

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º QUADRIMESTRE - 2024



SAÚDE

**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

---

Secretaria Municipal de Saúde - SMSA-BH

Av. Afonso Pena, 2.336 - Funcionários - Belo Horizonte - MG

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Danilo Borges Matias

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE**

Fernanda Valadares Couto Girão

**SUBSECRETÁRIOS**

André Menezes

*Subsecretário de Atenção à Saúde - SUASA*

Fernanda Girão

*Subsecretária de Orçamento, Gestão e Finanças - SUOGF*

Marcelo Alves Mourão

*Subsecretário de Planejamento Estratégico e Tecnologia em Saúde - SUPTEC*

Thaysa Drummond

*Subsecretária de Promoção e Vigilância à Saúde - SUPVISA*

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Antônio Pádua Aguiar – Presidente

**COORDENAÇÃO E ORGANIZAÇÃO**

Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais - DPAI

**ELABORAÇÃO**

Gestores e Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

## Sumário

<b>1</b>	<b>Identificação.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS.....</b>	<b>20</b>
	Eixo I - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.....	20
	Temática 1.1 - Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família.....	20
	Eixo II - Atenção Secundária e Terciária à Saúde.....	31
	Temática 2.1: Rede Ambulatorial Especializada.....	31
	Temática 2.2: Atenção Hospitalar.....	40
	Temática 2.3 Auditoria.....	50
	Temática 2.4 Atenção às Urgências e Emergências.....	51
	Eixo III - Cuidado em Rede.....	59
	Temática 3.1: Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais para a Saúde.....	59
	Temática 3.2: Atenção Psicossocial.....	64
	Temática 3.3: Atenção à Saúde Bucal.....	69
	Temática 3.4: Atenção à Saúde da Criança, e Adolescente, da Mulher e do Idoso.....	71
	Temática 3.5: Saúde Sexual e Atenção as IST, Aids e Hepatites Virais.....	88
	Temática 3.6: Cuidados à Pessoa com Deficiência.....	96
	Eixo IV - Promoção e Vigilância em Saúde.....	97
	Temática 4.1: Promoção à Saúde.....	97
	Temática 4.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização.....	101
	Temática 4.3: Vigilância à Saúde do Trabalhador.....	115
	Temática 4.4: Vigilância Sanitária e Ambiental.....	120
	Temática 4.5: Controle de Zoonoses.....	124
	Eixo V - Gestão em Saúde.....	131
	Temática 5.1: Infraestrutura Tecnológica.....	131
	Temática 5.2: Educação Permanente em Saúde.....	135
	Temática 5.3: Gestão do Trabalho.....	144
<b>5</b>	<b>Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....</b>	<b>153</b>
<b>6</b>	<b>Programação Anual de Saúde.....</b>	<b>157</b>
	Eixo I - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.....	157
	Temática 1.1: Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família.....	157

Eixo II - Atenção Secundária e Terciária à Saúde .....	159
Temática 2.1: Atenção Ambulatorial .....	159
Temática 2.2: Atenção Hospitalar .....	161
Temática 2.3: Auditoria .....	162
Temática 2.4: Atenção às Urgências e Emergências .....	163
Eixo III - Cuidado em Rede .....	165
Temática 3.1: Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais para a Saúde .....	165
Temática 3.2: Atenção Psicossocial .....	166
Temática 3.3: Atenção à Saúde Bucal.....	168
Temática 3.4: Atenção à Saúde da Criança, e Adolescente, da Mulher e do Idoso .....	170
Temática 3.5: Saúde Sexual e Atenção as IST, Aids e Hepatites Virais.....	173
Temática 3.6: Cuidados à Pessoa com Deficiência .....	174
Eixo IV - Promoção e Vigilância em Saúde.....	175
Temática 4.1: Promoção à Saúde .....	176
Temática 4.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização .....	177
Temática 4.3: Vigilância à Saúde do Trabalhador.....	179
Temática 4.5: Controle de Zoonoses .....	181
Eixo V - Gestão em Saúde.....	182
Temática 5.1: Infraestrutura Tecnológica .....	182
Temática 5.2: Educação Permanente em Saúde .....	183
Temática 5.3: Gestão do Trabalho .....	186
Temática 5.4: Fomento à participação e Fortalecimento do Controle Social .....	188
Temática 5.5: Gestão e financiamento da saúde .....	191
<b>7 Recursos Financeiros.....</b>	<b>192</b>
Recursos Financeiros em Saúde decorrentes da Programação Orçamentaria .....	192
<b>8 Auditorias.....</b>	<b>201</b>
Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período.....	201
<b>9 Análises e Considerações Gerais.....</b>	<b>211</b>

## Informações Territoriais

UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Área	330,95 Km <sup>2</sup>
População	2.315.560 Habitantes
Densidade Populacional	6.997 Habitantes/Km <sup>2</sup>
Região de Saúde	Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 07/05/2024.

## Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 07/05/2024.

## Informações da Gestão

Prefeito	FUAD JORGE NOMAN FILHO
Secretário de Saúde	DANILO BORGES MATIAS
E-mail secretário	<a href="mailto:secretariosaude@pbh.gov.br">secretariosaude@pbh.gov.br</a>
Telefone secretário	(31) 3277-6194

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 07/05/2024.

## Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 6.087
Data de criação	9 de janeiro de 1992
CNPJ	11.728.239/0001-07
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	DANILO BORGES MATIAS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

## Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Em análise no Conselho Municipal de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da Consulta:10/04/2024.

## Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Município	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
BELO HORIZONTE	330.954	2.315.560	6.996,62
BELO VALE	365.437	8.627	23,61
CAETÉ	541.094	38.776	71,66
JABOTICATUBAS	1.113.774	20.406	18,32
MOEDA	154.228	5.125	33,23
NOVA LIMA	428.449	11.667	260,70
NOVA UNIÃO	171.482	5.909	34,46
RAPOSOS	71.85	16.279	226,57
RIBEIRÃO DAS NEVES	154.18	329.794	2.139,02
RIO ACIMA	230.143	10.261	44,59
SABARÁ	303.564	129.380	426,20
SANTA LUZIA	233.759	219.312	937,43
TAQUARAÇU DE MINAS	329.363	4.224	12,82

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2022

## 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	<a href="mailto:cmsbh@pbh.gov.br">cmsbh@pbh.gov.br</a>	
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).

## 2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2024 relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de janeiro a abril de 2024. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde, no qual é demonstrada a execução das metas e dos recursos orçamentários e financeiros a cada quadrimestre, e deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) até o final do mês de maio, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Belo Horizonte.

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

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

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

Este Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. Este relatório contém ainda o montante e fonte de recursos aplicados no primeiro quadrimestre de 2024, 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 deste sistema. O DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no primeiro quadrimestre de 2024 e é organizado em nove capítulos, sendo a ficha de identificação já apresentada o primeiro capítulo e o segundo capítulo se refere a esta introdução. No terceiro capítulo são apresentados dados demográficos e de morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Belo Horizonte por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos cinco primeiros eixos constituídos na Programação Anual de Saúde 2024, Eixo I – Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, Eixo II – Atenção Secundária e Terciária à Saúde, Eixo III- Cuidado em Rede, Eixo IV- Promoção e Vigilância em Saúde, Eixo V- Gestão em Saúde, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados no primeiro quadrimestre de 2024.

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.

O sexto capítulo apresenta os resultados de indicadores da Programação Anual de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas no primeiro quadrimestre de 2024.

No sétimo capítulo, por sua vez, são expostas informações relativas à execução orçamentária e financeira em saúde.

No oitavo capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao primeiro quadrimestre de 2024 e no nono 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 na tabela 1 foram atualizados conforme dados do Censo 2022 e a tabela 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 2018 a 2023 diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e, para período de 2019 a 2022, foram utilizados os bancos do próprio município, por apresentarem dados mais atuais, ainda que sujeitos à atualização.

Belo Horizonte é a capital do estado de Minas Gerais, apresentando uma extensão territorial de 330,95 km<sup>2</sup> e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município em 2022 é de 2.315.560 pessoas, o sexto município mais populoso do País, o que implica em uma densidade demográfica de 6.988,18 habitantes/km<sup>2</sup>.

O conhecimento das características da população residente, como o quantitativo de pessoas por faixa etária e por sexo, são aspectos importantes de serem considerados no desenho da política pública de saúde. A tabela 1 resume os dados gerais da população do município a partir da população estimada do Censo 2022.

Tabela 1 - População por sexo e faixa etária, 2022

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	56.649	55.054	111.703
5 a 9 anos	63.466	61.178	124.644
10 a 14 anos	62.637	60.306	122.943
15 a 19 anos	67.901	66.730	134.631
20 a 24 anos	83.471	85.593	169.064
25 a 29 anos	85.040	90.482	175.522
30 a 34 anos	83.768	90.644	174.412
35 a 39 anos	86.265	97.556	183.821
40 a 44 anos	90.936	10.3918	194.854
45 a 49 anos	73.939	86.739	160.678
50 a 54 anos	70.106	83.685	153.791
55 a 59 anos	65.178	82.215	147.393
60 a 64 anos	58.535	76.185	134.720
64 a 69 anos	45.639	63.148	108.787

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
70 a 74 anos	33.507	49.354	82.861
75 a 79 anos	22.423	35.352	57.775
80 a 84 anos	14.412	24.892	39.304
85 a 89 anos	7.844	15.603	23.447
90 a 94 anos	3.115	8.058	11.173
95 a 99	789	2.596	3.385
100 anos ou mais	127	525	652
<b>Total</b>	<b>1.075.747</b>	<b>1.239.813</b>	<b>2.315.560</b>

Fonte: Dados IBGE/Censo 2022.

Pelos dados apresentados (IBGE/2022), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (58,7%), com tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (20% da população total) e um quantitativo maior de população feminina, sendo a masculina superior apenas nas faixas de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos (valor levemente superior).

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2019-2024) esse número variou entre 6.557 (2024) e 28.610 (2019), conforme se observa na tabela 2.

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2018 a 2024

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Belo Horizonte	28.610	26.281	25.030	23.722	23.345	6.557

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 13/05/2024. Dados de 2023 sujeitos a alterações e 2024 parciais referente ao primeiro quadrimestre.

### 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 (2020-2024), apresentam maior demanda as motivadas por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (12,2%), seguidas por gravidez, parto e puerpério (11,5%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (10,8%), doenças do aparelho circulatório (10,4%) e neoplasias (tumores) (9,7%). As doenças do aparelho digestivo representaram (8,0%) das causas de internação no período. Além destas causas, destacam ainda as doenças do aparelho digestivo (8,1%) e as doenças do aparelho respiratório (7,8%).

As internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, pela sua importância e contribuição como causas de internação do município, evidencia a importância do acompanhamento sistemático deste público pela rede SUS-BH, além de contribuir para o monitoramento de indicadores e metas previstos nos Programas Federais Previner Brasil, Bolsa Família e na Bonificação por Cumprimento de Resultados Metas e Indicadores (BCMRI) da SMSA-BH.

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, 2020 a 2024

<b>Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.907	8.457	4.245	3.173	4.386
II. Neoplasias (tumores)	4.240	3.683	4.155	4.740	3.752
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	280	230	259	299	284
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	895	722	957	1.115	880
V. Transtornos mentais e comportamentais	363	203	188	280	211
VI. Doenças do sistema nervoso	934	935	1.106	1.264	1.094
VII. Doenças do olho e anexos	491	471	670	1.098	789
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	64	49	63	83	106
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.733	3.944	4.533	5.106	4.089
X. Doenças do aparelho respiratório	3.630	3.013	4.042	3.636	2.546
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.677	2.640	3.620	4.159	3.213
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	695	574	613	796	687
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1.417	1.006	1.426	1.694	1.471
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3.415	2.529	3.204	3.804	3.220
XV. Gravidez parto e puerpério	5.677	5.530	4.986	4.734	3.824
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.556	1.688	1.400	1.496	1.181
XVII. Malformação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	315	256	332	331	289

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2020	2021	2022	2023	2024
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	752	722	762	855	738
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	5.056	5.046	5.760	5.932	4.383
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.255	1.138	1.340	1.621	1.673
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>42.352</b>	<b>42.836</b>	<b>43.661</b>	<b>46.252</b>	<b>38.816</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 16/05/2024.

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 à mortalidade dos residentes de Belo Horizonte em 2022, como na maioria dos anos anteriores, as doenças do aparelho circulatório foram as principais causas de morte em números absolutos, totalizando 4.193 registros. Essa tendência se repetiu ao longo dos anos, com exceção de 2021, quando as doenças infecciosas e parasitárias assumiram a primeira posição, com um aumento significativo na mortalidade por causas desse grupo, em mais de 696% em relação ao ano de 2019. Essa mudança pode ser atribuída ao surgimento da pandemia de Covid-19 no Brasil, que levou à declaração de situação de emergência nacional em saúde pública em fevereiro de 2020.

