	204.848	238.916	74.912	78.655	93.317

Fonte: Sistema SA04R.

A tabela 63 evidencia que comparando o primeiro quadrimestre com o último quadrimestre de 2022, observa-se um aumento significativo nas internações do referido ano, sendo 23% nas internações realizadas no próprio estabelecimento, 15% nas internações por Transferência/Urgência e 13% nas internações Eletivas.

Supervisão Hospitalar

A Supervisão Hospitalar, realizou as capacitações em conjunto com a Gestão de Contratos, referente aos Hospitais Risoleta Tolentino Neves e Sofia Feldman, proporcionando maior proximidade e entendimento das questões relativas a ambos os setores, a fim de proporcionar incremento nas ferramentas de Gestão.

Realizou-se também novo processo seletivo para recomposição da equipe e o treinamento dos novos supervisores hospitalares aprovados que já começaram a exercer as atividades habituais da Supervisão Hospitalar.

Também houve incremento da ação junto à os principais prestadores, no sentido de eliminar dúvidas e reforçar as ações que impactam na produção dos mesmos, reduzindo a ocorrência de erros no processo de apresentação das contas hospitalares e melhoria dos fluxos de avaliação das mesmas.

Além disso, permanece, como parte das atividades habituais da Supervisão Hospitalar, a elaboração frequente de relatórios para fins de comprovação de atendimentos de pacientes, que tiveram seu acesso por meio de liminares judiciais, conforme solicitação do Ministério Público, da Central de Internações e da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde.

Tratamento Fora do Domicílio

No terceiro quadrimestre de 2022 houveram 06 novos pacientes inscritos no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). O TFD regulou aproximadamente 30 mil guias de Autorização de Internação Hospitalar, de média e alta complexidade, destas 6.319 guias foram cadastradas. Em comparação com o mesmo período de 2021, houve um aumento de 66% no número de guias cadastradas. Foram autorizados 16 mil exames laboratoriais de apoio diagnóstico de municípios pactuados em Belo Horizonte. O TFD realizou 02 processos de repatriamento de munícipes de Belo Horizonte que tiveram agravos de saúde fora do domicílio. Foi concluído o processo de compra de 45 mil quilômetros para transporte especial (ambulância) juntamente com a GCOMP (Gerencia de Compras).

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 379 unidades de saúde para atendimento à população das nove regionais. Na Atenção Primária à Saúde, a rede municipal é composta por 152 Centros de Saúde, em diferentes regiões, que cobrem toda a cidade, e contam com 596 equipes de Saúde da Família, 314 equipes de Saúde Bucal e 83 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, bem como 79 Academias da Cidade e 9 Centros de Convivência.

Além disso, a rede conta ainda com 15 unidades de Apoio Diagnóstico, 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, 30 unidades especializadas e 2 hospitais, o Hospital Metropolitano Odilon Behrens e o Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.

Devido a essa ampla rede de atendimento, a cidade de Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores de cobertura dos serviços de atenção básica à saúde. Belo Horizonte conquistou o primeiro lugar no Ranking *Connected Smart Cities 2022*, na categoria Saúde, reconhecendo, entre outros fatores, a oferta de leitos, o quantitativo de médicos, o investimento em saúde per capita e a oferta de serviços digitais.

A tabela 64 apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

Tabela 64 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Atenção Primária à Saúde					
Centros de Saúde	152	152			
Academias da Cidade	79	79			
Centros de Convivência	9	9			
Apoio Diagnóstico					
Laboratórios Regionais	4	4			
Laboratório Municipal de Referência de Análises Clínicas e Citopatologia	1	1			
Laboratório Municipal de Biologia Molecular	1	1			
Laboratório de IST	1	1			
Laboratórios de Unidade de Pronto Atendimento	8	8			
Rede de Atenção Psicossocial					
Centros de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil	3	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			
Urgência e Emergência					
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1	1			
Unidades de Pronto Atendimento	9	9			
Apoio à Assistência					
Farmácias Regionais	9	9			
Centrais de Esterilização	8	8			
Vigilância em Saúde					
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1	1			
Laboratório de Bromatologia	1	1			
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1			
Centro de Biotecnologia aplicada a Arboviroses	1	1			
Centro de Controle de Zoonoses	1	1			
Centros de Esterilização de Cães e Gatos	5	5			
Laboratório de Zoonoses	1	1			
Unidade Móvel de Castração	1	1			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
Atenção Especializada					
Unidades de Referência Secundária	5	5			
Centros de Especialidades Médicas	9	9			
Centros de Especialidades Odontológicas	4	4			
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1			
Centros de Referência em Reabilitação	4	4			
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1			
Serviços de Atenção Especializada em Infectologia	3	3			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1			
Centro de Hemoterapia	1		1		
Unidades de Apoio Diagnose e Terapia	23				23
Clínicas/Centros de Especialidade	27			3	24
Hospitais					
Hospitais Gerais	17	2	3	1	11
Hospitais Especializados	7		4		3
Total de unidades de saúde	444	379	8	4	61

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

Tabela 65 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	0	0	27	27
Farmácia	0	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	8	152	162
Telessaúde	0	1	0	1
Hospital Especializado	0	0	9	9
Hospital Geral	0	0	20	20
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	16	16
Laboratório de Saúde Pública	0	0	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	1	1
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	0	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT isolado)	0	1	138	139
Centro de Imunização	0	0	2	2
Central de Abastecimento	0	1	9	10
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	1	2	1	4
Unidade Móvel Terrestre	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	2	10	12
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	0	0	15	15

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
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	78	78
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	2	2
Pronto Atendimento	0	0	9	9
Policlínica	0	0	7	7
Central de Regulação do Acesso	0	2	2	4
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	1	1
Hospital/Dia – Isolado	0	0	2	2
Total	3	18	602	623

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

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

Tabela 66 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	10	2	1	13
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	0	0	1
Município	355	0	0	355
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	0	16	2	18
Fundação Pública de Direito Público Federal	6	0	0	6
Autarquia Federal	4	0	0	4
Autarquia Municipal	1	0	0	1
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Fechada	6	0	0	6
Sociedade Anônima Aberta	52	0	0	52
Empresa Pública	1	0	0	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	2	0	0	2
Empresário (Individual)	1	0	0	1
Cooperativa	10	0	0	10
Sociedade Simples Limitada	37	0	0	37
Sociedade Empresária Limitada	88	0	0	88
Sociedade Simples Pura	2	0	0	2
Entidades Sem Fins Lucrativos				
Fundação Privada	10	0	0	10
Associação Privada	15	0	0	15
Serviço Social Autônomo	1	0	0	1
Total	602	18	3	623

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

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

6 Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

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

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

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

Tabela 67 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.640	9.139	3.219	6.577	628	4.656	7.042
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.456	14.004	13.456	6.927	5.800	13.401	14.580
Residentes em cenários de prática	404	529	377	532	367	527	561
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	833	740	506	123	83	249	96

Fonte: Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS).

Temática 5.2: Gestão do Trabalho

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

Tabela 68 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022

Especificação	2018	2019	2020	2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022
Efetivos e Contratados SMSA	16.273	17.724	18.985	18.683	18.112	17.770	16.898
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.871	1.885	2.023	1.883
Total	17.779	19.500	20.783	20.554	19.997	19.793	18.781

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

Tabela 69 - Quadro de Pessoal da SMSA, terceiro quadrimestre de 2022

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade	Empresa	Quantidade
Contrato Administrativo	5.910	Arte Brilho	1.198
Efetivo	10.988	MGS	42
Estagiários	276	Orbenk	420
Recrutamento Amplo	53	RCA	170
Municipalizados	214	Crescer	53
Mais Médicos	26		
Total	17.467	Total	1.883

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 70 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022

Especificação	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Solicitados	13	25	18	13	18	12
Publicados	10	22	18	13	12	11
Concluídos	5	12	16	9	7	11

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Tabela 71 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022

Especificação	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021	1° Q 2022	2° Q 2022	3° Q 2022
Solicitados	60	73	69	75	86	73
Publicados	22	58	73	75	82	73
Concluídos	6	9	7	12	9	11

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Observações:

- (1) Há situações em que os processos solicitados em um mês são concluídos no mês seguinte;
 (2) Processos concluídos são aqueles com servidores selecionados para ocupar a vaga.

Destaca-se ainda que visando o fortalecimento e aprimoramento da assistência à saúde ofertada no município de Belo Horizonte, em 2022, ocorreram 1075 nomeações, sendo 510 para o cargo de médico, referentes ao Concurso, Edital nº 001/2020, conforme abaixo:

Tabela 72 - Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020.

Data da nomeação	Cargo	Especialidade	Quantidade	Carga horária	Nº Empossados/e m exercício
28/04/2022	Médico	Pediatria	10	12 horas	3
		Pediatria	39	20 horas	19
		Pediatria	10	24 horas	1
		Pediatria	2	40 horas	0
		Psiquiatria	10	20 horas	7
15/06/2022	Médico	Generalista	188	40 horas	101
26/07/2022	Médico	Generalista	4	40 horas	2
			60	12 horas	36
			67	24 horas	32
	Nutricionista	Nutrição	53	20 horas	48
03/09/2022	Médico	Anátomo Patologia/Citologia	2	20 horas	76
		Angiologia/cirurgia vascular	2	12 horas	
		Cirurgia Pediátrica	1	20 horas	
		Angiologia/cirurgia vascular	9	20 horas	
		Cardiologia	2	12 horas	
		Cardiologia	10	20 horas	
		Coloproctologia	1	12 horas	
			3	20 horas	
		Dermatologia	3	20 horas	
		Ecocardiografia	1	12 horas	
		Endocrinologia/metabologia	7	20 horas	
		Gastroenterologia	1	12 horas	
			3	20 horas	
		Gastroenterologia pediátrica	1	12 horas	
			1	20 horas	
		Infectologia	6	20 horas	
			1		
		Infectologia Infantil	1		
		Mastologia	2	20 horas	
		Nefrologia	3	12 horas	
			1	20 horas	
		Neurologia	2	12 horas	
			7	20 horas	
		Neurologia Pediátrica	2	12 horas	
		Oftalmologia	5	12 horas	
			3	20 horas	
Ortopedia/traumatologia	4	12 horas			
	10	20 horas			

		Otorrinolaringologia	4	20 horas	
		Pneumologia	3	12 horas	
		Pneumologia Pediátrica	1	12 horas	
			1	20 horas	
		Radiologia e diagnóstico por imagem	1	12 horas	
			1	20 horas	
		Reumatologia	6	12 horas	
			4	20 horas	
30/09/2022	Técnicos de Serviços de Saúde	Técnicos de enfermagem	107	40 horas	82
			33	30 horas	26
29/10/2022	Técnicos de Serviços de Saúde	Técnicos de enfermagem	132	30 horas	104
30/11/2022 e 14/12/2022			120	30 horas	100
	Médico	Psiquiatria Infantil	6	20 horas	1
	Técnicos de Serviços de Saúde	Enfermeiro	120	40 horas	Em andamento
Total			1075		

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas - DIEP.

Considerando a criação da função gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo, por meio da Lei nº 11.136/2018, foram realizados dois processos de seleção interna para ocupar essa função:

- I. Edital Nº259/2022 destinado aos Agentes de Combate a Endemias II - período de inscrição de 31/01/2022 a 04/02/2022, com 114 inscritos. Desses, 109 foram aprovados.
- II. Edital Nº 371/2022 destinado aos Agentes de Combate a Endemias - período de inscrição de 13/06/2022 a 21/06/2022, com 282 inscritos e 79 aprovados.

Realização do 1º Processo Seletivo Interno, regido pelo Edital nº 369/2022, destinado à promoção de Médicos da classe B para a C, conforme disposição da Lei nº 10.948/2016 e Portaria Conjunta SMPOG/SMSA/HOB nº 001/2021. O processo seletivo teve 204 inscritos e 33 classificados, com efeitos remuneratórios a partir de 01/12/2022.

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

- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0001/2022](#) - Define os critérios do procedimento seletivo interno e da certificação previstos no art. 18 da Lei nº 11.136, de 18 de outubro de 2018, destinado ao preenchimento das vagas para a função gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0043/2022](#) - Cria comissão responsável pela coordenação e implementação do Programa Movimenta PBH no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0053/2022](#) - Regulamenta as atividades específicas da função pública gratificada de Supervisor das Atividades Operacionais de Campo e dos empregos públicos de Agente de Combate à Endemias II – ACE II e Agente de Combate a Endemias – ACE.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0089/2022](#) - Estabelece e delega competências e institui procedimentos internos para aplicação do regime disciplinar no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0103/2022](#) - Cria temporariamente Centros de Saúde Ampliados e os Centros de Atendimento 24 horas, para atendimento de casos respiratórios, vinculados a Unidades de Pronto Atendimento – UPAs.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0140/2022](#) - Delega competência para a assinatura dos contratos administrativos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde
- [Portaria SMSA/SUS-BH nº 0162/2022](#) – Altera a Portaria 0238/2021 referente as medidas relativas à COVID-19.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0262/2022](#) – Estabelece as diretrizes e procedimentos para escolha de vagas na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA.
- [PORTARIA CONJUNTA SMPOG/SMSA Nº 001/2022](#) - Regulamenta o horário de funcionamento e o cumprimento da jornada de trabalho dos agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde, para os fins da apuração do registro eletrônico de frequência.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0498/2022](#) - Dispõe sobre a relação nominal dos Centros de Saúde e das Academias da Cidade.
- [DECRETO Nº 18.061, DE 9 DE AGOSTO DE 2022](#) - Altera o Decreto nº 16.977, de 25 de setembro de 2018, que regulamenta a concessão das licenças para tratamento de saúde, por motivo de acidente em serviço e por motivo de doença em pessoa da família, previstas nas Leis nº 7.169, de 30 de agosto de 1996, e nº 9.319, de 19 de janeiro de 2007.
- [DECRETO Nº 18.026, DE 13 DE JULHO DE 2022](#) - Altera o Decreto nº 17.920, de 31 de março de 2022, que determina o expediente dos órgãos e entidades do Poder Executivo nas datas que menciona.
- [LEI Nº 11.374, DE 4 DE JULHO DE 2022](#) - Dispõe sobre o plano de carreira dos servidores e empregados ocupantes dos cargos e empregos públicos efetivos de Agente de Serviços de Saúde e

Técnico de Serviços de Saúde integrantes da área de atividades de Saúde da administração direta e do HOB, concede reajustes remuneratórios e dá outras providências.

- Reajustes nos valores dos Plantões Extras pagos aos Agentes Públicos da Saúde. Os valores que serão pagos aos profissionais que realizarem o plantão extra, será:

PLANTÃO EXTRA		
CARGO/ CATEGORIA	2ª A 6ª FEIRA (VALORES EM R\$)	SÁBADO E DOMINGO (VALORES EM R\$)
AGENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	200,00	250,00
TÉCNICO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	200,00	250,00
CIRURGIÃO-DENTISTA	400,00	500,00
TÉCNICO SUPERIOR DE SAÚDE	400,00	500,00
ENFERMEIRO	400,00	500,00
MÉDICO	1.200,00	1.500,00

- Quanto ao Abono Vacina, criado pela Lei 11327/21 em razão da pandemia de Covid-19, teve sua ampliação na lei 11.374/22 abrangendo outras campanhas de vacinação e outras situações emergenciais. Seu valor foi reajustado, pois é pago proporcional às horas trabalhadas tendo como base os valores do plantão extra.

- [LEI Nº 11.373, DE 4 DE JULHO DE 2022](#) - Concede reajustes remuneratórios aos servidores e empregados públicos da administração direta e indireta do Poder Executivo e dá outras providências, tais como:
 - O art. 51 altera o art. 3º da Lei nº 11.175, que permite a realização de processo seletivo para a formação de cadastro de profissionais da área da saúde para atuar em regime de plantão, em casos de situações esporádicas e urgentes, quando o plantão não puder ser suprido por servidor efetivo ou contrato temporário. Em que os profissionais serão remunerados conforme o número de plantões efetivamente realizados, nos termos previstos em edital.
 - Já o art. 56, revoga o inciso III do art. 4º, da Lei 11.175, a necessidade de cumprimento de aviso prévio em caso de rescisão de contrato administrativo temporário, podendo o profissional ser desligado imediatamente.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0663/2022](#) - Define cronograma de “datas especiais” para o funcionamento dos serviços de saúde da SMSA no ano de 2023.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 73 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Autônomos	729	2	208	52	0
	Bolsistas	91	1	40	4	0
	Celetistas	361	234	242	1.459	0
	Informais	52	1	31	5	0
	Intermediados por outra entidade	7.401	2	40	0	0
	Residentes e estagiários	551	21	60	4	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada	0	0	0	0	0
Pública	Autônomos	805	32	16	33	0
	Bolsistas	129	2	40	4	0
	Estatutários e empregados públicos	4.459	1.667	2.522	10.532	2.360
	Informais	34	0	21	1	0
	Intermediados por outra entidade	146	37	26	476	0
	Residentes e estagiários	1.233	95	221	27	0

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

Tabela 74 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	14	0	19	18	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	1.882	852	1.087	4.515	41

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

Tabela 75 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Autônomos	693	1.007	1.871	0
	Bolsistas	5	8	8	0
	Celetistas	1.977	2.217	2.254	0
	Informais	27	33	36	0
	Intermediados por outra entidade	7.046	7.296	7.702	0
	Residentes e estagiários	61	68	15	0
Pública	Autônomos	474	636	762	0
	Bolsistas	76	155	129	0
	Estatutários e empregados públicos	25.662	25.048	24.883	0
	Informais	60	31	36	0
	Intermediados por outra entidade	598	1.860	2.221	0
	Residentes e estagiários	1.499	1.951	1.877	0

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

Tabela 76 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	38	62	105	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.948	8.120	10.913	0

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

7 Programação Anual de Saúde

Neste tópico são apresentados os resultados de indicadores da Programação Anual de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas referente ao terceiro 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.

O percentual informado em relação à meta se refere aos resultados apresentados especificamente do 3º quadrimestre, conforme modelo de acompanhamento do DIGISUS.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Construir centros de saúde em substituição, conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento ^(a)	Centro de saúde construído	1	-	2	27	18	6	4	1	5,56	Número
2. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	2	2	0	1	0	0	Número
3. Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família ^(b)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	88,97	91,70	88,91	89,58	86,90	60	84,73	88,27 ^(b)	101,58	Percentual
4. Ampliar o número de usuários cadastrados nas academias da cidade	Número de usuários cadastrados nas academias da cidade	-	-	-	-	18.000	16.949 ^(c)	(d)	(d)	0	Número

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

b. Atual Programa Auxílio Brasil. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

c. 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 nos dois últimos quadrimestres.

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**, no terceiro quadrimestre foi concluída a obra do Centro de Saúde Jardim Leblon. Destaca-se que com relação à meta de reconstrução de 18 centros de saúde em 2022, essa meta foi redimensionada para 11, tendo em vista que em 2020 foram entregues 2 centros de saúde e em 2021 27 centros de saúde, totalizando, portanto, 40 unidades reconstruídas.

Quanto à **Meta 1.1.2 - Implantar equipes de Saúde da Família**, em função da redefinição de prioridades, em 2022, foi implantada 1 nova equipe no Centro de Saúde Dom Joaquim.

Em relação à **Meta 1.1.3 - Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família**, informa-se que a meta 86,90 é baseada nas pactuações federais e estaduais. Porém, Belo Horizonte trabalha com o objetivo de acompanhar 100% do público alvo, o que culminou na superação da meta.

Em relação à **Meta 1.1.4 - Ampliar o número de usuários cadastrados nas academias da cidade**, ainda não foi possível apurar o número de usuários em função da implantação do novo sistema nas unidades e que está passando por ajustes para a funcionalidade de extração de relatórios. Ressalta-se, no entanto, o atendimento a cerca de 94% da meta no primeiro quadrimestre.

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

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 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	0	0	27,84	53,54	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,30 ^(b)	9,60 ^(b)	9,40	-	-	Apuração anual	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)	30,40 ^(b)	68,20	34,20	-	-	Apuração anual	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	7,94 ^(b)	7,10 ^(b)	9	6,75 ^(b)	5,87 ^(b)	6,33	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
5. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,36	0,33	0,27 ^(b)	0,24	0,37	-	-	Apuração anual	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	0,17 ^(b)	0,23	0,31	-	-	Apuração anual	Apuração anual	Razão
7. Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde	Número de UCLH estabelecidos	-	-	-	-	3	1	1	0	0	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	32	76,68	109,54	Percentual
9. Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes	Casos de sífilis congênita notificados / casos de gestantes com sífilis notificadas x 100	-	-	-	-	30 ^(b)	-	-	Apuração anual	Apuração anual	Percentual
10. Implantar oficinas de esportes para crianças e adolescentes	Oficinas implantadas	-	-	-	-	9	0	0	0	0	Número

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

b. Retificação de resultados em função de atualização das bases de dados.

Em relação à **Meta 1.2.1 - Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação**, esclarece que ao longo do exercício de 2022, houve redefinição da estimativa de execução para o período de 2022 a 2025 e a meta esperada para o exercício de 2022 passou a ser 20% das 176 escolas. No terceiro quadrimestre houveram ações em 49 escolas, o que corresponde a 27,84%.

Em relação às **Meta 1.2.2 – Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil; 1.2.3 - Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030; 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; 1.2.6 - Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos; 1.2.9 - Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes**, esclarece que são metas anuais, condicionadas à bases de dados oficiais e até o fechamento deste relatório não estão disponíveis.

No que se refere a **Meta 1.2.7 - Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde**, informa-se que no terceiro quadrimestre de 2022, devido ao recrudescimento do cenário epidemiológico do COVID-19, não houve implantação de nova UCLH.

No que se refere a **Meta 1.2.8 - Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino**, informa-se que estão pactuadas no Programa Saúde na Escola 519 instituições escolares, conforme disponibilidade no momento da adesão. Neste terceiro quadrimestre, foram realizadas ações prevenção à COVID-19 em 398 escolas, contemplando 76,68% das instituições e, portanto, superando a meta prevista.

Em relação a **Meta 1.2.10 - Implantar oficinas de esportes para crianças e adolescentes**, esclarece que compreendendo que a meta não é intrínseca ao âmbito de atuação da SMSA e devido a redefinição de prioridades desta SMSA, não houve execução desta meta.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	93,00	90,70	90,90	68,60	85	-	-	Apuração anual	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	14	-	-	Apuração anual	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	0	Número

Em relação às **Metas 1.3.1 - Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes** e **1.3.2 - Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose**, informa-se que são metas de apuração anual, condicionadas a bases de dados oficiais e até o fechamento deste relatório não estão disponíveis.

No que se refere à **Meta 1.3.3 - Implementar o projeto Bem viver nas Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas**, informa-se que conforme cronograma, até o final do 2º quadrimestre seriam realizadas as discussões e elaboração das propostas de pactuação das ações assistenciais realizadas pela APS para posterior implementação do referido projeto. Contudo, em razão de recrudescimento do cenário de surtos de COVID-19 nas ILPIs e a interrupção de visitas externas no 3º quadrimestre, foi necessária a postergação da implantação para um momento epidemiológico mais favorável.

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	10	20 ^(a)	20	40	Percentual
2. Publicar Linha Guia de Saúde Mental	Linha Guia Publicada	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número
3. Executar projeto de redimensionamento de equipes de saúde mental nos centros de saúde	Projeto implementado	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número

a. Resultados alterados devido ao alinhamento da forma de cálculo cumulativa.