As neoplasias (tumores) se apresentam como uma causa significativa de mortalidade no município, sendo a segunda maior causa de óbito observada para os residentes, exceto em 2021, quando foi a terceira maior causa de óbito. Este padrão de mortalidade é observado em populações com aumento da expectativa de vida, em consequência da melhoria do acesso, promoção e prevenção da saúde com relação aos determinantes sociais de saúde (DSS).

Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2019 a 2023

Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	720	2.825	5741	1686	892
II. Neoplasias (tumores)	3.505	3.330	3387	3477	3669
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	70	75	65	79	86
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	749	818	988	902	884

<b>Capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	582	652	584	683	671
VI. Doenças do sistema nervoso	1.023	1.103	1045	1229	1326
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	1	1	7	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.787	3.911	4106	4251	4000
X. Doenças do aparelho respiratório	1.895	1.679	1634	1867	1912
XI. Doenças do aparelho digestivo	872	892	969	980	976
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	90	85	104	115	141
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	127	122	113	132	135
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	689	666	731	745	791
XV. Gravidez, parto e puerpério	13	9	18	9	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	431	412	337	354	327
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	169	139	151	128	137
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	509	426	458	424	671
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.423	1.406	1422	1489	1653
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>16.659</b>	<b>18.551</b>	<b>21.854</b>	<b>18.557</b>	<b>18.286</b>

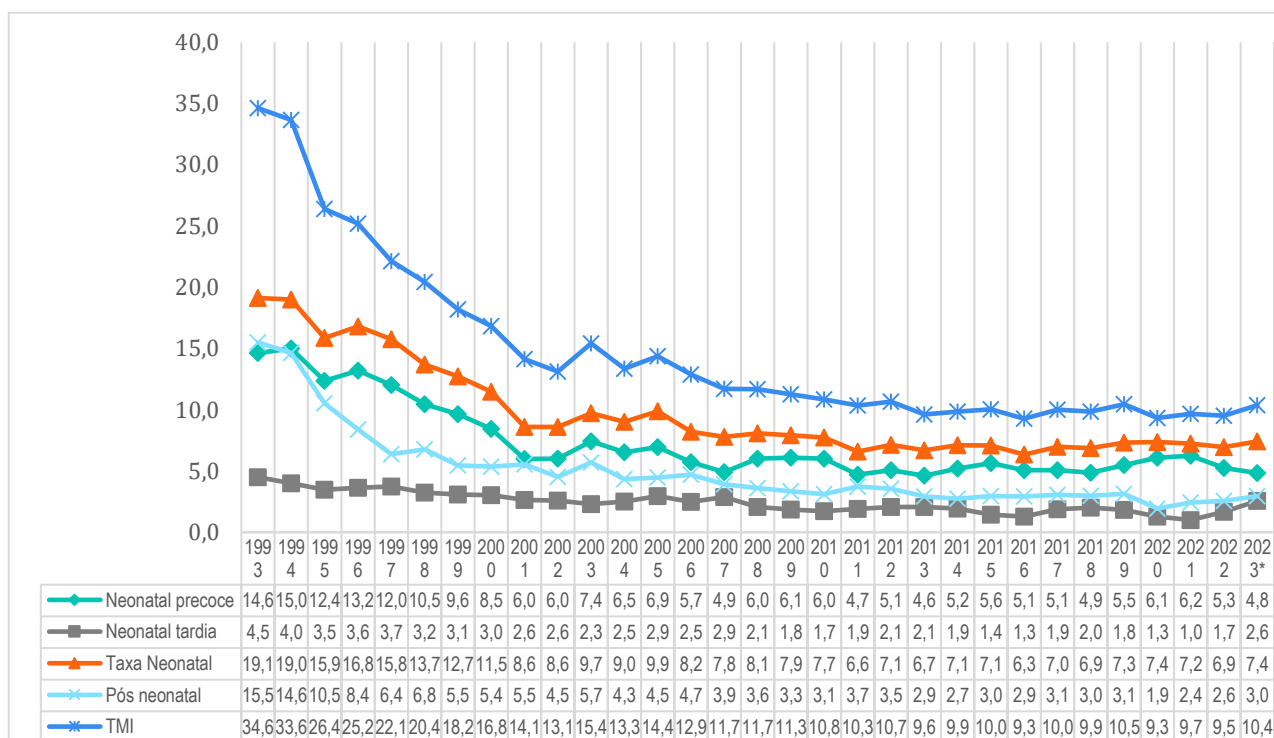
**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados de 2023 sujeitos a alterações. Data da consulta: 10/05/2024

Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores na área de saúde. A taxa de mortalidade infantil (TMI) e a Razão de Morte Materna (RMM) fazem parte de compromissos internacionais como os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio, até o ano 2015, e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030, assumidos 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 de gênero e racial/étnica, visando o alcance de patamares mais dignos de vida para a população, uma vez que refletem as condições de vida da população.

A TMI apresentou queda progressiva em BH nas últimas décadas, sobretudo entre 1993 e 2013, quando atingiu pela primeira vez o valor de um dígito. Conforme disponível no Relatório de Acompanhamento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável do Observatório do Milênio da PBH, de 2022 (Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/planejamento-e>

orcamento/Relatorio\_ODS\_2022.pdf), houve significativa redução média anual da TMI no período entre 2000-2020, sugerindo que o município avançou neste indicador. Entretanto, observa-se uma tendência estacionária com estabilização na última década, oscilando entre 9,3, em 2013, e 10,4 em 2023 (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Taxa de mortalidade infantil por componentes, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2023 (óbitos por mil nascidos vivos)



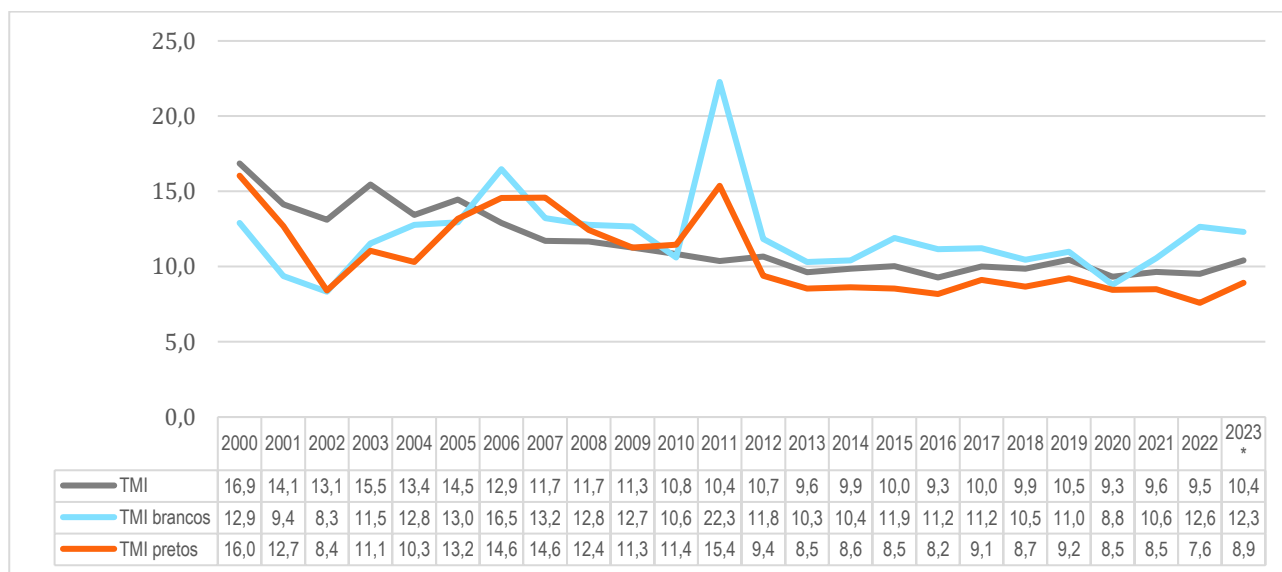
Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 10/05/2023. Dados de 2023 sujeitos à alteração.

Importante destacar que a TMI persiste em patamar elevado quando comparada com a taxa de outras capitais do país como Florianópolis, com TMI de 7,7, e Curitiba com TMI de 7,3 por 1000 NV, em 2022. Esta tendência de estagnação decorre da estabilização da taxa de mortalidade neonatal (0 a 27 dias de vida) principal componente da TMI, onde se concentram 73,7% das mortes infantis. A taxa de mortalidade neonatal (TMN) ficou estável em torno de 7,0/1000 nos últimos dois períodos analisados, 2012-2015 e 2016-2020, se manteve em 7,2/1.000 NV em 2021 e 7,4/1000 em 2023, confirmando a tendência de estabilidade. Em países desenvolvidos como Canadá, Estados Unidos, Reino Unido e Japão, a TMN varia em torno de 3,4 a 0,9 óbitos neonatais/1.000 NV. Essa tendência estacionária, pode ser, em parte, explicada pelo chamado paradoxo perinatal, que aponta a manutenção de índices ainda elevados de mortalidade neonatal, infantil e materna no Brasil, atribuídos ao excesso de intervenções sobre o processo do parto e nascimento, além do aumento do risco de morbimortalidade.

As iniquidades em saúde decorrentes das desigualdades sociais intraurbanas também explicam a persistência de índices elevados de TMI, que registrou grande variação, de 1,7 a 18,9/1.000 NV, nos 40 Territórios de Gestão Compartilhada (TGC) do município. Apesar de existirem territórios com taxas baixas, 16 (40%) desses ainda apresentam taxas acima de 10,0/1.000 nascidos vivos.

O relatório do ODS-PBH 2022 apontou ainda as disparidades raciais na TMI. A taxa média de mortalidade infantil no período 2000-2021 entre as crianças brancas foi de 12,4/1.000 NV e entre as negras foi de 11,3/1.000 NV. A maior TMI entre crianças brancas pode ser atribuída ao maior acesso à tecnologia em saúde e maior taxa de intervenções, incluindo o maior acesso à reprodução assistida, ao cuidado intensivo neonatal e maiores taxas de cesariana entre as mulheres brancas. De fato, a taxa média de mortalidade neonatal entre os recém-nascidos (RN) de mães brancas (7,9/1.000 NV) foi 10% maior do que a taxa de mortalidade infantil média entre os RN de mães negras (7,2/1.000 NV) no período de 2000-2021.

Gráfico 2 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2023 (óbitos por 100 mil habitantes)



**Fonte:** Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 10/05/2024. Obs: Os dados referem-se a óbitos de menores de um ano de vida por mil nascidos vivos. Em 2011 houve a mudança metodológica para registro do dado raça/cor na DNV e esta variável ficou subnotificada, causando um aumento artificial da TMI estratificada por raça / cor - portanto, não é um dado fidedigno. Dados de 2023 sujeitos à alteração.

Para o alcance da meta do ODS de atingir a TMI de 6,8/1.000 NV em 2030, o que, em Belo Horizonte, equivale à redução em 30% de mortes infantis evitáveis, será necessária redução média anual de 0,9 pontos na TMI. Considerando a concentração da mortalidade infantil no período neonatal precoce, onde 20% destas ocorrem nas primeiras 24 horas de vida e que cerca de 50% dos óbitos infantis são evitáveis por ações dos serviços de saúde, segundo a Lista Brasileira de Evitabilidade do Ministério da Saúde, e que a prematuridade

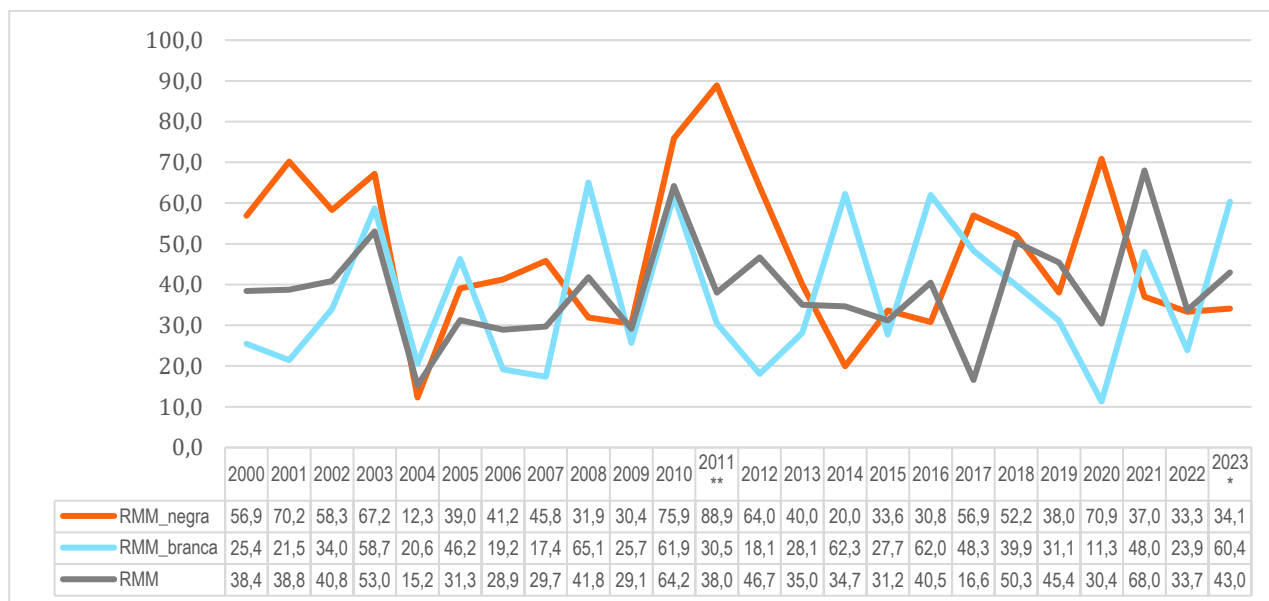
responde por 64,0% dos óbitos infantis, o maior impacto na mortalidade infantil está condicionado à qualificação da atenção obstétrica e neonatal em BH. A intensificação dos esforços deve se dirigir à melhoria da qualidade da atenção pré-natal, da estrutura e dos processos assistenciais nas maternidades com a implementação das práticas baseadas em evidências e de segurança da atenção hospitalar, onde ocorrem 99% dos partos, com incentivo ao parto normal e ao aleitamento materno.

Um dos maiores desafios para a diminuição da taxa de mortalidade infantil em BH é reduzir a proporção de prematuridade (< 37 semanas) e de recém-nascidos com baixo peso ao nascer (< 2500 g), que permanecem elevadas, 11,0% e 11,5%, respectivamente, em 2022. Para a mudança desta realidade será ainda necessário intensificar as ações de promoção da saúde para a prevenção da mortalidade evitável, com o fortalecimento da atenção primária, qualificação do acompanhamento de saúde da criança, em especial das crianças de maior risco ao nascer, como as prematuras e as de baixo ao nascer, ampliação da cobertura vacinal, além de ações intersetoriais de apoio às famílias com maior vulnerabilidade social.

Indicador de grande relevância sobre a saúde da população, a Razão da Morte Materna (RMM) reflete a organização do sistema de saúde na prevenção da mortalidade durante o ciclo gravídico e puerperal, na sua maioria evitável.

Segundo o Relatório do ODS PBH, a RMM foi de 40,5/100.000 nascidos vivos (NV) no quadriênio 2000-2003 e de 36,6/100.000 NV no quinquênio 2016-2020. Em 2023 a RMM foi de 43,0/100.000, índice que permanece elevado, considerando-se a recomendação da OMS do alcance de índices menores que 20 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos, como ocorre em diversos países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Gráfico 3 - Razão de Morte Materna segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 2000 -2023



Fonte: Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 10/05/2024.

Obs: Os dados referem-se a óbitos de menores de um ano de vida por cem mil nascidos vivos. Em 2011 houve a mudança metodológica para registro do dado raça/cor na DNV e esta variável ficou subnotificada, causando um aumento artificial da TMI estratificada por raça / cor - portanto, não é um dado fidedigno. Dados de 2023 sujeitos à alteração.



A RMM reflete também as desigualdades sociais e raciais. Entre 2000 e 2021, a RMM de mulheres negras (24,5/1.000 NV) foi duas vezes maior que a RMM de mulheres brancas (12,3/1.000 NV). Tais resultados corroboram estudos brasileiros, como o inquérito Nascer no Brasil, que apontam as disparidades raciais na assistência durante a gestação e parto para as mulheres negras. O relatório do ODS-PBH aponta o aumento na RMM em BH em 2021 em comparação com o ano de 2020, passando de 30,4/100.000 NV para 68,2/100.000 NV, decorrente do aumento de 8 para 17 mortes. Destaca-se que 6 (35,3%) de tais óbitos se deu pela Covid-19. As demais mortes maternas, também por causas evitáveis como as síndromes hipertensivas, hemorragias, infecções e abortamento, podem ter ocorrido como consequência do impacto da pandemia sobre a rede de saúde, especificamente, na assistência à gestação, ao parto e ao puerpério.

Outros indicadores assistenciais associados ao maior risco para a mortalidade materna e infantil no período entre 2000 e 2020 são destacados para o alcance das metas do ODS. Com relação ao pré-natal, 20% das gestantes não tiveram o acompanhamento com um mínimo de 7 consultas conforme preconizado pela OMS. Em média, 83,8% das mulheres brancas fizeram sete ou mais consultas de pré-natal, enquanto este percentual foi de 66,2% entre as mulheres negras, ou seja, 26% menor. Em 2022, enquanto 12,5% das gestantes brancas não atingiram a meta de 7 consultas de pré-natal, entre gestantes negras, este percentual foi de 21,4%.

A proporção de gravidez na adolescência em Belo Horizonte, reduziu de 15,1%, em média, entre 2001-2003 para 9,0% entre 2016-2020. Em 2022, este índice foi de 6%. Contudo, observa-se, especialmente no ano de 2020, desigualdades importantes na proporção de gravidez na adolescência entre mulheres negras (14,3%) e brancas (6,0%). A diferença persistiu em 2022 com 1,1% entre brancas e 5,0% entre negras. A desigualdade social na gravidez na adolescência indica a necessidade de maior investimento nas ações dirigidas às adolescentes pobres e negras, população com maior vulnerabilidade e menor acesso aos métodos anticoncepcionais e às ações de educação em saúde.

Ademais observa-se tendência estacionária na taxa de cesariana em Belo Horizonte, em patamares muito acima da recomendação da OMS (15,0%) (WHO, 2015), 47% em média entre 2016 e 2020 e de 45,5% em 2022, seguindo o contexto do Brasil, o segundo país com maior proporção de cesáreas no mundo. A taxa de cesariana reflete a qualidade da assistência ao parto e nascimento, tendo em vista que taxas acima ou abaixo do preconizado podem impactar com eventos adversos sobre a saúde materna, fetal e infantil. A proporção média de cesarianas no período 2000-2021 foi de 65,2% entre as mulheres brancas e de 38,2% entre as mulheres negras, ambas consideradas altas pelos parâmetros da OMS. Os melhores índices de cesariana entre as mulheres negras, provavelmente, decorrem do fato de serem em sua maioria usuárias do Sistema

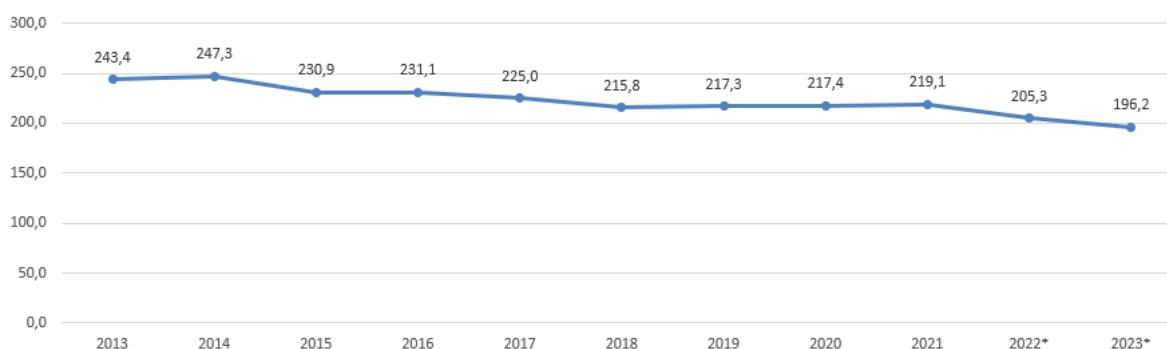
Único de Saúde (SUS), que segue protocolos de segurança na assistência obstétrica baseados em evidências científicas e incentiva o parto normal.

As ações para a redução das morte maternas devem englobar a ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo para prevenir a gravidez na adolescência, a gravidez indesejada e o abortamento inseguro, o acesso oportuno à assistência pré-natal qualificada, a implementação das práticas baseadas em evidências científicas, assegurando assistência digna e respeitosa, eliminando as violências e intervenções sem respaldo técnico, o incentivo ao parto normal e, ainda, a efetiva vigilância em saúde no puerpério, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde.

Outro importante indicador de saúde monitorado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) é a taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis de adultos de 30 a 69 anos (DCNT). Em relação às principais Doenças Crônicas não Transmissíveis/DCNT (doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus), os acidentes e violências, representam oito entre as dez principais causas de óbitos no Brasil e contribuem não só para mortalidade como para uma maior carga de anos de vida perdidos por incapacidade.

Para a população brasileira, as DANT têm se destacado nos últimos anos como a principal causa de morte em todos os grupos etários, exceto em menores de 10 anos. Além do impacto direto na saúde da população, acarretam impactos nos serviços de assistência à saúde e socioeconômicos para as famílias e para o Estado. Em Belo Horizonte, as DCNT principais (doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doença respiratória crônica) foram responsáveis em 2022 por 51,4% do total de óbitos no município, após um cenário pandêmico decorrente da Covid-19. No período de 2010 a 2022, houve redução de 0,8% da taxa de mortalidade padronizada de adultos de 30 a 69 anos, passando de 263,1 para 228,8 óbitos por 100 mil habitantes, conforme apresentado no gráfico abaixo. Para esta análise, foi utilizada a população estimada de 2015 a 2021 do Ministério da Saúde, conforme orientações do Caderno de Indicadores do Plano de DANT.

Gráfico 4 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2013-2023 (óbitos por 100 mil habitantes)



**Fonte:** Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). Para o cálculo das taxas de mortalidade de 2015 a 2023 foram utilizadas as estimativas populacionais elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/Daent/Cgiae, conforme orientação do Ministério da Saúde.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis 2021-2030 do Ministério da Saúde, tem como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e fundamentadas em evidências para a prevenir e controlar as DCNT e seus fatores de risco. Além disso, busca fortalecer os serviços de saúde dedicados ao enfrentamento das doenças crônicas.

Baseado no plano nacional, Belo Horizonte publicou seu próprio Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DANT 2022-2025. Neste contexto, tem sido realizado um monitoramento semestral para avaliar o progresso das ações propostas em cada área envolvida.

No primeiro quadrimestre de 2024, o monitoramento ocorreu em três etapas distintas com as seguintes áreas técnicas: Saúde da Mulher, Saúde do Adulto-Idoso, Saúde Sexual, Saúde Mental, Assistência Farmacêutica, Atenção à Saúde da Criança, Promoção da Saúde, Vigilância Epidemiológica, Comunicação, Assistência de Média/Alta complexidade, Rede Complementar e Academia da Cidade.

A primeira fase ocorreu em março, envolveu quando foram repassadas aos pontos focais as diretrizes sobre como seria feita a construção e o monitoramento das ações a serem desenvolvidas em 2024. A segunda fase aconteceu em abril, período em que os pontos focais transmitiram todas as orientações para que as áreas técnicas elaborassem suas ações e realizassem os primeiros levantamentos de dados. A terceira e última etapa ocorreu em maio, quando as ações foram consolidadas na planilha oficial com seus respectivos planejamentos e prazos para execução.

Para melhorar o acompanhamento do plano foi construído um Painel de metas onde é possível visualizar o andamento do plano.

Os dados apresentados nos gráficos 1 a 5 acima advém de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas e análise dos casos, estando, portanto, passíveis de alterações.

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

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

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados em 2024.

### Eixo I - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

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

No primeiro quadrimestre de 2024, manteve-se o foco na garantia do acesso à Atenção Primária à Saúde e ordenação das diretrizes clínicas, fluxos assistenciais e contrafluxos na rede de atenção à saúde.