Em relação à **Meta 1.4.1 - Executar projeto de supervisão clínico-institucional**, informa-se que a meta considera o número de ações previstas no Plano de Ação do Projeto. Estão previstas 10 ações no Plano de Ação. Destas 5 estão previstas para o exercício de 2022, conforme abaixo:

1º quadrimestre (10%): Ação 1: Planejamento do projeto e início da contratação de supervisores.

2º quadrimestre (20%): Ação 2- Elaboração e publicação de edital, recebimento e análise de currículos, realização de entrevistas e contratação de Supervisores Clínicos com formação superior. Foram contratados 07 supervisores clínicos institucionais.

Ação 3- Início do trabalho dos Supervisores com integração dos profissionais contratados aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e demais serviços do território da RAPS-BH.

3º quadrimestre (20%): Ação 4 - Ações de acompanhamento dos supervisores aos serviços, frentes e regionais que estão sobre sua referência.

Ação 5 - Ações de supervisão junto aos dispositivos da RAPS-BH, quanto ao funcionamento dos serviços e sua interface com os demais pontos da rede RAPS-BH, identificação de impasses e dificuldades vivenciadas pela equipe dos serviços na perspectiva de construir estratégias e ações com todos os profissionais para qualificar o cuidado ofertado.

Quanto a **Meta 1.4.2 - Publicar linha guia de saúde mental**, destaca-se que se trata de uma ação conjunta que envolve todos os serviços e projetos da RAPS-BH e, portanto, requer participação ampliada de diversos serviços. Dessa forma, devido à complexidade, embora as discussões e elaboração tenham avançado em 2022, ainda segue em revisões e análises.

Em relação à **Meta 1.4.3 - Projeto de redimensionamento de equipes implementado**, informa-se que o projeto vem passando por revisões pela Gerência da Rede de Saúde Mental e Gerência de Atenção Primária em Saúde, que estão reavaliando a proposta do projeto frente às necessidades da população.

Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					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	9,78	0	0,11	0,40	4,08	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	67,72	84,65	Percentual
3. Ofertar próteses clínicas	Número de próteses ofertadas	6.346	5.121	3.223	2.240	8.000	763	1.783	1.646 ^(a)	20,58	Número
4. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	84	100	12,76	0	100	0	94,22	85,96	85,96	Percentual

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

Quanto a **Meta 1.5.1 - Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada**, destaca-se em função das oscilações do cenário epidemiológico da COVID-19, a execução se deu de forma parcial e abaixo do inicialmente previsto.

Quanto a **Meta 1.5.2 - Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática**, meta alcançada no período.

Em relação a **Meta 1.5.3 - Ofertar Próteses clínicas**, informa-se que houve a diminuição da capacidade operacional das equipes de Saúde Bucal durante o ano de 2022, devido à necessidade de adequações nos consultórios, o que impactou a execução da meta prevista.

Em relação a **Meta 1.5.4 - Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal**, informa-se que em função das oscilações do cenário epidemiológico da COVID-19, a execução se deu de forma parcial e abaixo do inicialmente previsto.

Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde	Abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90,15	94	97,50	96	90	92,50	92,50	90	100	Percentual
2. Manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Abastecimento de material médico hospitalar	-	-	-	-	80	82	88	86	107,50	Percentual
3. Manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Abastecimento de insumos odontológicos	-	-	-	-	75	81	77	79	106,67	Percentual
4. Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório	Abastecimento de insumos de laboratório	-	-	-	-	80	83	89	80	100	Percentual
5. Desenvolver ação relacionada à prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente	Ações desenvolvidas	-	-	-	-	3	0	1	0	0	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	1	25	Número

Em relação à **Meta 1.6.1 - Manter abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde**, meta alcançada no quadrimestre.

Em relação às **Metas 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 das metas foi possível devido à manutenção das estratégias de adesão às atas de outros entes na modalidade partícipe. Outro fator determinante foi o diligenciamento, realizado pela GAFIE junto aos fornecedores de insumos, objetivando o cumprimento das entregas de forma tempestiva, a fim de evitar rupturas do abastecimento.

Em relação à **Meta 1.6.5 - Ações de prevenção a erros de medicação**, informa-se que não foi contabilizado a realização de nova ação no 3º quadrimestre, devido a etapa de análise dos dados do Projeto de Desprescrição da Glibenclamida para idosos vivendo com o diabetes ainda está em andamento.

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 terceiro trimestre de 2022 foi publicado 01 Boletim 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	100	41,22	90	23,16 ^(a)	22,60 ^(a)	12,99	14,44	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados	-	65	34	61,70	70	66,85 ^(b)	76,7 ^(b)	97,46	139,23	Percentual
3. Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas	100	95	50	98,37	95	106,17	105,19	105,69	111,25	Percentual
4. Capacitar para implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) as equipes das Unidades de Pronto atendimento, dos centros de esterilização de cães e gatos e do Centro de Biotecnologia aplicada a Arboviroses	Percentual de equipes capacitadas para implantação do PGRSS	-	-	-	-	100	35,71	0	0	0	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	100 ^(b)	88 ^(b)	100	166,67	Percentual

a. Dados atualizados devido a revisão e inclusão das vistorias resultantes das demandas oriundas do Ministério Público.

b. Dados atualizados devido à correção da metodologia de cálculo.

Em relação à **Meta 2.1.1** - *Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017*, são consideradas 177 unidades, sendo 152 Centros de Saúde, 9 Unidades de Pronto Atendimento e 16 Unidades da Rede de Saúde Mental (Centro de Referência de Saúde Mental – CERSAM; Álcool e outras Drogas - CERSAM-AD; e, Centro de Referência em

Saúde Mental Infante-Juvenil - CERSAMi). No terceiro quadrimestre foram fiscalizados 23 estabelecimentos, sendo 11 CERSAM e 12 UBS.

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 terceiro quadrimestre, 985 processos de alto risco válidos, dos quais 640, tiveram pelo menos 1 vistoria realizada no período. No ano foram recebidos 4.590 processos, dos quais 3.572 foram vistoriados.

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 terceiro quadrimestre foram realizadas 1.078 análises, correspondendo a 35,23%.

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.

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 superior ao planejado, com análise de 224 documentos, dos 226 recebidos.

Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

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. 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	91,06	113,83	Percentual
3. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	52,60	78,20	85,60	77	85	-	-	-	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	71,90 ^(a)	75,68	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
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	1	50	Número
6. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100	100	100	100	85	100	100	100	117,65	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	1	25	Número

a. Dados preliminares, sujeito a alterações.

No que se refere às **Metas 2.2.1 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 2.2.3 - Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH**, informa-se que são metas de apuração anual, condicionadas a bases de dados oficiais e até o fechamento deste relatório não estão disponíveis.

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

Sobre a **Meta 2.2.4 - Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente**, cabe esclarecer que as baixas coberturas vacinais tem sido um fenômeno identificado no país como um todo nos últimos anos e foram agravadas pela pandemia de Covid-19. Esta pandemia trouxe hesitação aos pais e responsáveis, que estavam com receio em levar as crianças aos postos de vacinação devido ao risco de transmissão da doença nos serviços de saúde durante os picos de maior incidência da Covid-19. Também a presença crescente de *fake news*, que disseminaram informações inverídicas acerca da efetividade das vacinas, tem contribuído para desacreditar o papel fundamental que o Programa Nacional de Imunização tem para o controle e eliminação de doenças imunopreveníveis, comprometendo o alcance de coberturas

vacinais homogêneas. O contingenciamento recente da vacina BCG no país, pela escassez desse imunizante no mercado mundial e nacional, gerou a necessidade de revisão da logística de postos de vacinação na capital, com redução do número e horário de oferta da vacina com o objetivo de aproveitamento máximo das doses disponíveis no município, o que também pode ter contribuído para a queda da cobertura vacinal.

No que se refere à **Meta 2.2.5 - Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios** informa-se que durante o exercício de 2022, verificou-se que na análise semestral a diferença entre os dados era pouco significativa. Dada a complexidade da elaboração, uma vez que são necessárias várias reuniões com profissionais de outros órgãos para analisar os acidentes individualmente de forma a qualificá-los de maneira assertiva, então houve redefinição do objetivo que passou a ser de 1 boletim ao ano.

Em relação à **Meta 2.2.6 - Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde**, o objetivo do CIEVS é monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública, por ser de extrema importância para o controle de doenças no município, por isso, a execução é maior do que a meta estipulada.

Em relação à **Meta 2.2.7 - Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral**, no dia 23/08/2022 foi publicado o Boletim Epidemiológico das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis além dos boletins regulares sobre Covid-19 mencionados no eixo de informações sobre a doença. Em dezembro foi elaborado um boletim de sífilis e enviado à Assessoria de Comunicação para diagramação e publicação no site, porém, devido a problemas técnicos não foi possível a conclusão do processo no quadrimestre.

Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Ampliar o 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	8.809 ^(a)	10.678 ^(a)	6.655	22,63	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	33.753 ^(a)	39.618 ^(a)	24.824	21,59	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 ^(a)	1.734.048 ^(a)	1.127.337	28,18	Número

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	
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	1	25	Número

Dados do 3º quadrimestre preliminares, sujeitos a alterações.

a. Dado atualizado no 3º quadrimestre devido ao lançamento de novos dados.

Sobre a **Meta 2.3.2 - Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos**, informa-se que foi executada em escala menor que a prevista devido à inconstância e redução do quantitativo do fornecimento de kits diagnóstico para leishmaniose visceral canina, pelo Ministério da Saúde. Assim, está havendo impacto na realização das coletas de sangue para exame em cães e na programação anual para encoleiramento canino prevista para 2022, que foi adiada para o ano de 2023.

Em relação a **Meta 2.3.3 - Realizar vistorias para o combate ao mosquito *Aedes aegypti***, informa-se que no mês de março houve um número maior de pessoas realizando ações de borrifação devido à ausência de coleta para leishmaniose, dessa forma a execução supera a meta inicialmente prevista.

Em relação à **Meta 2.3.4 - Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue**, informa-se que em 2022 houve a retomada gradativa das atividades após melhoria do cenário epidemiológico da COVID-19 e o processo de implantação dos registros via tablet, o que impactou a execução da meta inicialmente prevista.

Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 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	687	33,40	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	199	24,27	Número
3. Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e à demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora	Ações realizadas	-	-	-	-	12	6	35	11	91,66	Número

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	
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	-	1	100	Número

No que se refere à **Meta 2.4.2 - Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho**, informa-se que nesse 3º quadrimestre as atividades de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) não tiveram as demandas anteriores de investigações relacionadas a risco de contaminação pela Covid-19, atendendo às demandas ocupacionais gerais. Foram mantidas atividades programadas para vigilância do câncer relacionado ao trabalho, em conformidade com programas da SES MG e Ministério da Saúde, em especial com VAPT em postos de combustível abordando exposição a produtos cancerígenos. Mas, a grande demanda de vistorias foi oriunda de pedido de investigação de denúncias do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais, instituição muito acionada pela população. Outras fontes de demanda são a Ouvidoria Municipal, do sistema BH Digital e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do Estado.

O número absoluto de VAPT realizadas foi inferior à meta prevista (820/ano) pelo terceiro ano consecutivo. Para tanto concorreram fatores como redução de acessos a ambientes de trabalho pelo isolamento na pandemia de Covid-19, perdas de componentes da equipe de vigilância por aposentadorias e demandas de vistoria de grande porte, que demandam várias ações de vigilância, mas computadas como VAPT única.

A **Meta 2.4.3 - Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e às demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora**, conforme descrito na sessão “Temática 2.4: Vigilância à Saúde do Trabalhador”, com o surgimento de novas demandas assumidas junto à Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT/MS) houve uma mobilização para realizar apoio matricial aos municípios “silenciosos” em relação a notificação de agravos ocupacionais, na área de abrangência na RENAST.

Sobre a **Meta 2.4.3 - Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)**, informa-se que foi articulado com a CISTT realização do 1º seminário no mês do Abril Verde, escolhido nacionalmente para reforçar a importância da saúde e segurança do trabalhador, já cobrindo a meta. Porém, em demanda de sindicatos levada à CISTT, foi realizado em 13 de setembro de 2022, seminário adicional “Assédio Moral e suas consequências: vamos falar sobre isso?”.

Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Potencializar o funcionamento regular e capacitar em promoção à saúde as comissões locais de saúde por meio de criação de agenda em apoio ao Conselho Municipal de Saúde	Comissões locais de Saúde com participação em agenda de ações de promoção à saúde	-	-	-	-	20	0	80	20	100	Percentual
2. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH	Percentual de aumento no número de notificações	14,20	25,80	45,08	-12,62	5	3,93 ^(b)	36,1% ^(b)	-14,30 ^(c)	0	Percentual
3. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	-	40	0	0	0	0	Número
4. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Centros de saúde que realizam a abordagem intensiva do fumante (Terapia Cognitivo Comportamental)	(a)	(a)	61	33	40	26	28,29	53	132,5	Percentual

a. Meta incluída a partir de 2020.

b. Dados atualizados no 3º quadrimestre devido a atualização do banco de dados.

c. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

A **Meta 2.5.1** - *Potencializar o funcionamento regular e capacitar em promoção à saúde as comissões locais de saúde por meio de criação de agenda em apoio ao Conselho Municipal de Saúde*, informa-se que em função da Covid-19, estimou-se que houvesse participação de cerca de 20% das 152 Comissões de Saúde nas ações de Promoção à Saúde. Porém, tendo em vista que em março de 2022 a 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 terceiro quadrimestre houve a participação de 100% das comissões locais de saúde, 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. Após atualização do banco de dados houve um aumento considerável do número de notificações do segundo quadrimestre. Os dados do terceiro quadrimestre são preliminares, por isso estão aquém da meta.

Sobre a **Meta 2.5.3 - Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong**, informa-se que considerando o contexto de pandemia da COVID-19 e devido a redefinição de prioridades, não houve execução da meta no período.

Quanto a **Meta 2.5.4 - Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo**, no primeiro quadrimestre 26 Centros de Saúde realizaram abordagem intensiva do fumante, o que correspondeu a 17,10% dos Centros de Saúde. Até o segundo quadrimestre, 43 Centros de Saúde realizaram a abordagem, o que correspondeu a 28,29% do total. No terceiro quadrimestre A GEPSA continua realizando reuniões com as referências técnicas regionais e profissionais do NASF para sensibilizá-los quanto à importância do trabalho dos grupos para a abordagem intensiva ao fumante, assim 53 Centros de Saúde realizaram ações, culminando na superação da meta.

Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias ^(a)	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	51,40	55	55,20	56,27	51,46	93,56	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	26,48	20,30	Não disponível	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	98	98	98	98	98	100	Percentual
4. Monitorar a taxa de recoleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de recoleta monitorada	86	94	94	94	100	98	98	98	98	Percentual
5. Implantar o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Barreiro	CREAB implantado	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número
6. Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova	Serviço implantado	-	-	-	-	1	0	0	0	0	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	0	Número
8. Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único	Unidade implantada	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número
9. Realizar Triagem Auditiva Neonatal em	Média do tempo de espera entre	-	-	-	-	30	30	30	30	100	Número

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	
até 30 dias após nascimento dos bebês	nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal										

a. Dados referentes às consultas e exames agendados em até 60 dias, para pacientes de Belo Horizonte, sujeitos a alterações.

Em relação à **Meta 3.1.1 - Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias**, informa-se que estes dados foram extraídos pela primeira vez no sistema eletrônico SIGRAH que ainda não possui todos os itens de agendamento considerados anteriormente e dessa forma, o resultado está sujeito a alterações.

Quanto a **Meta 3.1.2 - Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%**, informa-se que, neste quadrimestre, não foi possível extrair o dado de forma fidedigna do novo sistema eletrônico (SIGRAH).

Com relação à **Meta 3.1.3 - Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta**, a meta é garantir a liberação dos exames laboratoriais em tempo oportuno para 98% das amostras, meta alcançada em todos os quadrimestres de 2022.

Com relação à **Meta 3.1.4 – Monitorar taxa de coleta de exames laboratoriais nos centros de saúde**, a meta é monitorar 98% da taxa de coleta de exames, visando a otimização e eficiência do processo. A meta foi alcançada em todos os 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 organizado com equipamentos e materiais. Entretanto, para o início do funcionamento da unidade aguarda-se a composição do quadro de recursos humanos.

Em relação à **Meta 3.1.6 - Implantar o atendimento em hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova**, o processo de compra de manutenção e limpeza da piscina foi concluído. Para início dos atendimentos é necessário iniciar a execução do contrato de manutenção e limpeza da piscina que aguarda a liberação do gestor do contrato para agendamento da manutenção e limpeza.

Em relação à **Meta 3.1.7 - Estruturar o atendimento em fisioterapia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB) Centro-Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova**, aponta-se que para estruturação do serviço, foram programados os equipamentos necessários, aguarda-se a finalização do processo de compra e posterior alinhamento e capacitação dos profissionais. O documento para definição de fluxos e critérios em conjunto com o NASF-AB foi finalizado e está em fase de revisão para ser enviado para a diagramação.

Em relação à **Meta 3.1.8 - Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único**, trata-se da construção e implantação do laboratório único e central municipal de esterilização, que está em andamento, aguardando-se a formalização do Termo Aditivo ao contrato de Parceria Público-Privada para início da obra.

Em relação à **Meta 3.1.9 - Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês**, trata-se da realização de todas as triagens auditivas neonatais para os recém-nascidos do município em até 30 dias do nascimento, meta alcançada em todos os quadrimestres de 2022. Pois, a oferta tem sido suficiente para a demanda apresentada.

Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				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	0	Número
2. Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Documento elaborado	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número
3. Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios	Primeiras consultas realizadas	-	-	-	-	200	120	167	167	83,50	Número
4. Elaborar "Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva"	Documento elaborado	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número

Em relação à **Meta 3.2.1 - Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva**, todas as diligências solicitadas pelo Ministério foram atendidas e aprovadas e aguarda-se publicação da habilitação no Diário Oficial da União.

Em relação à **Meta 3.2.2 - Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, foi criado o grupo de trabalho entre as Gerências da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade (DMAC) e Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). No terceiro quadrimestre foram alinhados os critérios de encaminhamento para a reabilitação ambulatorial.

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				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	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	39.761	50,33	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	0	0	Número
3. Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	128.290 ^{a)}	365.721	326.309	396.613	380.000	133.330	147.555	153.802	40,47	Número
4. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro	UPA Reformada	-	-	-	-	10	0	0	0	0	Percentual
5. Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Oeste	UPA Reformada	-	-	-	-	10	0	0	0	0	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	0	Número
7. Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado	Média do tempo, em minutos, entre a entrada e a saída do paciente (porta a porta) classificado como verde pelo Protocolo de Manchester	-	-	-	-	220	300	332	369	32,27	Número
8. Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	Óbitos investigados / total de óbitos ocorridos nas UPA	-	-	-	-	30	47,3	38,11	56,36	187,87	Percentual

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

Em relação à **Meta 4.1.1 - Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde**, no quadrimestre foram realizados 39.761 atendimentos, o que corresponde a 50,33% da meta.

Sobre a **Meta 4.1.2 - Implantar o Projeto Menos Espera, Mais Saúde nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)**, foi concluída no 2º quadrimestre a implantação do Projeto nas Upas Centro Sul, Nordeste e Pampulha, contemplando assim, todas as nove UPAS.

No que se refere à **Meta 4.1.3 - Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental**, no terceiro quadrimestre foram realizados 153.802 atendimentos, o que correspondeu a 40,47% da meta.

Sobre as **Metas 4.1.4- Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro e Meta 4.1.5 - Reformar Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Oeste**, informa-se que, em 2022, iniciou-se a execução os projetos

das obras, logo a obra não foi iniciada o que comprometeu o percentual de execução (10%) inicialmente previsto.

Em relação a **Meta 4.1.6** - *Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de Urgência e Emergência da PBH*, a SMSA definiu que a instituição do Núcleo de Segurança do paciente deve envolver e contemplar todos os equipamentos da Rede SUS-BH, e não apenas a Rede de Urgência. Dessa forma, pela exigência de envolvimento com outras gerências, foi observado impacto na entrega e alcance do indicador.

O Regimento do Núcleo de Segurança do Paciente foi elaborado, porém a sua aprovação está condicionada ao alinhamento com todos os envolvidos. Embora o Núcleo de Segurança do Paciente não tenha sido formalmente instituído, as UPAs já realizam diversas ações relacionadas. Como por exemplo, as notificações de evento adverso através de preenchimento de um “forms”, na UPA Norte. Um QR CODE que direciona para o link está disponibilizado em vários setores da unidade. Segue o link:

https://docs.google.com/forms/d/1u9D4wPcAcd8g4Fgh2QyIp1yGP93x2Z_U_7L1Z_ANf5k/viewform?edit_request=true. Dessa forma, considerou-se que a meta foi parcialmente executada.

Sobre a **Meta 4.1.7**- *Reduzir o tempo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com modelo Menos Espera Mais Saúde implantado*, percebeu-se aumento no tempo de permanência dos pacientes classificados como verde dentro das unidades. Esse aumento é multifatorial, explicado pela mudança no perfil epidemiológico dos pacientes, que revela maior gravidade nos casos atendidos nas UPAs, demandando mais tempo com realização de medicações e exames. Picos de casos respiratórios, e que concomitante ao aumento de casos culminaram no afastamento e adoecimento de profissionais, que também impactaram nos tempos de atendimento. Além do mais, as protelações das altas médicas no sistema impactam o indicador. Dessa forma, no terceiro quadrimestre o tempo de espera alcançado correspondeu a 32,27% daquele esperado. Todavia, por meio do Projeto LEAN nas UPAS, foi possível a redução no tempo Porta-Médico (indicador que mensura o tempo de chegada do paciente na unidade até o primeiro atendimento médico), que passou de 3 horas e 14 minutos no segundo quadrimestre, para 2 horas e 51 minutos no terceiro quadrimestre.

Em relação a **Meta 4.1.8**- *Investigar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)*, em outubro de 2022 foi contratado um Coordenador Médico que reforçou de forma sistemática a atuação da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) nas UPAS conforme as diretrizes das resoluções MEC/MS nº2.400 de outubro de 2007 e CFM nº2.171 de 2017. Foram realizadas reuniões periódicas e visitas in loco para discussão da metodologia e melhoria dos processos. O formulário de avaliação (check list do Protocolo de Londres) foi inserido no SIGRAH para otimização do processo de avaliação e, dessa forma, as ações foram potencializadas e a meta superada.

Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 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	0	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	0	Número
3. Realizar estudo das filas de espera de 10 especialidades estratégicas	Estudo realizado	-	-	-	-	1	1	0	0	0	Número

Com relação à **Meta 4.2.1 - Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares** e à **Meta 4.2.2 - Criar documento com Nota Técnica e Fluxo conjunto entre SMSA e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais**, informa-se que não foi possível implementar estas metas nos moldes idealizados em função da mudança de foco de ações motivadas pelas intensas modificações provocadas pela dinâmica de leitos no período mais crítico da pandemia de Covid-19.