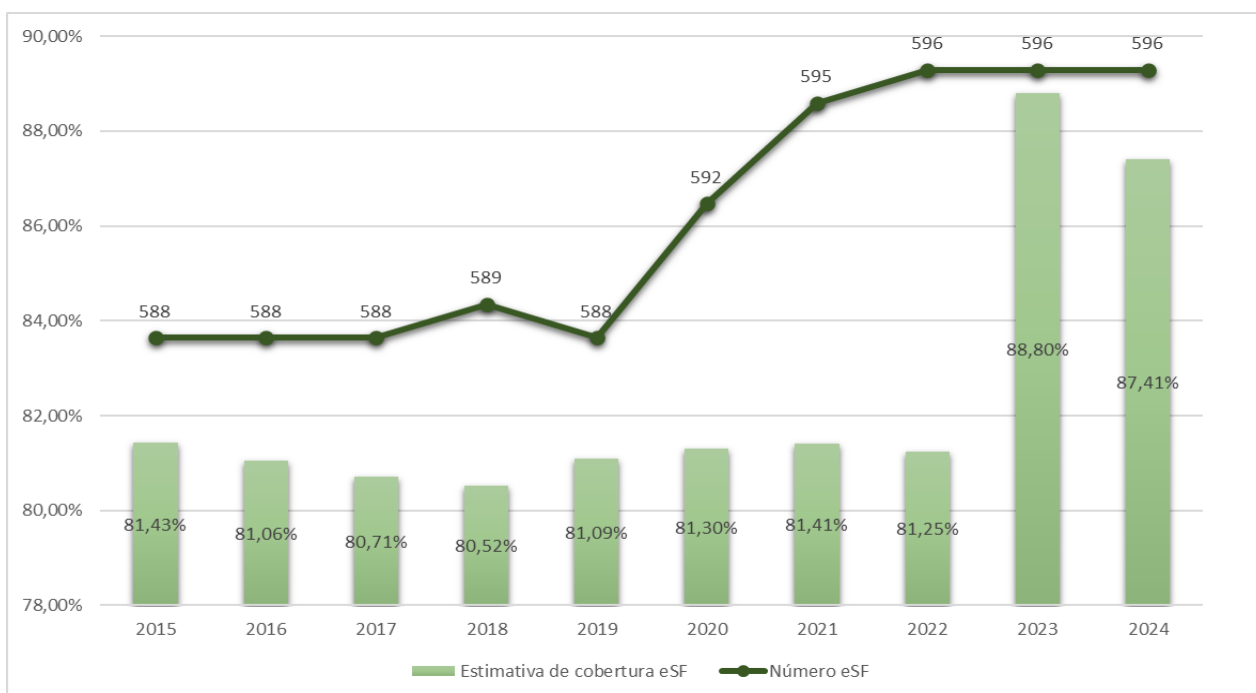
#### Temática 1.1 - Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família

No primeiro quadrimestre de 2024, a Atenção Primária à Saúde (APS) contou com uma estrutura de 152 centros de saúde, 596 equipes de Saúde da Família, 316 equipes de Saúde Bucal, 62 equipes de apoio em Saúde Bucal, 83 polos de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e 82 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 2024.

Contata-se uma ligeira redução na estimativa de cobertura das eSF em 2024 quando comparado a 2023. Essa diferença se deve à variação no total da população utilizada nos cálculos, sendo de 2.315.560 pessoas em 2024, com base no Censo de 2022, em comparação com 2.375.151 pessoas em 2023, com base no Censo de 2010.

Gráfico 5 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2024



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados atualizados em 14/05/2024.

Ainda nesse quadrimestre foi mantida a adesão do município aos Programas Mais Médicos Para o Brasil e Médicos Pelo Brasil, tendo sido definidos critérios pela Gerencia de Atenção Primária a Saúde (GEAPS) para qualificar a entrada desses profissionais em Centros de Saúde com maior dificuldade de provimento e há mais tempo sem profissional, de forma a garantir equipes de Saúde da Família completas. Neste primeiro quadrimestre houve a entrada de 25 médicos do Programa Mais Médicos Para o Brasil, como proposição de estratégia para a qualificação contínua da assistência, conforme abaixo:

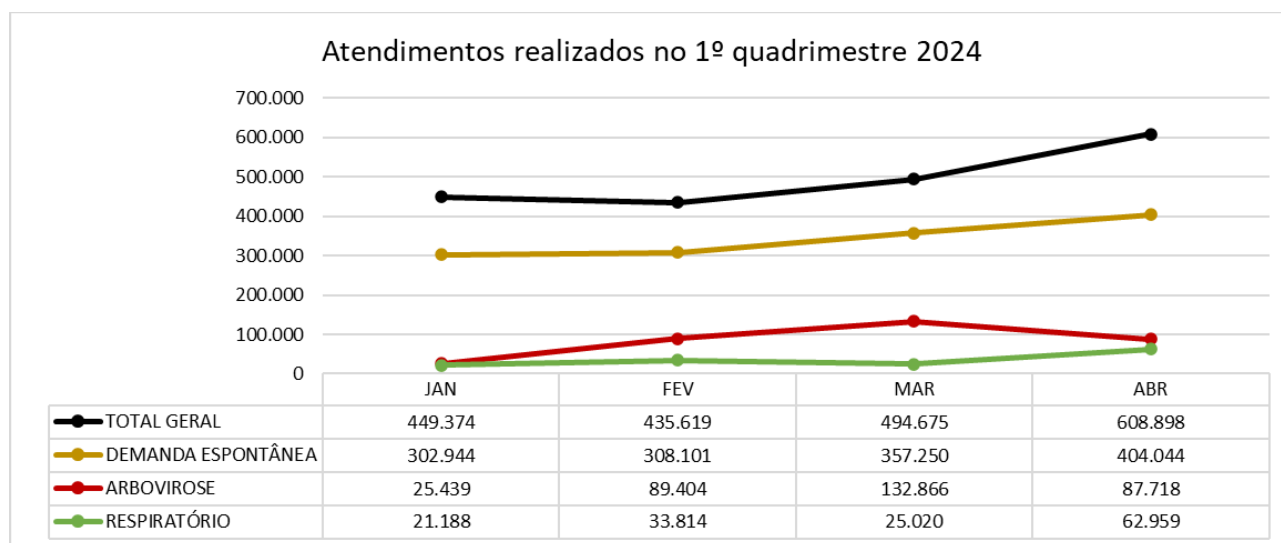
Tabela 5 - Distribuição regional da alocação dos médicos do PMMB, primeiro quadrimestre de 2024.

Regionais	Nº de médicos ingressantes
Barreiro	6
Centro Sul	2
Leste	2
Nordeste	1
Noroeste	3
Norte	6
Oeste	1
Pampulha	3
Venda Nova	1
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

Considerando o contexto da emergência de saúde pública, pela maior epidemia de arboviroses no município de Belo Horizonte no ano de 2024, com elevação importante do número de casos atendidos nos Centros de Saúde nas sucessivas semanas epidemiológicas como mostra o gráfico a seguir, a SMSA adotou medidas para o atendimento adequado e em tempo oportuno para a população.

Neste quadrimestre foram realizados nos Centros de Saúde do município, 347.345 atendimentos de casos com suspeita de arboviroses em 165.427 usuários distintos.

Gráfico 6 – Atendimentos de arboviroses nos Centros de Saúde de Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: SISREDE e SIGRAH em 15/05/2024.

### Plano de Enfrentamento das Arboviroses na APS

Com o aumento de casos suspeitos de arboviroses, foram necessárias estratégias relacionadas à organização dos serviços de saúde com o intuito de garantir atendimento adequado e oportuno à população com suspeita clínica.

A partir de 27 de janeiro até 21 de abril, dezesseis Centros de Saúde foram abertos, gradativamente, aos sábados, domingos e feriados, das 07h às 19h, sendo que, em alguns locais, o horário foi estendido até as 22 horas. Até 21/04/2024, os Centros de Saúde atenderam 31.888 pessoas somente nos finais de semana, com uma taxa de resolutividade de 98,73%, sem a necessidade de encaminhamento para as UPAs.

Em relação à APS especificamente, existe um indicador de pressão assistencial que monitora o crescimento progressivo de número de casos e atendimento por arboviroses. Este indicador é disparador para algumas das ações de enfrentamento e incremento de equipes na APS.

As unidades que apresentavam entre 10 a 29 atendimentos de casos suspeitos de arboviroses por eSF por semana epidemiológica, foram classificadas como médio risco, entre 30 a 49 atendimentos de casos

suspeitos de arboviroses por eSF por semana epidemiológica foram classificadas como risco alto e mais de 50 atendimentos de casos suspeitos de arboviroses por eSF, por semana epidemiológica, foram classificadas como risco muito alto. Para cada nível de risco foram pactuadas ações de incremento de equipe e adequações dos serviços.

Considerando estes critérios e a necessidade de abertura nos finais de semana e horário ampliado, foram incrementados mais de 1500 profissionais, entre contratados e com ampliação de carga horária.

Para complementação das estratégias foram criados Centros de Atendimento às Arboviroses (CAA), com contratação de 431 profissionais. Os CAAs, foram abertos nas Regionais Barreiro, Centro Sul e Venda Nova de forma escalonada do dia 01/02 a 30/04, todos os dias de 07h às 22h, sendo que durante alguns períodos a abertura foi 24 horas. Durante esse período foram realizados 53.570 atendimentos nestes três CAA.

Essas estratégias se mostraram altamente eficazes, garantindo um acesso mais amplo à Atenção Primária à Saúde (APS).

Para garantir uma assistência de qualidade para usuários com suspeita de arboviroses, a SMSA-BH, por meio da GEAPS, realizou um alinhamento sobre o manejo clínico das arboviroses com os profissionais da APS.

O alinhamento foi realizado como ensino à distância (EaD) de forma síncrona, tendo sido ofertado 32 aulas, com duração de 90 minutos cada, durante o mês de fevereiro e primeira quinzena de março, e contou com a participação de 1.794 profissionais de saúde atuantes na APS, entre médicos, enfermeiros, equipe multiprofissional inclusive da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS-BH, além de 188 gestores.

Ainda, *com* o intuito de garantir o cuidado integral a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), em parceria com as demais gerências da Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado (DAPS) elaborou um Guia de Manejo da Dengue, Chikungunya e Zika.

Foram adquiridos 50 aparelhos hemoglobímetro para o município, distribuídos em 21/03/2024 em todos os Centros de Atendimento de Arboviroses (CAA) e nos Centros de Saúde com maior pressão assistencial do município, proporcionando aos pacientes com demanda para avaliação diária de hemograma a redução do tempo de espera média nas unidades para aguardar o resultado do exame de 3 horas para 15 segundos, possibilitando uma assistência qualificada com classificação adequada do grupo de risco e tratamento oportuno aos usuários.

Nesse quadrimestre foram realizados em média 463,7 exames por dia de hematócrito e 18.550 testes rápidos de Dengue IgG IgM e Antígeno NS1, contribuindo para a redução da demanda nos laboratórios distritais.

Como resultado do empenho do município em oferecer atendimento de qualidade à população e mitigar óbitos durante a epidemia de arboviroses, Belo Horizonte obteve sucesso, apresentando índice de letalidade inferior ao registrado no estado de Minas Gerais e no país, como demonstra a tabela abaixo:

Tabela 6 – Comparativo do índice de letalidade, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Registros	Belo Horizonte	Brasília	Minas Gerais	Brasil
Casos prováveis	181.139	250.155	1.376.065	4.797.362
Óbitos em investigação	76	53	835	2,628
Óbitos	43	342	442	2.576
Coefficiente de incidência	7.823	8.880,0	6.699,9	2.362,5
Letalidade de casos prováveis	0.02%	0,14%	0,03%	0,05%
Letalidade em casos graves	4.01%	4,62%	5,24%	4,80%

Fonte: Painel de Monitoramento das Arboviroses do MS, atualizado em 13/05/2024.

Além disso, houve a publicação dos seguintes Documentos Assistenciais referentes às Arboviroses:

- 8 materiais complementares (fluxogramas, organização de atendimento e processo de trabalho, etc.)
- 5 Notas Técnicas Assistenciais
- 1 Guia de Manejo Clínico
- 1 Nota Informativa
- 1 Informe Técnico
- 9 Boletins Informativos da DAPS.

#### Principais números da Atenção Primária de Belo Horizonte nos primeiros quadrimestres de 2019 a 2024.

A tabela abaixo evidencia a série histórica dos principais números da Atenção Primária de Belo Horizonte nos primeiros quadrimestres de 2019 a 2024.

Tabela 7 – Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, referente aos resultados dos primeiros quadrimestres de 2019 a 2024

Especificação	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
Atendimento da população	1.556.966	1.349.912	1.263.682	1.943.045	1.966.924	2.403.813
Equipes de Saúde da Família	588	592	595	596	596	596
Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde	1.677.991	1.486.267	2.395.210	2.864.611	3.188.317	2.883.837
Visitas domiciliares realizadas pelos demais membros da Atenção Primária à Saúde <sup>(a)</sup>			10.348	13.683	18.938	10.120
Academias da Cidade	78	79	79	79	79	82
Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	83	83	83	83
Atendimentos individuais - Núcleos Ampliados de Saúde			81.424	67.561	65.663	(c)



Especificação	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade <sup>(b)</sup>						
Atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade <sup>(b)</sup>			3.543	12.977	30.571	(c)
Participações de usuários em atividades coletivas - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade <sup>(b)</sup>			22.036	162.616	(c)	(c)

**Fonte:** Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE)/ Datamart Saúde; Gerência de Atenção Primária à Saúde. Dados extraídos em 15/05/2024, 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 apoio e equipes, excluindo visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde.

b. Alterada a forma de cálculo a partir de 2020, por isso não apresenta série histórica anterior.

c. Dados indisponíveis a partir de 2022, em função do processo de implantação do SIGRAH, nos Centros de Saúde, cuja funcionalidade de relatórios está em desenvolvimento.

O número de atendimentos nos Centros de Saúde reflete a situação epidemiológica da cidade. A pandemia pela Covid-19 levou à forte recomendação para o isolamento social da população, o que pode ser um dos fatores que explicam a redução do número de atendimentos nos anos 2020 e 2021. Em 2022, o declínio da incidência de casos pelo coronavírus e o retorno a um cenário de segurança para as pessoas circularem mais livremente está relacionado ao aumento de demandas da população por atendimento, para retomada de acompanhamentos suspensos no período anterior, como o acompanhamento longitudinal das condições crônicas. Assim, observa-se um aumento expressivo do número de atendimentos no primeiro quadrimestre deste ano, comparado ao ano anterior. Da mesma maneira, no primeiro quadrimestre de 2024, um novo aumento importante de 22% nos atendimentos com relação ao primeiro quadrimestre do ano anterior, pode ser explicado pela epidemia de dengue.

### **Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti)**

Em 2023 o Ministério da Saúde promulgou a Portaria GM/MS nº 635, que define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária à Saúde. A SMSA, com o foco de captar recursos financeiros e investir em sua assistência multiprofissional, definiu então, a melhor estratégia de credenciamento de equipes junto ao Ministério da Saúde, conforme categorias previstas para a composição na portaria ministerial. Para a composição das eMulti foram considerados os profissionais do NASF-AB, do PRHOAMA (Homeopata, Acupunturista), da Saúde Mental (Psicólogo, Psiquiatra), Equipe Complementar de Saúde Mental da Criança e do Adolescente (Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Psiquiatra Infantil), e profissionais de apoio dos Centros de Saúde (Assistente Social, Médico Pediatra e Médico Ginecologista). Nesse quadrimestre foram homologadas 53 eMulti.

Tabela 8 – Distribuição das eMulti por Regional de Saúde e Modalidade, Belo Horizonte, 2024

REGIONAL	Centros de Saúde com eMulti CREDENCIADAS	Centros de Saúde com eMulti HOMOLOGADAS 1° Q 2024	Modalidade
BAREIRO	12	10	Complementar
CENTRO SUL	4	3	Complementar
LESTE	8	4	Complementar
NORDESTE	11	7	Complementar
NOROESTE	9	6	Complementar
NORTE	7	4	Complementar
NORTE	2	2	Estratégica
OESTE	9	4	Complementar
OESTE	1		Estratégica
PAMPULHA	6	3	Complementar
PAMPULHA	1	1	Estratégica
VENDA NOVA	12	8	Complementar
VENDA NOVA	1	1	Estratégica
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>53</b>	

Fonte: SISREDE/Gestão em 15/05/2024.

#### **Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB / Academias da Cidade / PRHOAMA**

No primeiro quadrimestre de 2024, a Coordenação NASF-AB/Academias da Cidade da Gerência de Atenção Primária à Saúde, visando qualificar a assistência prestada por profissionais do NASF-AB, que agora compõem as equipes eMulti, e por profissionais das Academias da Cidade, realizou as seguintes reuniões de alinhamento técnico:

- Cuidados às Demandas de Respiratório, para Fisioterapeutas do NASF-AB, em parceria com o Serviço de Atenção domiciliar (SAD) / equipes EMAP.
- Vigilância em Hanseníase e Abordagem Breve do Tabagismo para 130 profissionais de Educação Física, em parceria com as coordenações específicas da SMSA, a DPSV.
- Retomada do Programa Criança que chia, direcionada para Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais e Farmacêuticos do NASF-AB, em parceria com a GEICS - Coordenação da Atenção à Criança e GAFIE.
- Dificuldades Alimentares / Seletividade Alimentar alcançando aproximadamente 80 nutricionistas do NASF-AB.
- Recepção de novos profissionais do NASF-AB e Academias da Cidade.

Buscando ampliar a oferta de PICS - Prática Integrativa e Complementar em Saúde - no SUS-BH, bem como o escopo de atividades coletivas de práticas corporais nas Academias da Cidade, a partir de curso oferecido

pela Secretaria de Estado de Saúde, profissionais das Academias da Cidade do SUS-BH têm sido formados em Tai Chi Chuan (Taiji Quan) e Qi Gong, alcançando, no primeiro quadrimestre, o número total de 27 profissionais capacitados/em formação, e aumento da implantação de grupos nos territórios. Dentro do escopo de PICS, em parceria com Gerência de Saúde Mental (GRSAM) e Diretoria de Educação em Saúde (DESA), também foi iniciada a capacitação em Terapia Comunitária Integrativa.

Também relacionada à oferta de PICS, a SMSA disponibiliza atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA). Os médicos acupunturistas e homeopatas são apoio às eSF nos centros de saúde, às equipes de alguns Centros de Reabilitação (CREAB) e em uma Unidade de Referência Secundária (URS), trabalhando segundo a lógica regionalizada.

Tabela 9 – Dados do PRHOAMA, Belo Horizonte, primeiro quadrimestres de 2019 a 2024

Especificação	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
Consultas Acupuntura	5.276	4.528	2.137	2.608	2.392	2.155
Consultas Homeopatia	3.548	2.978	2.201	3.173	3.301	2.296 <sup>(a)</sup>

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 15/05/2024.

a. Resultado preliminar, passível de alterações.

Em março, ocorreu a finalização e divulgação da atualização do documento de *Fluxos relacionados à Nutrição*, com fluxogramas relacionados à solicitação de fórmulas alimentares industrializadas e encaminhamento para serviços da rede ambulatorial especializada.

#### **Fornecimento de Fórmulas Alimentares Industrializadas**

No primeiro quadrimestre, 1.922 usuários foram contemplados pelo Protocolo de Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas para recebimento de dietas enterais industrializadas, suplementos nutricionais, módulos de nutrientes, fórmulas infantis e/ou espessantes industrializados, mediante regulação pela Coordenação de NASF-AB e Academias da Cidade.

#### **Programa Bolsa Família**

Em relação ao Programa Bolsa Família, é importante ressaltar que as condicionalidades da saúde são acompanhadas semestralmente, sendo a primeira vigência de janeiro a junho e a segunda vigência de julho a dezembro. Para cada vigência, a meta pactuada com o Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde

de Minas Gerais (SES-MG) é de 86,7%. Neste primeiro quadrimestre de 2024, de acordo com dados disponíveis no e-Gestor AB de 24/04/2024, Belo Horizonte já atingiu 70,88% de acompanhamento.

### **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)**

As cinco equipes de Atenção Primária Prisionais (eAPPs), implementadas em julho de 2023, a partir da adesão do município de BH à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), garantem o acesso à Atenção Primária à Saúde e os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde das pessoas privadas de liberdade das unidades prisionais Casa Albergado, Penitenciária Estevão Pinto (PIEP) e CERESP Gameleira, conforme organização abaixo:

Tabela 10 - Organização da Assistência nas Unidades Prisionais

<b>Unidade prisional (UP)</b>	<b>Centro de Saúde / Regional</b>	<b>Tipo eAPP</b>	<b>Composição de RH</b>	<b>Carga horária</b>
Casa Albergado	Horto / Leste	Equipe de Atenção Primária Prisional carga horária compartilhada com equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Saúde Bucal (eSB) do território	Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, técnico saúde bucal.	6h semanais
PIEP	Horto / Leste	Equipe Ampliada com Saúde Bucal	Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, técnico saúde bucal, técnico superior de saúde (enfermeiro).	20h semanais
PIEP	Horto / Leste	Equipe Complementar Psicossocial	Enfermeiro, assistente social e psicólogo	20h semanais
CERESP Gameleira	Cabana / Oeste	Equipe Ampliada com Saúde Bucal	Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista, técnico saúde bucal, técnico superior de saúde (psicólogo).	30h semanais
CERESP Gameleira	Cabana / Oeste	Equipe Complementar Psicossocial	Enfermeiro, assistente social e psicólogo	30h semanais

Fonte: Gerência de Atenção primária à Saúde (GEAPS).

No primeiro quadrimestre de 2024 foram realizados o total de 3.661 atendimentos pelas eAPPs às pessoas privadas de liberdade referenciadas.

## **Programa Previne Brasil e cofinanciamento da APS**

A Portaria GM/MS 3.493 publicada em 10/04/2024 atualizou a proposta de financiamento da APS, revogando a portaria anterior que instituiu o Programa Previne Brasil (Portaria GM/MS nº 2.979, 12/11/2019), com os componentes Captação Ponderada, Incentivo Financeiro com Base em Critério Populacional, Pagamento por Desempenho e Incentivo para Ações Estratégicas.

Esta portaria atual define um novo modelo de cofinanciamento e ainda está em processo de detalhamento e qualificação pelo MS. À semelhança do Previne Brasil, este novo financiamento também contará com pagamento com base em Critério Populacional, Pagamento por Desempenho e por Ações Estratégicas. Até a elaboração deste documento, não houve a publicação da qualificação detalhada destes critérios.

Nesse quadrimestre, mesmo sem o detalhamento dos novos indicadores, a monitorização dos processos assistenciais relacionados aos indicadores de Pagamento por Desempenho prosseguiu. A Gerência de Atenção Primária em Saúde (GEAPS) organizou encontros com os gerentes das unidades de saúde para discutir as informações já publicadas referentes ao novo modelo de cofinanciamento da APS focando nos Incentivos para manutenção do trabalho realizado em prol da melhoria da qualidade e performance dos serviços, garantindo a continuidade do acompanhamento e aprimoramento das políticas de saúde locais.

## **Reconstrução de Centros de Saúde**

A construção e reconstrução de novos Centros de Saúde em Belo Horizonte, por meio do contrato de concessão administrativa de Parceria Público-Privada (PPP), visa melhorar as estruturas físicas das unidades, ampliar o acesso e oferecer uma maior variedade de serviços, conforme a capacidade. As unidades possuem diversas áreas funcionais, incluindo recepção, consultórios, farmácia, salas de espera, entre outros, visando atender às necessidades da população de forma abrangente e eficiente.

Nesse quadrimestre, houve a inauguração do Centro de Saúde Horto, na regional Leste. Essa é a 49ª unidade reconstruída por meio do contrato de concessão administrativa de Parceria Público Privada (PPP), que 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.

## **Acompanhamento integrado da população indígena urbana**

Nesse quadrimestre, foram mantidas as reuniões do Grupo de Trabalho Interinstitucional Indígena, envolvendo a Secretaria Estadual de Saúde/MG, Fundação Nacional do Índio (FUNAI), Ministério Público, Secretarias Municipais de Saúde e lideranças indígenas, que objetiva o monitoramento da saúde dos indígenas e planejamento das ações conjuntas para qualificação da assistência e dos serviços prestados. O município de Belo Horizonte tem qualificado o cadastro dessa população no sistema de informação em saúde, buscando georeferenciá-la por Centro de Saúde e etnias. Dentre os cuidados aos indígenas, em

especial aos refugiados da Venezuela, destaca-se a assistência à etnia Warao vinculados, que demandam articulações intersetoriais sistemáticas para a garantia da integralidade do cuidado.

#### **Quarta da Saúde - Centros POP**

Ação inédita implementada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) a partir de abril de 2023, que visa oferecer ações de promoção de saúde e prevenção de doenças nos quatro Centros POP de Belo Horizonte nas regionais Noroeste, Centro-Sul e Leste.

Essa iniciativa consiste em uma parceria entre equipes de saúde da família dos Centros de Saúde das respectivas regionais, equipes do consultório na rua, equipe do programa BH de Mãos Dadas e faculdades parceiras. Os atendimentos ocorrem de forma escalonada, todas as quartas-feiras, nos Centros POP: Centro POP Lagoinha, Centro POP Miguilin, Centro POP Leste e Centro POP Centro Sul.

As ações oferecidas durante esses atendimentos incluem vacinação, teste rápido de IST's, cuidados de saúde bucal, promoção de saúde (como aferição de pressão arterial e glicemia), acolhimento e escuta em saúde mental, saúde da mulher, atualização de cadastro e outras intervenções que visam promover a saúde e prevenir doenças entre as pessoas em situação de rua.

Tabela 11 – Ações ofertadas no primeiro quadrimestre de 2024 nos Centros POP, Belo Horizonte

<b>Mês</b>	<b>Total Teste Rápido</b>	<b>Total Doses de Vacina</b>	<b>Ações de promoção à Saúde</b>	<b>Total de pessoas atendidas</b>
Janeiro	0	0	0	16
Fevereiro	32	0	2	52
Março	0	0	1	144
Abril	0	359	4	271
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>359</b>	<b>7</b>	<b>483</b>

Fonte: Planilha preenchida pelas Regionais. Dados extraídos em 22/05/2024.

## Eixo II - Atenção Secundária e Terciária à Saúde

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à Atenção Secundária e Terciária de Belo Horizonte.