Com relação à **Meta 4.2.3 - Realizar estudo das filas de espera de 10 especialidades estratégicas**, informa-se que o estudo foi finalizado no primeiro quadrimestre de 2022, cumprindo-se a meta.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	100	100	100	100	97	36,66	87,60	42,80	44,13	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	100	71,40	77,78	129,63	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA	Instituições de ensino de residência médica e multiprofissional com termos de cooperação firmados	66,70	86	100	100	100	100	100	100	100	Percentual
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA	Instituições de ensino superior com termos de cooperação firmados	-	37,50	100	83,33	100	47,05	50	57,90	57,90	Percentual
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) para a progressão de carreira	Percentual de pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100	100	100	100	100	10	100	100	100	Percentual
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente (PeoEP) em Saúde da SMSA	Execução das ações previstas no ProEP	52,83	70,20	78,00	84,30	80	3,45	23,71	45,60	57	Percentual
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Ocupação das vagas do ProEP	82,63	79,33	73,44	94	7	99,60	38,90	42,60	60,86	Taxa
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	-	43	100	100	100	100	100	100	100	Percentual

Em relação à **Meta 5.1.1 - Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos** informa-se que todos os projetos que chegaram ao Núcleo de Pesquisa foram analisados pela equipe técnica. Porém, considera-se projetos analisados aqueles para os quais todo o processo tenha sido finalizado, inclusive com a emissão do Termo de Anuência Institucional (TAI). Mas em função dos prazos que decorrem dos encaminhamentos para correções dos pesquisadores ou do tempo necessário para análise da área técnica e da emissão do TAI, a execução da meta do quadrimestre ficou abaixo do previsto.

Em relação à **Meta 5.1.2 - Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas**, informa-se que a construção de metodologias ativas em 100% das atividades se deve a ações como seminários, palestras e outras atividades que tenham como objetivo apresentações exclusivamente expositivas. Neste 3º quadrimestre foram desenvolvidas 36 ações, das quais 28 utilizaram a metodologia ativa, o que correspondeu a 77,78%.

Em relação à **Meta 5.1.3** - *Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA*, informa-se que 10 instituições de ensino possuem Termos de Cooperação Técnica firmados com a SMSA.

Em relação à **Meta 5.1.4** - *Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA*, informa-se que estão vigentes Termo de Cooperação Técnica com 11 instituições. Entretanto, dificuldades técnicas na definição dos objetos de contrapartida inviabilizaram a renovação dos Termos com 8 instituições, o que culminou na execução aquém do previsto.

Em relação à **Meta 5.1.5** - *Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) para a progressão de carreira*, informa-se que foram analisadas todas as solicitações apresentadas no período.

Em relação à **Meta 5.1.6** - *Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente (ProEP) em Saúde da SMSA*, informa-se que o atraso na aprovação dos temas a serem abordados no Plano Anual de Desenvolvimento do Servidor (PADS), em maio de 2022, impactou o tempo hábil para a execução de todas as ações educacionais previstas, culminando na execução abaixo do esperado.

Em relação à **Meta 5.1.7** - *Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA*, a equipe da ASEDS está estudando os fatores que podem ter levado à diminuição da adesão às ações de educação permanente, no período, na perspectiva de que eventuais gargalos sejam corrigidos e se qualifique cada vez mais as capacitações oferecidas na rede.

Em relação à **Meta 5.1.8** - *Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar*, informa-se que as pactuações foram previstas no Plano de Trabalho Operacional- PTO com todos os hospitais.

Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
1. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1	55,50	0	1	0	0	0	0	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1ºQ 2022	Resultado 2ºQ 2022	Resultado 3ºQ 2022	% meta alcançada	
2. 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	0	0	Número
3. Intensificar ações de saúde do trabalhador do SUS-BH	Ações implementadas	-	-	-	-	12	10	12	20	166,67	Número
4. Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários	Processo revisado e implementado	-	-	-	-	1	0	0	0	0	Número
5. Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde	Cronograma elaborado e implantado	-	-	-	-	2	7,43 ^(b)	50,84	41,74	166,96	Percentual

a. Metas acrescentadas em 2019.

b. Dados alterados em função do critério de apuração.

No que se refere à **Meta 5.2.1- Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento**, considerou-se o diagnóstico e plano de ação para 8 unidades. Informa-se que no segundo quadrimestre foram concluídos os Planos de Ação dos Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD) Nordeste e Venda Nova. No terceiro quadrimestre foram concluídos os Planos de Ação do Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD) Barreiro, Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM) Nordeste e Pampulha. O projeto do CERSAM Leste foi iniciado no terceiro quadrimestre, mas continua em execução. Os Projetos dos CERSAM Oeste e Venda Nova, encontra-se em fase licitatória. Dessa forma, a execução no exercício de 2022, foi de 62,5%.

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

No que se refere à **Meta 5.5.4 - Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários (CADM)**, informa-se que o Projeto de Seleção de CADM's está em construção, pois revisa e reestrutura todo o processo de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários na SMSA. Durante o ano de 2022 o edital foi elaborado, mas sua implementação está vinculada ao desenvolvimento de ferramenta de Power BI. Neste sentido, tão logo o projeto de Power BI esteja concluído, o Projeto será implementado.

Sobre a **Meta 5.5.5** - *Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde*, informa-se que foi elaborado cronograma de nomeações acordado com a Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) e considerou-se o quantitativo de nomeações realizadas no ano de 2022 em relação ao do total de aprovados no edital nº 001/2020, conforme descrito na tabela 61.

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

Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado				2022					Unidade de medida
		2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Resultado 1º Q 2022	Resultado 2º Q 2022	Resultado 3º Q 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	0,78	2,75	10,78	14,31	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	3,64	8,68	8,94	21,26	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	0	0,60	3,01	3,61	Percentual
4. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27	-	-	100	0	0	0	0	Percentual
5. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares	Percentual de execução	-	-	-	-	100	0	1,20	95,55	95,55	Percentual

No que se refere às **Metas 6.1.1** - *Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)*; **6.1.2**- *Implantar o módulo hospitalar e urgência da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)* e **6.1.3**- *Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)*, é importante registrar que, em 2022, houve a necessidade de reprogramação da implantação do restante do escopo cuja previsão de finalização do Projeto passou a ser outubro de 2024, quando a fornecedora do produto prevê concluir todas as etapas de desenvolvimento das customizações e integrações mapeadas pela SMSA.

Sobre a **Meta 6.1.4 - Implantar o Sistema de Gestão em Regulação (SGR)**, em 2022, iniciou-se processo licitatório para continuidade do Projeto. Entretanto, não foi possível a execução no período, conforme inicialmente previsto.

Destaca-se que a **Meta 6.1.5 - Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares**, a ação refere-se a implantação destes equipamentos para os Agentes de Combate à Endemias (ACE) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD – EMAP e EMAD). Para o SAD a previsão seria implantar 77 (setenta e sete) tablets no decorrer de 2022 à medida em que o SIGRAH fosse implantado nas Unidades. No entanto, houve atraso nesta atividade que depende de nova programação de entrega deste módulo pela fornecedora do SIGRAH.

Para os agentes de combate de endemias a meta foi concluída em 100%, com a distribuição de 1.155 (um mil, cento e cinquenta e cinco) tablets para essa categoria profissional. Sendo assim, essa meta final está com a implantação em 93,75%.

Objetivo Nº 6.2 – Gestão e financiamento da saúde

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

8 Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Temática 6.1: *Infraestrutura Tecnológica*

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

A Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) é um dos maiores projetos da SMSA em termos de tecnologia da informação em saúde. Sua implantação vai proporcionar, entre outros avanços, um prontuário eletrônico único em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Isso quer dizer que todas as informações relacionadas ao atendimento da população nas unidades de saúde da PBH poderão ser acessadas de qualquer serviço do SUS-BH. Além disso, a expectativa é que ao final da implantação, reprogramada para 2024, haverá benefícios como redução de filas e do tempo de espera para atendimento, redução de processos manuais e da possibilidade de erros, aprimoramento das ações de regulação, controle e avaliação da rede própria e contratada, além de acesso as informações fundamentais para a gestão.

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

de portaria (Pronto Socorro e Unidade de Pronto Atendimento Noroeste), parte do faturamento, higienização de leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e a evolução clínica em prontuário eletrônico do paciente multiprofissional. Em junho de 2021 foi implantado o processo de internação no Complexo Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

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

Entre junho e agosto de 2022, houve uma segunda fase de implantação em 7 UPAs da SMSA (Barreiro, Leste, Norte, Nordeste, Oeste, Pampulha e Venda Nova) com processos de prescrição interna e externa, protocolos assistenciais, documentos eletrônicos específicos da urgência, confirmação de realização de exames de imagem, leitos de observação e faturamento.

Ainda em agosto de 2022, foi implantado também, a Regulação do Acesso Ambulatorial, em 436 (quatrocentos e trinta e seis) unidades internas e externas, substituindo assim o Sistema de Regulação (SISREG). As funcionalidades em produção no SIGRAH, são:

- Solicitação de Procedimentos: Unidades da rede própria e contratada da SMSA e Secretarias Municipais do Interior;
- Regulação das solicitações advindas dos municípios do interior, das unidades da rede própria e contratada;
- Agendamento automático e manual das solicitações recebidas pela SMSA;
- Recepção do paciente e registro de execução do procedimento: Unidades da rede especializada da SMSA (própria e contratada).

Em paralelo à estas atividades da contratada, em março de 2022, iniciou-se a implantação nas unidades ambulatoriais, sendo concluída, neste quadrimestre, 100% da implantação do SIGRAH em:

- 79 Academias da Cidade
- 9 Artes da Saúde
- 9 Centros de Convivência
- 2 Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT)
- 2 Centros de Referência de Saúde o Trabalhador (CEREST)
- 1 Centro Municipal Oftalmológico (CMO)
- 1 Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI)

Além disso, foi o implantado o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEP) em:

- 8 Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM)
- 4 Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD)

- 2 Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMI)
- 1 Serviço de Urgência Psiquiátrica (SUP)
- 9 Centros de Especialidades Médicas (CEM)
- 3 Unidades de Referência Secundária (URS)
- 4 Centros de Reabilitação (CREAB).

Ademais, no terceiro 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.

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 terceiro quadrimestre de 2022, na comparação com o mesmo período nos anos de 2019-2022.

Tabela 77- Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

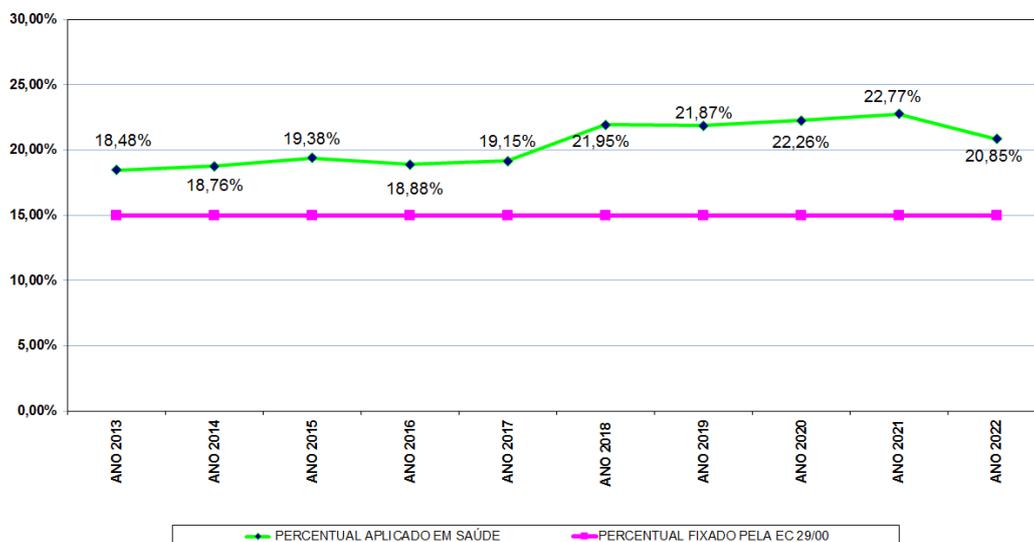
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2019	2020	2021	2022
Despesas Correntes	1.289.127.956,03	1.415.417.286,14	1.653.358.336,67	1.666.325.883,81
Pessoal e Encargos Sociais	911.606.350,45	1.005.976.869,84	967.287.588,35	1.110.539.234,93
Outras Despesas Correntes	377.521.605,58	409.440.416,30	686.070.748,32	555.786.648,88
Despesas de Capital	8.997.836,64	5.560.719,25	34.302.605,17	3.265.627,36
Investimentos	8.909.389,26	533.381,80	1.367.827,02	3.237.346,88
Inversões Financeiras	88.447,38	5.027.337,45	32.934.778,15	28.280,48
Total de Despesas	1.298.125.792,67	1.420.978.005,39	1.687.660.941,84	1.669.591.511,17