### Temática 2.1: Rede Ambulatorial Especializada

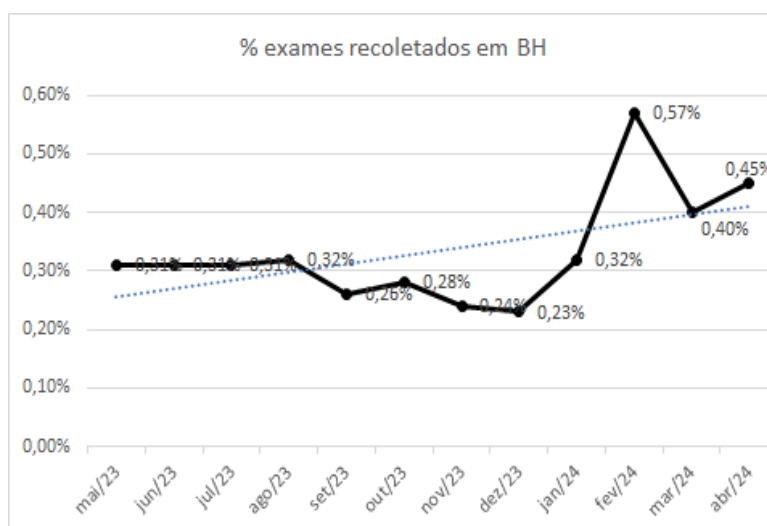
A Gerência da Rede Ambulatorial Especializada tem como objetivo planejar, dimensionar, organizar e monitorar o funcionamento da rede de atenção especializada de média complexidade do SUS-BH, incluindo a rede própria e os serviços contratados e conveniados, em articulação com as demais gerências envolvidas, visando garantir integralidade assistencial, equidade entre os territórios, padrões de funcionamento, acesso oportuno e adequado aos recursos.

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

#### Coordenação de Apoio Diagnóstico

As principais ações de destaque no primeiro quadrimestre de 2024 destaca-se a manutenção da taxa de coleta de exames abaixo do valor pré-estabelecido de 1%, conforme evidenciado através do gráfico 07:

Gráfico 7 - Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, maio 2023 ao primeiro quadrimestre de 2024



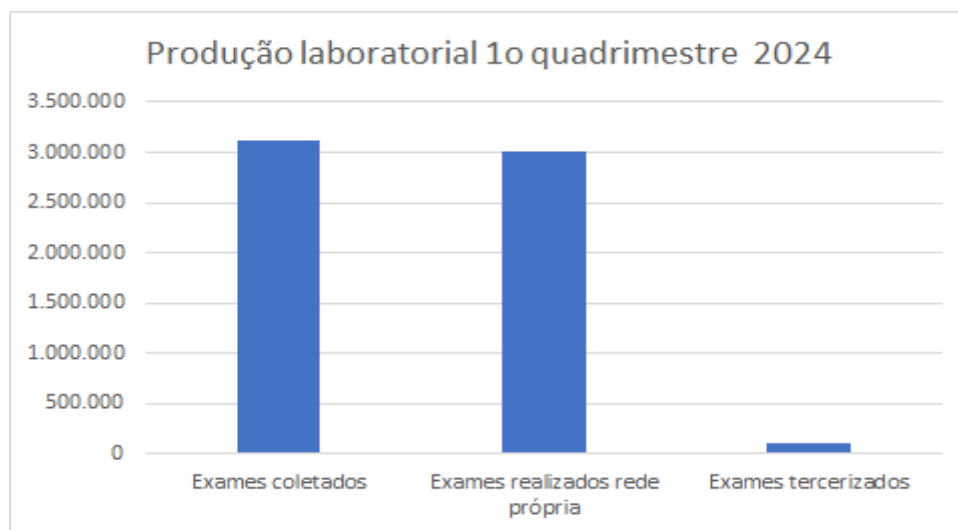
Fonte: GERAIE/ Coordenação de Apoio Diagnóstico-Planilha de acompanhamento interno.

A produção de exames laboratoriais no primeiro quadrimestre de 2024, da rede própria foi de 3.010.615 exames. A coleta de exames em todos os postos de coleta do município representou 3.113.080 exames, sendo 102.465 exames realizados na rede contratada. Assim, a produção dos laboratórios da rede SMSA representou 96,6% do total de exames coletados no período.

Constata-se que no primeiro quadrimestre de 2024, a produção de exames laboratoriais da rede própria foi de 3.010.615 exames. A coleta de exames em todos os postos de coleta do município representou 3.113.080 exames, sendo 102.465 exames realizados na rede contratada. Assim, a produção dos laboratórios da rede SMSA representou 96,6% do total de exames coletados no período.

No que se refere à produção laboratorial nas UPAs, constatou-se a realização de 255.926 exames no primeiro quadrimestre de 2024.

Gráfico 8 - Produção laboratorial rede própria, no primeiro quadrimestre de 2024



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

A tabela abaixo sintetiza alguns resultados importantes no âmbito da Atenção Especializada no município de Belo Horizonte, no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 12- Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Consultas especializadas	457.334	263.199	331.933	388.208	320.388	39.694 <sup>(b)</sup>



Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
realizadas na rede própria <sup>(a)</sup>						
Procedimento ambulatoriais processados na rede própria <sup>(a)</sup>	584.587	317.808	388.376	491.929	457.284	51.041 <sup>(b)</sup>
Consultas especializadas realizadas na rede contratada <sup>(a)</sup>	1.524.625	923.857	1.192.462	1.379.958	1.361.602	218.014 <sup>(b)</sup>
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada <sup>(a)</sup>	12.607.928	9.650.336	10.718.928	11.139.736	11.736.985	2.148.365 <sup>(b)</sup>
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	46,4%	48,6%	51,1%	53,46	58,12	62,22% <sup>(c)</sup>
Cirurgias eletivas ambulatoriais	126.821	71.041	90.376	107.893	102.184	17.100 <sup>(b)</sup>

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

a. Devido aos impactos gerados pelo Covid-19, a SMSA adotou medidas de isolamento social e promoveu adaptações nos atendimentos e serviços de saúde para enfrentamento à pandemia no município de Belo Horizonte.

b. Dados parciais, referentes ao período de janeiro a março/2024.

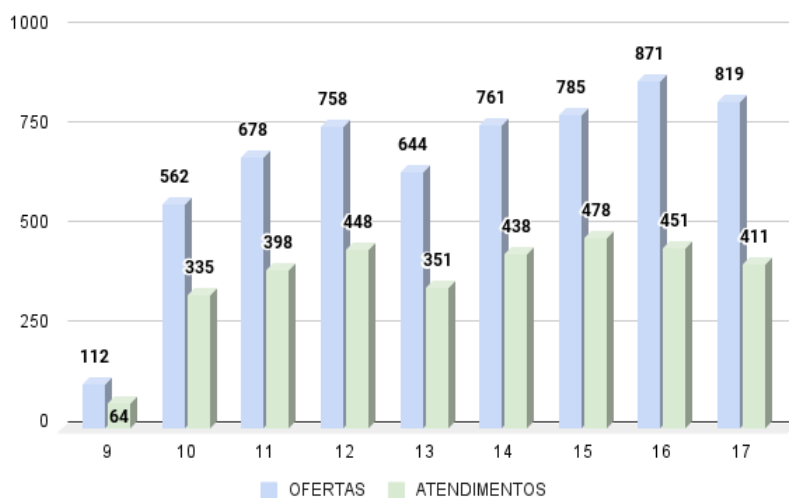
c. Dados extraídos pela Diretoria de Tecnologia da Informação em Saúde – DTIS, passíveis de alterações.

### Teleconsulta e 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 *on-line* tendo como direcionador o cenário epidemiológico. No primeiro quadrimestre de 2024 foram ofertadas 5.990 consultas, inicialmente focado no atendimento de casos de arboviroses e em seguida ampliado para outros agravos.

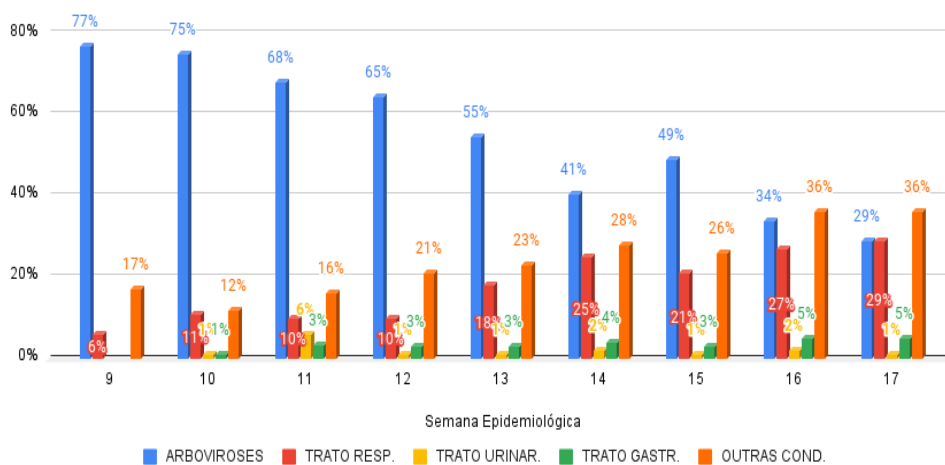
No gráfico 9 está representado o número de consultas ofertadas e o aproveitamento por semana epidemiológica (SE), já o gráfico 10 mostra a distribuição de atendimento segundo o CID, também por SE.

Gráfico 9 - Ofertas e atendimentos de Teleconsulta por semana epidemiológica no primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada – GERAÉ.

Gráfico 10 - Percentuais de atendimentos por CID nas Teleconsultas por semana epidemiológica no primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada – GERAÉ.

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

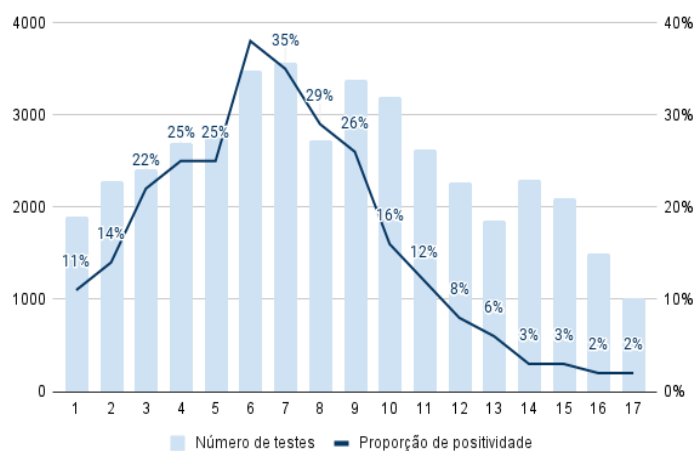
A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, desde o início da pandemia da covid-19, tem implementado estratégias para fornecer à população diagnóstico em tempo oportuno, visando a quebra na cadeia de transmissão da doença e o atendimento de forma oportuna ao usuário. Uma das principais estratégias 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.

No 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. 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.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizados 112.102 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 primeiro quadrimestre do ano (gráfico 11).

Gráfico 11 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no primeiro quadrimestre de 2024

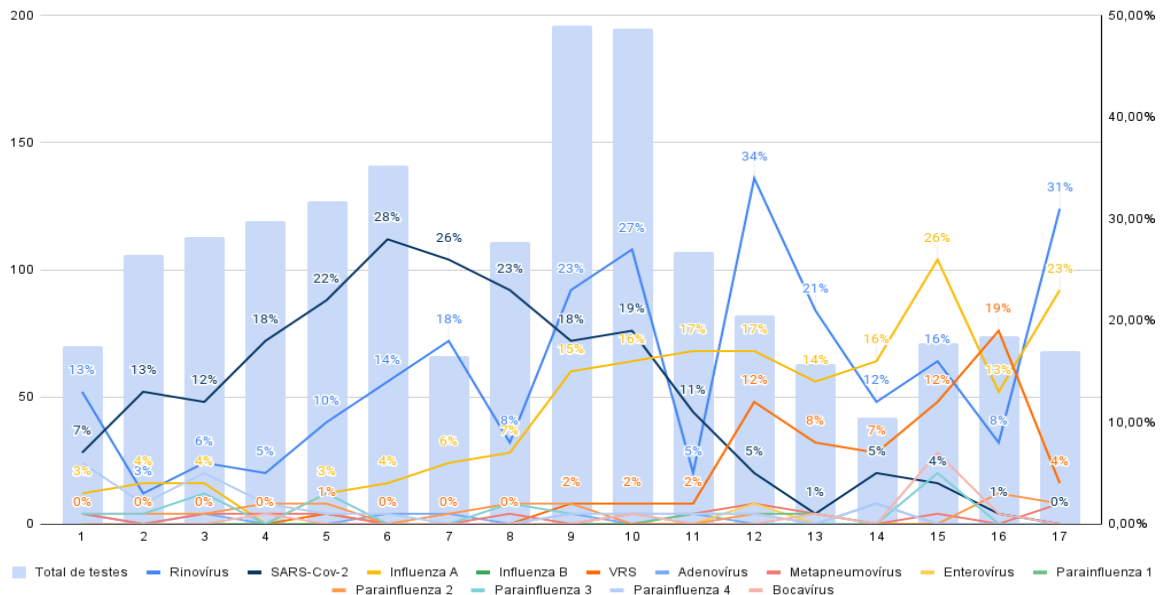


Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico – GERAÉ.

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 Influenza A subtipado em H1N1 e H3N2, influenza B, Vírus Sincicial Respiratório subtipado em A e B, adenovírus, metapneumovírus, enterovírus, parainfluenza 1, 2, 3 e 4, bocavírus, rinovírus e coronavírus do tipo 1 (NL63 e OC43) 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 primeiro quadrimestre de 2024 foram realizados 27.076

exames de RT-qPCR na rede SUS-BH. A proporção de positividade no primeiro quadrimestre de 2024 para cada um dos patógenos está demonstrado no gráfico 12.

Gráfico 12 - Diagnóstico molecular de vírus respiratório por RT-qPCR, no primeiro quadrimestre de 2024

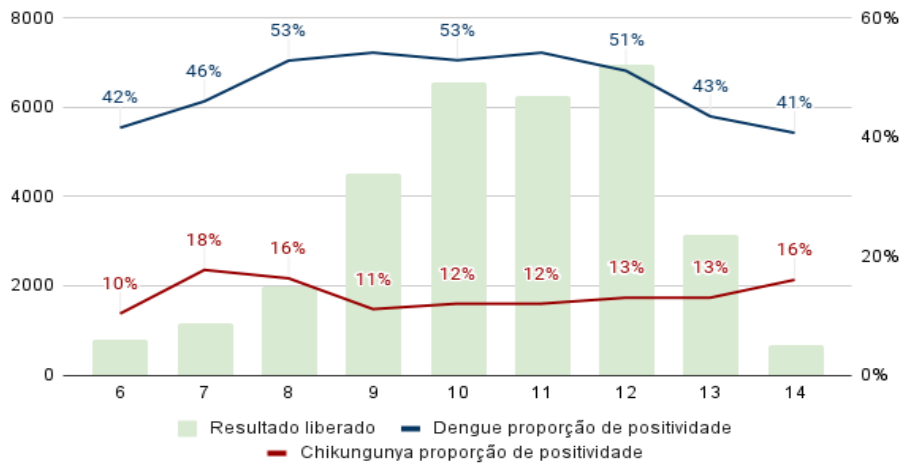


Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico – GERAÉ.

### Diagnóstico de arboviroses no município de Belo Horizonte

No ano de 2024 o Brasil viveu a maior epidemia de arboviroses da história com milhões de acometidos em todo país. Em Belo Horizonte, até o momento, foram registrados 199.182 casos prováveis de dengue e 6.551 casos prováveis de chikungunya. Tendo o diagnóstico um papel essencial no monitoramento do cenário epidemiológico e na assistência adequada ao usuário. Atualmente a SMSA oferece diagnóstico sorológico e molecular para arboviroses. Tendo sido o diagnóstico molecular por RT-qPCR implementado no Setor de Biologia Molecular do Laboratório Municipal de Referência em fevereiro de 2024 com o objetivo de realizar diagnóstico diferencial entre dengue, chikungunya e zika. Entre fevereiro e maio de 2024, foram realizados 32.027 exames de dengue, 32.027 exames de chikungunya e 32.027 exames para diagnóstico de zika. O gráfico 13 mostra a circulação dos arbovírus por SE no município de Belo Horizonte.

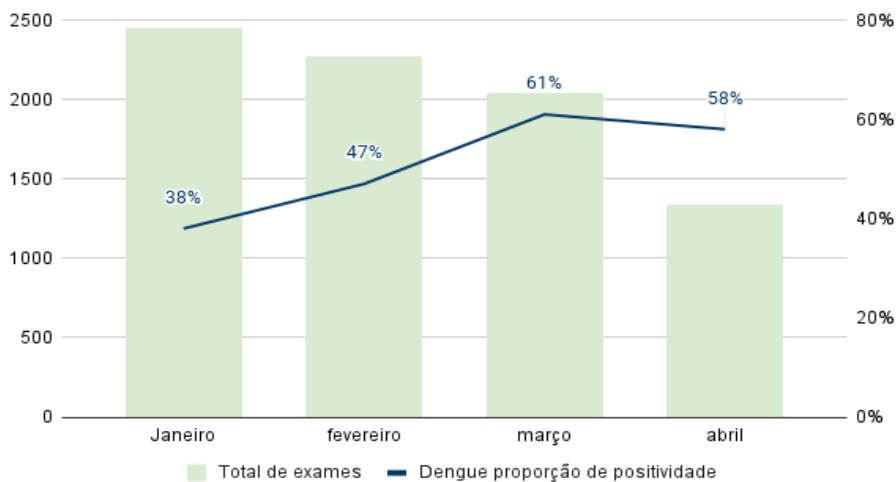
Gráfico 13 - Perfil de circulação de arbovírus por SE no primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico – GERAÉ.

Outra metodologia ofertada pela SMSA para diagnóstico de arboviroses é a sorologia para dengue e chikungunya. No primeiro quadrimestre de 2024 foram realizados 8.107, o número de exames por mês e a proporção de positividade de dengue no primeiro quadrimestre de 2024 está representado no gráfico 14.

Gráfico 14 - Número de exames sorológico de dengue e proporção de positividade no primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico – GERAÉ.

## 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). Vale destacar ainda a realização das seguintes atividades no primeiro quadrimestre de 2024 em todas as respectivas unidades:

- Continuidade ao segundo ciclo das oficinas da resolução 8.435 com os 4 Centro de Especialidades Odontológicas da rede. Foi realizada a oficina com a especialidade Periodontia, indicador 4. O objetivo foi discutir o processo de trabalho, o acesso e o absenteísmo na especialidade, com a participação dos periodontistas das quatro unidades.
- Matriciamento (CEO/eSB) através da discussão de casos clínicos compartilhados por meio de mídias (e-mail e telefone).
- Participação dos profissionais das quatro unidades das oficinas do Saúde em Rede em parceria com as unidades das respectivas regionais.
- Instalação de raio x digital, sensor, monitoramento de alarme e computador nos Centro de Especialidades odontológicas Centro Sul e Barreiro.
- Aquisição de Localizador apical e instrumento rotatório para os quatro CEO, qualificando nossos atendimentos na especialidade de endodontia, diminuindo o tempo clínico do procedimento, ampliando o acesso da população.
- Implantação do formulário eletrônico de avaliação da satisfação do usuário.
- Visita ao HMDCC em janeiro para discutir fluxos e processos nos três níveis de atenção.
- Treinamento de técnico de laboratório dentário, para absorver casos não finalizados pelo prestador terceirizado.
- Recebimento de mochos no CEO B e CEO VN qualificando a estrutura das unidades.
- Criação do documento de alinhamento e conduta nos quatro Centro de Especialidades Odontológicas.
- Criação da Nota Informativa nº01/2024- Trata das Regras de tolerância de atrasos e Faltas nos serviços próprios de saúde bucal da Rede especializada.
- Recebimento de canetas de jato de bicarbonato nos quatro centros de especialidades.
- Avanços no processo de projeto e reforma do prédio da rua Goitacazes, 1550, para instalação dos CEO Paracatu e Centro-Sul.
- Capacitação dos profissionais para o uso do RX digital e para atendimento às pessoas com necessidades.
- Recebimento de equipamentos para o Laboratório de Prótese Dentária: plastificadora, motor de bancada, forno para fundição.

- Manutenção do segundo compressor da central de ar comprimido, possibilitando o funcionamento do compressor reserva, sempre que necessário.
- Instalação de fita de sinalização no chão para identificação dos setores
- Utilização da estratégia de matriciamento por telefone e e-mail de casos com a APS.

#### **Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz - CTR DIP**

- Atualização do protocolo de encaminhamento e do fluxo de atendimento.

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

No primeiro quadrimestre de 2024, a Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM) desenvolveu projetos importantes, tais como:

- Em parceria com a Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais e, com o Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infectoparasitárias (CTR-DIP) Orestes Diniz, foi formalizado o fluxo de agendamento das consultas em infectologia pediátrica dos bebês recém-nascidos das maternidades através do sistema SIGRAH.
- As maternidades foram treinadas na inserção das solicitações dos bebês e o CTR-DIP ampliou as ofertas de consultas para a central de regulação. Esta ação agilizou o acesso dos bebês expostos a infecções verticais com a possibilidade de agendamento em mais prestadores e visualização dos agendamentos pelos centros de saúde.
- A GERAM recebeu também uma médica nefrologista para qualificar a regulação do acesso a transplantes e outros atendimentos de alta complexidade em nefrologia, refinando os processos já desenvolvidos pela Comissão Municipal de Nefrologia e Transplantes.
- Através do Núcleo Regulador do Projeto das Linhas de Cuidado, em parceria com a GERA, foram realizadas rodadas presenciais nos colegiados de gerentes de todas as DRES para detalhar e apresentar o projeto, com os incrementos que a rede teve de profissionais de saúde e de exames complementares nas linhas de cuidado da hipertensão e diabetes de risco, da criança de risco, pré-natal de alto risco, propedêutica do câncer do colo do útero e propedêutica do câncer de mama.
- O comitê de regulação da urologia foi reestruturado com 3 médicos urologistas que atendem nas URSs Campos Sales e Sagrada Família, analisando e qualificando os encaminhamentos da APS, através das discussões de casos e matriciamento.
- Nos primeiros meses de 2024, buscou-se a aproximação dos núcleos de regulação das GAEREs, com reuniões mensais para alinhamentos de processos e monitoramento de indicadores, iniciando-se pelas solicitações aguardando respostas de esclarecimentos.

- Dando continuidade às visitas de aproximação com os prestadores, neste período o colegiado gestor da GERAM fez uma visita ao ambulatório do Hospital Eduardo de Menezes, para detalhar o conhecimento do serviço e estreitar o diálogo com a regulação.

## **Temática 2.2: Atenção Hospitalar**

### **Regulação do Acesso Hospitalar**

Neste primeiro quadrimestre, a Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais (GCOAS), deu continuidade às ações com as instituições hospitalares prestadoras de serviço ao SUS-BH. Foram assinados e acordados novos Planos Operativos, com apuração de indicadores de desempenho de modo a fomentar as internações advindas de Unidades de Pronto Atendimento e Portas de Urgência ou Reguladas pela Central de Regulação do Acesso Hospitalar, além de garantir oferta de exames necessários para a Rede SUS-BH.

Também foram realizados, em parceria com a equipe da Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH), visitas aos Núcleos Internos de Regulação (NIR) de vários hospitais contratualizados para diagnóstico do funcionamento desta estrutura nos serviços e ainda foram criados e incluídos novos indicadores para monitoramento nos Planos Operativos Hospitalares. Estes indicadores referem-se a questões estruturais e processos de trabalho do NIR, objetivando estimular o fortalecimento e desenvolvimento deste potente equipamento de gestão interna de leitos nos respectivos prestadores. Este dado, assim como os demais será acompanhado através das avaliações de desempenho trimestrais dos prestadores.

Neste quadrimestre foi consolidada a adesão do Hospital da Baleia como prestador 100% SUS. Com esta adesão, o Hospital da Baleia passará por ampliação no volume de serviços ofertados com abertura de novos leitos de forma escalonada e atingirá o patamar de 202 leitos 100% SUS. Além disso, foi iniciada também a negociação para incorporação de um outro novo serviço hospitalar 100% SUS para o município, o Hospital Mario Penna Luxemburgo.

### **Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH) - Regulação do Acesso Hospitalar**

Neste primeiro quadrimestre de 2024 foram realizadas ações com as instituições hospitalares que prestam serviço ao SUS-BH com apresentação das atividades de Regulação do Acesso Hospitalar e posterior visita técnica das equipes às unidades. O projeto que visa melhorias dos vínculos institucionais e na comunicação.

Como resultado desta ação observa-se na tabela 13, ampliação de leitos SUS em relação ao ano de 2023, reflexo das tratativas com a gestão hospitalar para os enfrentamentos das doenças sazonais.



Tabela 13 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Leitos SUS <sup>(a)</sup>	6.112	6.493	6.524	6.495	6.278	6.422
Leitos SUS UTI <sup>(b)</sup>	838	1.017	996	901	901	900
Internações hospitalares	274.509	236.933	246.899	266.793	263.894	69.781 <sup>(c)</sup>
Cirurgias eletivas hospitalares	39.688	22.270	22.299	36.661	40.562	9.634 <sup>(c)</sup>

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

c. Dados preliminares.

Nas demandas relacionadas a pediatria, que aumentam sazonalmente no final deste quadrimestre, foram realizadas pactuações com os prestadores que ofertam esta especialidade, o que viabilizou o aumento da oferta de leitos no Hospital Infantil João Paulo II (HCGP), Hospital Universitário São José (HSJ) e Hospital Municipal Odilon Behrens (HOB).

A partir da análise da tabela 14, observa-se que a SMSA vem mantendo o protagonismo das ações para as internações eletivas. Destaca-se o aumento de procedimentos cirúrgicos eletivos com a retomada da média anual de realização de cirurgias eletivas são consequências do constante trabalho da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em conjunto com a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar na discussão com os hospitais credenciados para o incremento das ofertas de cirurgias eletivas, efetivando a retomada e ampliação destas em na rede assistencial, uma vez que este foi o segmento da assistência hospitalar que mais sofreu com o recrudescimento da pandemia de COVID-19. Além dessas ações, ressalta-se a parceria com o Estado de Minas Gerais no sentido de ampliar os valores financeiros pagos pelos procedimentos.