Receitas de Impostos e Transferências	3º Q 2019	3º Q 2020	3º Q 2021	3º Q 2022
Receita de Impostos	3.815.228.107,59	3.864.444.971,85	4.650.552.630,99	4.889.899.581,74
Transferências Correntes	2.121.229.075,56	2.518.582.412,15	2.761.555.675,21	3.117.067.080,33
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Total de Receitas	5.936.457.183,15	6.383.027.384,00	7.412.108.306,20	8.006.966.662,07

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	3º Q 2019	3º Q 2020	3º Q 2021	3º Q 2022
Percentual apurado no período	21,87%	22,26%	22,77%	20,85%

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

Gráfico 41– 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 3º Quadrimestre de 2022

TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO								
ORIGEM / MÊS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOIRO MUNICIPAL	681.943.814,75	566.858.409,10	145.128.550,70	154.212.041,50	160.117.062,29	329.110.331,46	788.567.985,95	2.037.370.209,80
2) RECEITAS:	928.723.272,18	874.109.328,71	288.120.219,75	149.747.045,34	192.887.669,74	377.311.765,84	1.008.066.700,67	2.810.899.301,56
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	165.126.065,88	186.374.501,07	118.625.546,51	831.090,77	33.074.152,19	178.345.805,12	330.876.594,59	682.377.161,64
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	749.751.849,59	670.619.377,05	164.589.915,28	145.532.019,81	155.801.730,52	193.249.276,02	658.972.941,63	2.079.344.168,27
C) DE MAIS RECEITAS FMS	13.845.356,61	17.115.450,59	4.904.757,96	3.383.934,76	4.211.787,03	5.716.684,70	18.217.164,45	49.177.971,65
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	9.577.662,48	12.300.323,93	3.447.746,12	2.230.829,11	3.177.441,17	3.228.889,75	12.084.906,15	33.962.922,56
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	-	51.376,85	-	7.440,00	-	107.470,80	114.910,80	166.287,65
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	3.376.856,33	3.370.854,43	1.146.878,63	996.862,15	942.187,94	1.946.099,36	5.032.048,08	11.779.758,84
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	663.217,11	833.172,85	144.489,43	102.132,01	66.644,08	158.699,39	471.964,91	1.968.354,87
- MULTAS	227.560,69	559.722,53	165.643,78	46.641,49	25.513,84	275.535,40	513.334,51	1.300.647,73
ARRECAÇÃO TOTAL	1.610.667.086,93	1.440.967.737,81	433.248.770,45	303.959.086,84	353.004.732,03	706.422.097,30	1.796.634.686,62	4.848.269.511,36
RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
ATENÇÃO BÁSICA	139.959.992,72	70.979.399,70	13.993.788,62	14.909.676,01	23.025.960,23	30.642.149,22	82.571.574,08	293.510.966,50
ATENÇÃO BÁSICA - COVID	9.343.632,00	-	-	-	-	-	-	9.343.632,00
ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTOS	1.717.886,00	683.546,41	-	-	-	-	-	2.401.432,41
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	570.831.015,40	573.070.002,36	144.932.828,14	124.115.763,87	127.292.411,42	154.176.481,38	550.517.484,81	1.694.418.502,57
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - COVID	8.773.365,60	4.499.700,00	-	-	-	-	-	13.273.065,60
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - INVESTIMENTOS	208.649,00	-	-	-	-	-	-	208.649,00
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	4.898.536,48	4.898.536,48	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48	14.695.609,44
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA - COVID	975.842,60	780.674,08	195.168,52	195.168,52	195.168,52	195.168,52	780.674,08	2.537.190,76
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	13.042.929,79	15.707.518,02	4.243.495,88	5.086.777,29	3.863.556,23	7.010.842,78	20.204.672,18	48.955.119,99
TOTAL	749.751.849,59	670.619.377,05	164.589.915,28	145.532.019,81	155.601.730,52	193.249.276,02	658.972.941,63	2.079.344.168,27
RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	148.667.096,89	172.555.141,64	117.222.203,03	831.090,77	22.174.801,84	131.575.225,61	271.803.321,25	593.025.559,78
ATENÇÃO BÁSICA	5.959.745,93	4.471.946,47	-	-	4.469.104,87	22.224.691,03	26.693.795,90	37.125.488,30
EMENDAS PARLAMENTARES	-	3.950.000,00	-	-	-	-	-	3.950.000,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID-19	9.095.879,68	-	-	-	-	-	-	9.095.879,68
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.403.343,48	2.806.686,96	1.403.343,48	-	6.430.245,48	1.403.343,48	9.236.932,44	13.446.962,88
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	-	-	-	-	15.471.056,00	15.471.056,00	15.471.056,00
INVESTIMENTOS	-	2.590.726,00	-	-	-	7.671.489,00	7.671.489,00	10.262.215,00
TOTAL	165.126.065,98	186.374.501,07	118.625.546,51	831.090,77	33.074.152,19	178.345.805,12	330.876.594,59	682.377.161,64
TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOIRO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
PESSOAL	356.753.789,16	394.433.481,77	94.107.050,57	109.466.432,13	88.843.019,42	232.368.008,05	534.777.510,17	1.285.964.781,10
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	195.433.106,02	74.870.785,73	22.483.419,40	16.828.086,10	19.958.448,89	41.771.814,25	101.041.768,64	371.345.660,39
NOVO METROPOLITANDO	45.048.097,87	59.546.761,29	17.884.172,34	13.205.646,17	27.917.257,80	22.818.433,97	81.805.509,29	186.400.389,44
INVESTIMENTOS	541.445,54	615.007,45	8.646,65	188.631,10	189.336,65	813.736,65	1.198.350,86	2.354.803,65
COVID-19	52.616.319,12	3.324.146,54	1.061.563,68	2.207.414,94	2.999.929,14	2.908.348,64	9.175.251,40	65.115.717,06
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	29.404.848,75	31.610.897,42	8.969.616,35	11.662.381,38	9.587.382,30	27.802.251,00	58.021.611,03	119.037.367,20
COPASA	2.146.208,29	2.457.328,90	634.081,71	662.460,68	621.708,19	629.743,99	2.547.984,57	7.151.521,76
TOTAL	681.943.814,75	566.858.409,10	145.128.550,70	154.212.041,50	160.117.062,29	329.110.331,46	788.567.985,95	2.037.370.209,80

Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no 3º Quadrimestre de 2022

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO									
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
122	Administração Geral	54.029.530,27	43.723.527,68	10.855.810,61	11.383.891,93	10.538.684,52	43.699.056,04	76.377.443,10	174.130.501,05
126	Tecnologia da Informação	14.035.349,91	11.243.021,46	1.943.249,20	8.719.970,37	221.723,99	4.034.425,21	14.919.368,77	40.197.740,14
301	Atenção Básica	342.393.183,82	333.680.514,00	79.352.827,23	78.227.727,05	101.120.176,30	117.994.814,01	376.695.544,59	1.052.769.242,41
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.550.294.410,44	839.671.012,10	206.140.647,44	236.641.876,28	293.228.954,41	252.500.635,62	987.512.113,75	3.377.477.536,29
303	SupORTE Profilático e Terapêutico	10.059.738,88	8.824.567,79	1.631.469,39	3.056.242,28	3.417.823,35	5.177.227,55	13.282.762,57	32.167.069,24
304	Vigilância Sanitária	78.250,61	95.174,62	99.145,71	282.239,12	-	8.288,00	183.023,38	556.120,21
305	Vigilância Epidemiológica	49.356.495,15	41.526.829,53	21.634.237,68	14.208.492,68	16.627.954,90	12.176.876,22	64.647.561,48	155.530.886,16
306	Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		2.020.246.959,08	1.278.764.647,18	321.657.387,26	351.520.439,71	425.147.029,47	435.666.058,03	1.533.990.914,47	4.833.002.520,73

DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO									
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	3.533.922,64	1.072.509,98	10.000,00	50.000,00	525.795,42	3.727.779,96	4.313.575,38	8.920.008,00
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	7.063.174,86	901.664,30	170.624,34	1.681.168,95	819.139,00	2.171.458,79	4.842.391,08	12.807.230,24
1395	Programa Melhor Saúde - BID	17.137.393,18	12.259.677,47	2.142.888,89	7.928.599,19	472.433,12	4.041.018,61	14.584.939,81	43.982.010,46
1398	Programa Melhor Saúde - BNDES	-	-	-	-	-	-	-	-
2334	Participação Popular	618.474,92	338.645,92	172.986,38	20.713,00	139.152,37	67.697,04	400.548,79	1.357.669,63
2662	Gestão do SUS-BH	39.711.914,58	40.394.051,47	10.302.560,20	10.423.381,16	8.803.888,60	37.625.526,85	67.155.356,81	147.261.322,86
2680	Atenção Primária à Saúde	298.708.660,77	290.222.400,14	91.048.273,94	78.227.727,05	79.806.462,93	81.734.711,63	330.817.175,55	919.748.236,46
2829	Vigilância em Saúde	49.434.745,76	41.622.004,15	21.733.383,39	14.490.731,80	16.619.666,90	12.359.699,60	65.203.661,69	156.260.431,60
2891	Rede Especializada	314.698.361,75	214.324.815,10	33.909.000,27	74.012.926,39	43.711.150,46	76.426.666,03	228.059.743,15	757.082.920,00
2893	Rede de Urgência e Emergência	184.326.880,09	107.852.076,96	23.901.797,17	29.320.443,09	41.469.289,66	2.695.791,40	97.287.291,32	389.466.248,37
2894	Rede Hospitalar	995.020.604,84	504.383.441,75	121.278.625,56	132.308.506,80	203.783.809,83	152.278.178,19	609.649.120,38	2.109.053.166,97
2895	Assistência farmacêutica	10.059.738,88	8.824.567,79	1.631.469,39	3.056.242,28	3.417.823,35	5.177.227,55	13.282.762,57	32.167.069,24
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	99.933.066,81	56.568.792,15	15.355.777,73	-	25.578.447,83	57.460.102,38	98.394.327,94	254.896.206,90
TOTAL		2.020.246.959,08	1.278.764.647,18	321.657.387,26	351.520.439,71	425.147.029,47	435.666.058,03	1.533.990.914,47	4.833.002.520,73

DESPESAS EMPENHADAS SUBAÇÃO - COVID-19									
AÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2022
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	8.446.175,61	2.707.835,20	38.923,00	124.654,98	-	-	85.731,98	11.068.278,83
2629 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	2.229.185,00	2.236.621,16	4.374.527,74	2.119.940,48	26.091,92	2.900.000,00	9.420.560,14	13.886.366,30
2691 - 16	Ações de enfrentamento ao Covid-19	84.134,00	-	-	-	-	-	-	84.134,00
2692 - 7	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-
2693 - 8	Ações de enfrentamento ao Covid-19	25.509.448,89	12.998.067,20	162.084,68	502.862,16	-	1.125.160,02	1.790.106,86	40.297.622,95
2694 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	39.262.249,99	7.114.979,01	795.885,52	1.799,99	629.322,54	203.108,20	1.630.096,25	48.007.325,25
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	85.286,39	-	-	-	-	-	-	85.286,39
TOTAL		75.616.479,88	25.057.502,57	5.371.400,94	2.499.947,65	655.414,46	4.228.268,22	12.755.031,27	113.429.013,72

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 a SMSA responsável pela Coordenação Executiva dos Componentes de Modernização Institucional e de Investimentos em Saúde.

Em 2021 o município assinou Contrato de Empréstimo com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no valor de R\$ 61 milhões, para financiamento de parte do Aporte Público à Concessão Administrativa da Atenção Primária.

Além disso, em 2022, o município firmou outro Contrato de Empréstimo com o BNDES, no valor de R\$ 49 milhões, para financiamento da implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), a aquisição de equipamentos de TI e projetos e obras de unidades de saúde. A maior parte deste recurso está sendo destinada à implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), incluindo a aquisição de microcomputadores e notebooks, que contemplará 346 unidades da rede. Organizada a partir do Prontuário Eletrônico Único do cidadão, a solução irá permitir uma gestão integrada e, assim, uma gestão mais eficiente.

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

Além disso, os recursos estão custeando a realização de projetos de engenharia de outras 13 unidades de saúde (dentre os quais estão os projetos para revitalização de 3 Unidades de Pronto Atendimento, reconstruções de um centro de saúde, de uma Unidade de Pronto Atendimento, de dois Centros de Referência em Saúde Mental; construção da Rede de Frio, do Complexo de Imunização e do Laboratório de Zoonoses; reforma do Centro de Especialidades Odontológicas e do Centro de Controle de Zoonoses, entre outros).

Concessão Administrativa da Atenção Primária

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

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

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

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

Assim, as unidades de saúde serão 100% acessíveis e sustentáveis, com área de aproximadamente 1.000 m². Prevê-se que pessoas com mobilidade reduzida possam acessar qualquer ambiente do prédio, assim como terão uma comunicação visual que permitirá a identificação da sala de atendimento com facilidade, mediante orientação dos ambientes e placas por cores. Com tudo isso, este contrato de Parceria Público Privada tornou-se referência em todo o país. Em 2022, a Prefeitura de Belo Horizonte recebeu cerca de 10 comitivas com representantes de outras prefeituras, governos de estado e de Cooperativas de Saúde, que vieram até o município conhecer a experiência da Parceria Público Privada no SUS-BH e conversar com profissionais das áreas assistenciais e de apoio sobre o modelo das novas unidades de saúde.

Os centros de saúde já contribuem para as ações de enfrentamento à Covid-19, sobretudo no primeiro atendimento ao cidadão-paciente e na promoção das campanhas de vacinação.

Desde o início da Parceria Público Privada já foram entregues 40 centros de saúde à população. No terceiro quadrimestre de 2022, foi entregue o Centro de Saúde Jardim Leblon, o último previsto na fase II do contrato. Além disso, estão em andamento as obras de 8 CS, dos 10 previstos para a fase III, que totalizarão 50 Centros de Saúde no modelo de PPP.

Emendas Parlamentares

Em 2022, foram cadastradas e habilitadas 210 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e 28 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\$ 62,5 milhões da União e R\$ 10 milhões do Estado. Algumas propostas cadastradas foram rejeitadas e bloqueadas pela União (recursos de bancada considerados não prioritários).

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas federais são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade 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 78 demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, por tipo de proposta, com os seguintes repasses em 2022.

Tabela 78- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas em 2022.

Tipo de proposta	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	1.031.562,00	1.031.562,00
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61.478.672,00	58.571.040,00
Total	62.510.324,00	59.602.602,00

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

A tabela 79 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 79 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares estaduais em 2022.

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Atenção Especializada	2.196.159,00	2.196.159,00
Atenção Hospitalar	2.011.402,00	1.783.500,00
Estruturação à Atenção Primária à Saúde	2.970.000,00	2.970.000,00
Rede de Atenção Psicossocial	300.000,00	300.000,00
Rede de Urgência e Emergência	452.330,00	452.330,00
Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalho	2.000.000,00	2.000.000,00
Total	9.929.891,00	9.701.989,00

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

A tabela 80 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

Tabela 80 - 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	7.014.639,00
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	7.211.958,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	1.255.579,00
Santa Casa de Belo Horizonte	7.472.717
Total	61.603.054,00

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

Captação de recursos para enfrentamento à Covid-19

O Ministério da Saúde publicou quatro portarias que instituíram incentivos financeiros federais para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da pandemia da Covid-19 destinando recursos ao município de Belo Horizonte no em 2022. Os referidos instrumentos destinaram recursos da ordem de R\$ 9 milhões ao município de Belo Horizonte oriundos de repasse do Fundo Nacional de Saúde.

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

Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, ressalta-se a publicação de quatro resoluções SES/MG que indicam que o município faz jus a receber recursos da ordem de R\$ 6,7 milhões oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde proveniente da ação orçamentária '1008 – Enfrentamento ao Coronavírus'.

Para consolidação dos instrumentos, segue tabela 81 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Tabela 81- Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2022.

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
Governo Federal	Portaria 331	Credencia estabelecimentos de saúde como Centros Comunitários de Referência e Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, e concede incentivo financeiro federal de custeio em parcela única.	07/03/2022	6.220.000,00
	Portaria 377	Incentivo financeiro de custeio para apoiar as ações das equipes e os serviços de Atenção Primária à Saúde voltados ao cuidado às pessoas com condições pós-covid.	14/03/2022	43.632,00
	Portaria 1.308	Estabelece a transferência de recursos financeiros a Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pelo Coronavírus.	08/06/2022	1.246.400,00
	Portaria 2.989	Estabelece a transferência de recurso financeiro a Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pelo Coronavírus	01/08/2022	1.584.000,00
SUBTOTAL – Recursos Governo Federal				9.094.032,00

Estado de Minas Gerais	Resolução 7979	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário, calculados de acordo com o número de leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) constantes no Plano de Contingência.	10/02/2022	2.072.264,32
	Resolução 7980	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID-19, a título de incentivo emergencial e temporário.	17/02/2022	3.200,00
	Resolução 7982	Autoriza a distribuição de recurso financeiro complementar, destinado ao custeio das ações de enfrentamento da pandemia de COVID- 19	22/02/2022	446.400,00
	Resolução 7991	Estabelece, em caráter extraordinário, o repasse de incentivo financeiro para o custeio das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Hospitalar e Ações e Serviços da Urgência/Emergência, para o enfrentamento ao novo aumento de internações causadas pela COVID-19.	06/04/2022	4.160.000,00
SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais				6.681.864,32
TOTAL				15.775.896,32

9 Auditorias

Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria desenvolve atividades de auditoria, distribuídas entre Auditorias Analíticas e Operativas, Visitas Técnicas, Pareceres Técnicos, Relatórios Técnicos e Cooperação Técnica com outros órgãos e instituições, Normatização e Desenvolvimento de Pessoas.

Segue abaixo o resumo das atividades programadas e encerradas no terceiro quadrimestre de 2022. Na coluna “Encerradas” podem estar incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas neste quadrimestre.

Tabela 82- Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, terceiro quadrimestre de 2022

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	00	01
Parecer técnico	07	08
Relatório	06	06
Reunião	04	04
Total	17	19

Fonte: Gerência de Auditoria

As tabelas 83 a 85 a seguir, apresentam maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no terceiro quadrimestre de 2022.

Tabela 83 – Detalhamento das atividades encerradas, terceiro quadrimestre de 2022.

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 198	01/04/2022 a 02/09/2022	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	INAPLIC
	Decisão Final		Conclusão	
	I. Acatar recomendação das constatações de nº 645994, 648504 e 648510; II. Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 198, para conhecimento e providências pertinentes, à: <ul style="list-style-type: none"> a) Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; b) Coordenação da Reabilitação da SMSA/SUS-BH; c) Instituto de Aplicação Bio Psicológica – INAPLIC Ltda; 		No decorrer do processo de auditoria verificou-se: <ul style="list-style-type: none"> 1) Desatualização das informações referentes aos profissionais constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES em relação à listagem fornecida pelo estabelecimento. 2) Divergência entre as datas das evoluções feitas pelas profissionais e as datas em que os atendimentos foram realizados. 3) Irregularidade na reposição de sessões não realizadas. Em relação ao acima exposto, Item 1) houve atualização do cadastro de profissionais no CNES em 23/07/2022. Item 	

	III. Arquivar o processo;	2) houve reforço das orientações da Regulação da Reabilitação. Item 3) de acordo com orientação da Regulação da Reabilitação, está sendo implantado novo fluxo para reposição de sessões não realizadas, com disponibilização de calendário prévio por cada setor, dentro do mês vigente e com possibilidade de escolha pelos pais/responsáveis. Diante do exposto, sugere-se e a manutenção do acompanhamento regular pela Regulação da Reabilitação.
--	---------------------------	---

Fonte: Gerência de Auditoria

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório 25	06/09 a 16/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA NORDESTE
Relatório 26	13/10 a 09/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	HMOB/ Hosp Sofia Feldman
Relatório 27	01/11 A 11/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	Hosp. Risoleta Neves
Relatório 28	10/11 A 22/11	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa
Relatório 29	10/11 a 21/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	Hosp. São Francisco
Relatório 30	23/11	Avaliação da assistência prestada	Setores Internos SMSA	Hosp. Evangélico
Parecer Tec. Nº 67	24/08 a 01/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA BARREIRO
Parecer Tec. Nº 68	01/09 A 15/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hosp.Clínicas /Hosp. Risoleta Neves
Parecer Tec. Nº 69	16/09 A 19/10	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa
Parecer Tec. Nº 70	21/09 A 29/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hosp. Julia Kubistchek
Parecer Tec. Nº 71	21/09 A 07/10	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA NORTE
Parecer Tec. Nº 72	21/09 A 30/09	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa / Clínica de Olhos
Parecer Tec. Nº 73	29/09 A 25/11	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMDCC
Parecer Tec. Nº 74	18/10	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA NORTE

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 84 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, terceiro quadrimestre de 2022.

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 199	26/04/2022	Avaliação de óbitos de pacientes em tratamento oncológico	Setores internos SMSA	Hospital Alberto Cavalcanti
Auditoria nº 200	02/05/2022	Avaliação de óbitos de pacientes em tratamento oncológico	Setores internos SMSA	Hospital Luxemburgo

Fonte: Gerência de Auditoria

Tabela 85 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, terceiro quadrimestre de 2022

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

Fonte: Gerência de Auditoria

10 Análises e Considerações Gerais

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

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis³, que se intensifica com a acelerada transição demográfica⁴ pela qual passa o município, com consequente envelhecimento populacional. De outro lado, as não menos crescentes ocorrências de condições agudas que pressionam os serviços de urgência – em parte decorrentes da agudização dos crônicos, mas também pelo aumento das causas externas (violência, acidentes de trânsito etc.)⁵. Complementa esse quadro a agenda de doenças infecciosas, como a dengue, o sarampo, a febre amarela, a zika e a chikungunya, que, cada qual a uma época, muitas vezes trazem e trouxeram ainda maior sobrecarga ao sistema público de saúde. A Covid-19 mostrou-se um exemplo claro dessa sobrecarga decorrente das doenças infecciosas, e criou a necessidade de reforço da estrutura de atendimento em saúde na capital – com o aumento do número de leitos, contratação de profissionais para os serviços próprios, criação de serviço de consulta *online*, abertura de laboratório, aumento da frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência etc. – e, mesmo após todo esse reforço, enfrentou momentos de muita pressão e de quase esgotamento.

O contexto econômico também é importante. Diante do subfinanciamento crônico, observa-se uma clara tendência de decréscimo na participação do Estado e da União nas ações e serviços de saúde⁶, principalmente a partir da crise que acometeu o país nos últimos anos, gerando pressão sobre as contas públicas do município – que, por sua vez, não tem efetivado aumento da sua receita total. Vale ressaltar que muitos repasses que são feitos pelo Estado e pela União, em decorrência da crise, efetivam-se em atraso, trazendo problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

³ Em 2019, as doenças e agravos não transmissíveis foram responsáveis por aproximadamente 3 de cada 4 óbitos, liderados por doenças do aparelho circulatório (23,1%), neoplasias (21,4%) e doenças do aparelho respiratório (11,6%).

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

⁵ 12,1% das internações entre 2018 e 2022 em Belo Horizonte foram por causas externas, abaixo apenas das decorrentes de gravidez, parto e puerpério (12,9%). Na sequência, estão as internações por doenças do aparelho circulatório (10,5%), neoplasias (9,7%), doenças infecciosas e parasitárias (9,2%), doenças do aparelho digestivo (8,8%), doenças do aparelho respiratório (8,1%) e doenças do aparelho geniturinário (7,6%), as quais certamente apresentam, em maior ou menor grau, agudizações que levaram as pessoas à urgência e emergência, e cujo desfecho foi a internação.

⁶ O município emprega 20,45% da receita própria em saúde (sendo que a Lei Complementar 141/2012 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 2022 a despesa total com saúde no município atingiu R\$ 2.064,36 por habitante, a capital brasileira que mais investiu. Além disso, o setor saúde experimenta variações de custo muito superiores à média da inflação nacional impulsionadas, por exemplo, pelas inovações tecnológicas, desperdícios e fatores epidemiológicos e demográficos, fazendo com que haja uma pressão constante de aumento das despesas para o ente real executor e contratante dos serviços: o município de Belo Horizonte.

A crise econômica também aumentou o desemprego e muitas famílias que se encontravam cobertas pelos planos de saúde contratados pelos empregadores passaram a depender, exclusivamente, do setor público, fazendo crescer a demanda pelo SUS.

Esse cenário contribuiu, ao longo dos anos, para o sucateamento das estruturas e equipamentos dos serviços de saúde, bem como para o aumento da dificuldade de contratação de pessoal e a possibilidade de se realizar investimentos no setor.

Outro grande desafio está no nível dos processos assistenciais e de gestão. Foram identificadas possibilidades de melhoria em diversos pontos, visando aumentar a eficiência e efetividade no uso dos recursos públicos. Assim, buscou-se criar estratégias para lidar com diversos problemas que são recorrentes no setor, tais como: o excesso de exames, as internações desnecessárias ou evitáveis, as prescrições medicamentosas de maior custo, a gestão da clínica sem base em evidências, o prolongamento de internações por falta de gerenciamento de leitos e o modelo de remuneração dos serviços que paga por procedimento, estimulando o consumo (*fee-for-service*).

Do ponto de vista gerencial, há a necessidade constante de melhoria na formação dos profissionais de saúde, a partir de protocolos e diretrizes clínicas que traduzem as melhores práticas, bem como de conhecimentos e ferramentas gerenciais. A oferta de condições adequadas de trabalho, com uma carga de trabalho compatível com entregas de qualidade, baseada em um novo modelo de gestão é imprescindível. Também é premente que se invista em infraestrutura tecnológica, reduzindo a precariedade dos sistemas e proporcionando uma gestão da informação mais efetiva, voltada aos resultados e às interações eficazes com o cidadão – o que representa ainda um caminho a percorrer.

Na assistência, há que se apostar em um modelo de atenção baseado em redes, com a Atenção Primária à Saúde sendo, de fato, a unidade básica do atendimento, a partir do seu poder resolutivo de 90% dos problemas de saúde. Há que se investir nos fluxos de atendimento e no aumento da qualidade dos serviços prestados pelas equipes para alcançar maior grau de bem-estar e satisfação para a população.

Enfim, apesar de toda essa realidade controversa, a PBH, por meio da SMSA, conseguiu inovar e gerar resultados para os belo-horizontinos, fazendo cumprir os pactos estabelecidos pela gestão. Além disso, todo

o esforço empregado tem devolvido a Belo Horizonte o lugar de vanguarda e protagonismo que marcou a trajetória do município ao longo da história do SUS.

Estratégia

Uma das fontes de orientação das ações da política pública municipal de saúde é a Agenda 2030, notadamente as metas do 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável “Saúde e Bem-Estar”, com o objetivo de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Quadro 1: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável associados às ações dos projetos desenvolvidos na Área de Resultado Saúde:

Objetivo 3. Saúde e Bem-Estar

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

O Objetivo 2, que visa erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover agricultura sustentável complementa as diretrizes desta SMSA previstas no Objetivo 3. Além disso, como a meta 5.6 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (Igualdade de gênero) estabelece o compromisso de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos”, foram incorporadas às prioridades da SMSA uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por acidentes de trânsito etc.

Essas ações estão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde 2018-2021, que é o principal instrumento de planejamento do SUS e orienta a implementação das iniciativas. Ele traduz, a partir de diretrizes, objetivos e metas, os compromissos da área da saúde para quatro anos de execução de políticas públicas. Além disso, o Plano Municipal de Saúde busca responder aos desafios do contexto colocados ao setor, explicitados no diagnóstico situacional que se apresenta por um conjunto de adversidades conjunturais e estruturais, que requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções para garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.

A estratégia da PBH para a área de saúde se consubstancia, enfim, no planejamento estratégico, que faz a conciliação do Plano Municipal de Saúde com a Agenda 2030 e estabelece as prioridades de ação, desdobradas do Mapa Estratégico elaborado pela SMSA. Esse Mapa, por sua vez, origina os projetos estratégicos a serem executados pela área da saúde e inaugura uma agenda de monitoramento e avaliação sistemática do Contrato de Metas e Desempenho, instrumento que reflete, na forma de compromissos assumidos pela alta gestão da SMSA frente à PBH, as principais entregas e resultados dos projetos prioritários.

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	10
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– Total de atendimentos por doenças respiratórias pelo SAMU BH, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre 2022	29
Tabela 9 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022	40
Tabela 10 - Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022	49
Tabela 11- Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	51
Tabela 12- Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2022	57
Tabela 13- Ações coletivas e datas comemorativas, setembro a dezembro de 2022	57
Tabela 14- Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, 2020 a 2022.	59
Tabela 15– Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	60
Tabela 16 - Atividades e eventos da Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, terceiro quadrimestre de 2022.	60
Tabela 17 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2022	70
Tabela 18 – Número de encaminhamentos por regional de Belo Horizonte no segundo quadrimestre de 2022.	71
Tabela 19 – Dados sobre Projeto “Conversando com a Rede: A gestão clínica e o matriciamento no cuidado interdisciplinar aos usuários diabéticos no Território”, realizado em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022.	72
Tabela 20- Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	76
Tabela 21 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2022.	79
Tabela 22 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro e quadrimestre	82
Tabela 23 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2022.....	84
Tabela 24 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	85
Tabela 25 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2018 a 2022.....	86
Tabela 26 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2022.....	86
Tabela 27 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2022	86
Tabela 28 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 a 2022	87
Tabela 29 – Monitoramento de denúncias relacionadas à COVID-19 em Belo Horizonte, 2022.	88
Tabela 30 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 a 2022.	90
Tabela 31 – Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 a 2022.....	90
Tabela 32- Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022.	92
Tabela 33 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022	92
Tabela 34 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, no terceiro quadrimestre de 2022	93

Tabela 35 – Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2022.....	95
Tabela 36 – Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, Belo Horizonte, 2022	95
Tabela 37- Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022.....	97
Tabela 38- Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2022.....	97
Tabela 39- Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018 a 2022.....	98
Tabela 40 - Outras ações para controle do Aedes aegypti, 2018 a 2022.....	98
Tabela 41- Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2022.....	101
Tabela 42 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2022.	101
Tabela 43 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2022.	102
Tabela 44 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2022.....	102
Tabela 45 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho, 2018 a 2º Quadrimestre 2022	103
Tabela 46 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador, 2019 a 2022	103
Tabela 47- Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	104
Tabela 48 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2022	109
Tabela 49 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas em residentes de Belo Horizonte, 2018 a 2022	110
Tabela 50 – Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde.	112
Tabela 51– Programa BH + Saúde	112
Tabela 52 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2022.....	116
Tabela 53 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2022.....	118
Tabela 54 – Relação de unidades e experiências apresentadas no 1º Simpósio de Gestão de Saúde LEAN, Belo Horizonte, 2022.....	120
Tabela 55 – Número de atendimentos mensais por tipo de unidade móvel no terceiro quadrimestre de 2022.....	121
Tabela 56 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde no terceiro quadrimestre de 2022.....	121
Tabela 57 – Número de atendimentos mensais realizados pelo Transporte em Saúde à pacientes em Hemodiálise, terceiro quadrimestre de 2022.	122
Tabela 58 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	123
Tabela 59 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2018 a 2022.	124
Tabela 60 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.....	125
Tabela 61 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2022.	125
Tabela 62 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2022.....	126
Tabela 63 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2022	127
Tabela 64 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2022	130
Tabela 65 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2022.....	131
Tabela 66 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2022	132
Tabela 67 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2022.....	133

Tabela 68 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2022	133
Tabela 69- Quadro de Pessoal da SMSA, terceiro quadrimestre de 2022	134
Tabela 70 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 a 2022	134
Tabela 71 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 a 2022.....	134
Tabela 72 - Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020.	135
Tabela 73 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2022.....	139
Tabela 74 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2022	139
Tabela 75 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2018-2021	139
Tabela 76 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2018-2021	140
Tabela 77- Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde.....	168
Tabela 78- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas em 2022..	173
Tabela 79- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares estaduais em 2022.....	174
Tabela 80- Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2022.....	174
Tabela 81- Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2022.....	175
Tabela 82- Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, terceiro quadrimestre de 2022	177
Tabela 83 – Detalhamento das atividades encerradas, terceiro quadrimestre de 2022.....	177
Tabela 84 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/ não finalizadas, terceiro quadrimestre de 2022.....	179
Tabela 85 - Detalhamento de demais atividades da Gerência de Auditoria, terceiro quadrimestre de 2022	179

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2022 (óbitos por mil nascidos vivos).....	11
Gráfico 2 - Taxa de mortalidade infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 2012-2022 (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, terceiro quadrimestre de 2022	28
Gráfico 12 – Total de atendimentos a doenças respiratórias realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022	29
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, terceiro quadrimestre de 2022.....	30
Gráfico 14 - Número teleconsultas síndrome gripal ofertadas e agendadas, terceiro quadrimestre de 2022.....	31
Gráfico 15 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no terceiro quadrimestre de 2022.....	32
Gráfico 16 - Diagnóstico molecular diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, no terceiro quadrimestre de 2022.....	33
Gráfico 17 – Sublinhagens da variante Ômicron Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2022.....	33
Gráfico 18 - Encaminhamentos para reabilitação decorrente da COVID-19, Belo Horizonte 2022.....	34
Gráfico 19 - Número de coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, janeiro a dezembro de 2022.....	35
Gráfico 20 – Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na Atenção Primária à Saúde de agosto de 2021 a dezembro de 2022.....	35
Gráfico 21 - Disponibilização de insumos pelas equipes de Consultório na Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.....	36
Gráfico 22 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultório de Rua em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2022.....	37
Gráfico 23 - Número de vacinas COVID-19 aplicadas pelas Equipes de Consultório de Rua, Belo Horizonte, janeiro a dezembro de 2022.....	37
Gráfico 24 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2022.....	48

Gráfico 25 - Número de supervisões dos ACS pelos enfermeiros, Belo Horizonte, 2019 ao terceiro quadrimestre de 2022	49
Gráfico 26 - Número de insumos de proteção distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte. .	53
Gráfico 27 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.	54
Gráfico 28 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte.	55
Gráfico 29 - Dispensação medicamentos para PrEP e PEP no período de 2018 a 2022 em Belo Horizonte. .	56
Gráfico 30 - Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.	66
Gráfico 31– Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2022.	67
Gráfico 32 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2022.	68
Gráfico 33 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, 2022.	73
Gráfico 34 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, janeiro a dezembro de 2022.	77
Gráfico 35 - Abastecimento de medicamentos da SMSA, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022. .	80
Gráfico 36 - Abastecimento de insumos essenciais da SMSA, Belo Horizonte, terceiro quadrimestre de 2022.	81
Gráfico 37- Distribuição das notificações por Regional no terceiro quadrimestre de 2022.	82
Gráfico 38- Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2022.	91
Gráfico 39 - Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, período janeiro a dezembro 2022.	114
Gráfico 40 - Produção laboratorial própria, setembro a dezembro de 2022.	115
Gráfico 41– 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.	169