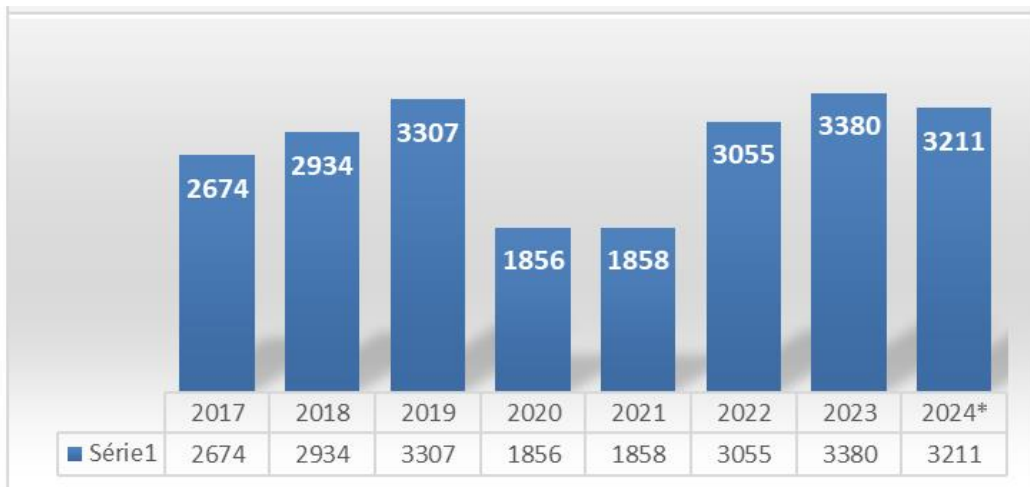
Tabela 14 - Internações Hospitalares Atendidas, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	133.724	152.517	147.735	52.819
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	65.680	63.665	56.030	21.251
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	17.793	30.402	33.385	10.319
<b>Total</b>	<b>241.391</b>	<b>241.247</b>	<b>204.848</b>	<b>217.197</b>	<b>246.584</b>	<b>237.150</b>	<b>84.389</b>

Fonte: Sistema SA04R.

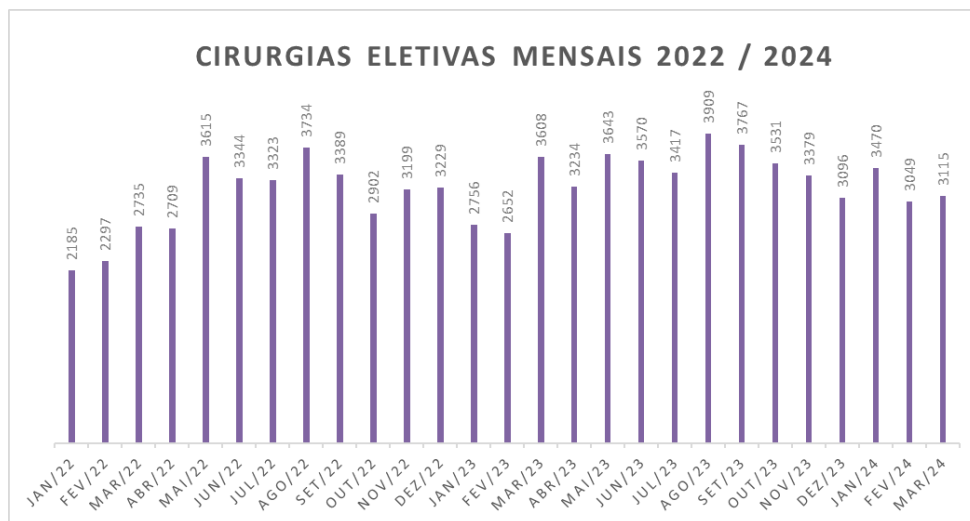
Como pode ser observado nos gráficos 15 e 16, no primeiro quadrimestre de 2024, manteve-se uma média mensal de internação para cirurgias eletivas proporcionais ao último ano.

Gráfico 15 – Média mensal de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, no período janeiro de 2022 a primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Sistema de Internações Hospitalares (SIH).  
 Obs: Dados de 2024 parciais, referentes ao período de janeiro a março.

Gráfico 16 – Número de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, no período de 2022 ao primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Sistema de Internações Hospitalares (SIH).  
 Obs: Dados de 2024 parciais, referentes ao período de janeiro a março.

### Gerência do Controle Avaliação (GECAV)

A Gerência do Controle Avaliação (GECAV) está vinculada à Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), com atribuições de coordenar as atividades de controle e avaliação, ambulatoriais e hospitalares, dos serviços prestados de média e alta complexidade, de acordo com os contratos firmados, a fim de otimizar a jornada do paciente em sua trajetória no SUS e possibilitar melhor uso dos recursos públicos.

Para executar suas atividades, conta com 02 Gerentes Adjuntos, um para a Supervisão Ambulatorial, que é composta pelas comissões municipais de Oncologia, Nefrologia e Transplantes e de Oftalmologia, e outro para a Supervisão Hospitalar à qual está vinculada a Comissão Municipal de Cardiologia e a equipe de supervisores hospitalares. As demandas não contempladas nessas comissões, são tratadas de acordo com a sua complexidade, com contribuição de toda equipe de especialistas. Abaixo estão descritas as principais ações realizadas pela GECAV.

Pode-se mencionar, como principal desafio enfrentado no primeiro quadrimestre de 2024, a necessidade de organização do processo de trabalho, com a identificação das atribuições de cada setor e a construção conjunta da identidade, definindo missão, visão e valores a serem seguidos, os quais estão descritos a seguir:

**MISSÃO:** Acompanhar, avaliar e controlar os serviços contratualizados da média e alta complexidade do SUS/BH, otimizando recursos disponíveis dentro da legalidade, qualificando e garantindo a assistência de qualidade em tempo oportuno e com satisfação do cidadão.

**VISÃO:** Ser referência em Controle e Avaliação em consonância com a Política Nacional de Regulação de forma a atender os princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS.

**VALORES:** Compromisso | Cooperação | Efetividade | Ética | Imparcialidade | Legalidade | Transparência.

Faz-se importante destacar que esse movimento foi importante para o autoconhecimento da equipe que despertou um sentimento de pertencimento e envolvimento com o bom desempenho de suas atividades, que tem como foco principal, o usuário do SUS/BH. Inclusive, foi norteador para a participação, à convite do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG), na reunião de alinhamento junto aos apoiadores regionais do estado compartilhando a experiência das atividades de controle e avaliação na Gestão Plena, visto que, até junho de 2024, todos os municípios do estado vão assumir a gestão plena dos seus prestadores de serviços de saúde de média e alta complexidade.

Abaixo estão descritas as principais ações realizadas pela GECAV, neste quadrimestre.

#### Supervisão Hospitalar

A Supervisão Hospitalar é responsável pelas ações de Controle e Avaliação relativas ao monitoramento dos processos hospitalares. Sua composição atual conta com 42 profissionais médicos que percorrem, em esquema de rodízio quadrimestral, 26 prestadores hospitalares da rede SUS/BH, de forma alternada, avaliando 100% dos laudos de Autorização para Internação Hospitalar (AIH's) nesses serviços, revisando os processos de faturamento e legitimando o ressarcimento dos prestadores, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.

Essa avaliação ocorre diariamente, *in loco*, e verifica a pertinência técnica das contas hospitalares faturadas nos prestadores do SUS/BH, reiterando a legitimidade do acesso, bem como dos procedimentos realizados e cobrados.

Sempre que demandado, ocorre a discussão junto aos prestadores, com orientações quanto aos fluxos e normativas que regem as internações hospitalares no âmbito do SUS/BH, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, avaliando as demandas e discutindo as possibilidades viáveis, principalmente quando é necessária a avaliação de incorporação de novas tecnologias, esclarecimentos técnicos e revisão de fluxos operacionais.

Outra atuação de destaque é a articulação com outras gerências da SMSA, visando garantir a fluidez e a eficiência dos processos relacionados às pactuações definidas pela SMSA, que podem impactar na assistência hospitalar, assim como o acompanhamento de auditorias nos hospitais e elaboração de relatórios técnicos mediante avaliação do prontuário médico, para subsidiar respostas a demandas judiciais e outras ações demandadas pela própria SMSA, pelo Ministério Público ou Ministério da Saúde. Também apoia a validação de demandas relacionadas à viabilidade de ressarcimento de procedimentos não contemplados nos fluxos habituais como, por exemplo, pagamentos administrativos, após avaliação do prontuário e esclarecimento quanto aos fluxos relativos àquelas internações hospitalares.

Esses avanços foram possíveis mediante a realização de reuniões mensais com a equipe, favorecendo o alinhamento técnico e discussão das condutas apresentadas, com o objetivo de padronização das mesmas e garantia de maior efetividade das ações. No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizadas três reuniões técnicas com toda a equipe, e o treinamento/capacitação dos novos supervisores admitidos via processos seletivos para recomposição da equipe técnica.

#### Comissão de Nefrologia e Transplantes

A esta comissão compete a regulação de acesso à terapia renal substitutiva (dialise peritoneal e hemodiálise), avaliação das solicitações de transferências de centro de diálise, hemodiálise em trânsito e troca de modalidade da Terapia Renal Substitutiva, para usuários residentes em Belo Horizonte e municípios pactuados.

Realiza a regulação de acessos vasculares para hemodiálise como a confecção de fístula arteriovenosa e implante de cateter de longa permanência bem como dos procedimentos que os envolvem como a intervenção e ligadura de fístula e a retirada de cateter. Nos casos de pacientes em tratamento através de diálise peritoneal há a regulação de implante e retirada de cateter Tenckhoff.

A comissão também é responsável pelo acompanhamento e regulação de DRC 4 e 5, ou seja, dos pacientes que possuem TFG (Taxa de Filtração Glomerular) igual ou menor a 29 mL/min./1,73m<sup>2</sup>. Os pacientes portadores de doença renal crônica (DRC) não dialíticos e transplantados renais são regulados para realização de biópsia renal e consulta para paratireoidectomia.

Cabe à Comissão de Nefrologia e Transplantes a revisão de cobrança de pagamentos administrativos de fragmentos renais (imunohistoquímica, imunofluorescência e microscopia eletrônica).

Quanto às atribuições relacionadas ao transplante, tanto de órgãos sólidos quanto de medula óssea, é de responsabilidade da referida Comissão:

- Regulação das consultas de pré-transplante e exames imunológicos de compatibilidade;
- Regulação da coleta por aférese de células-tronco para transplante de medula óssea;
- Autorização de exames no pós-transplante para diagnóstico da rejeição ao enxerto;
- Revisão das cobranças dos pacotes pré-transplante de rim;
- Autorização de AIH para procedimento de transplante renal entre vivos e para nefrectomia do doador;
- Transferência de Centro Transplantador a pedido do paciente;
- Avaliação dos processos de habilitação e renovação de habilitação dos Centros Transplantadores;

Quanto ao monitoramento da qualidade dos serviços de diálise habilitados – SUS BH, foram realizadas estatísticas referentes ao tratamento de hemodiálise, diálise peritoneal e consultas pré e pós transplante, controle e avaliação das vagas reguladas de hemodiálise, diálise peritoneal, DRC 4 e 5, gestão de casos clínicos bem como respostas aos questionamentos provenientes dos canais de Ouvidoria, Promotoria, Ministério Público e/ou Ministério da Saúde.

#### Comissão Municipal de Oncologia:

A linha de cuidado do paciente oncológico é multisetorial, envolvendo vários pontos de atenção na rede SUS-BH. As ações de controle e avaliação são implementadas em busca do efetivo cumprimento do prazo estabelecido no art. 2º da Lei nº. 12.732/2012.

Em relação ao diagnóstico na rede especializada, as unidades dispõem de um núcleo de vigilância oncológica e/ou um profissional de referência que fica responsável por mapear todos os casos de alta suspeição mediante resultados alterados de biópsias e exames de imagem solicitados e/ou realizados no serviço, resultando na orientação dos usuários e solicitação da regulação nas especialidades oncológicas quando necessário, visando o encaminhamento para um serviço de alta complexidade habilitado em oncologia em tempo oportuno e com informações assertivas.

Após a regulação e vinculação do paciente aos hospitais habilitados, inicia-se o processo de controle e avaliação que monitora o percurso desse paciente, avaliando a qualidade assistencial, os prazos previstos nas normativas e a produção apresentada, a fim de comprovar a manutenção da habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Belo Horizonte conta com sete estabelecimentos habilitados em oncologia e são avaliados todos os laudos de quimioterapia e radioterapia emitidos nesses serviços, em uma média mensal de emissão de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC):

Tabela 15 – Média mensal de emissão de APAC por prestador, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2024

Estabelecimento	CNES	Habilitação	Equipamentos de Radioterapia	Média Mensal de APAC
Hospital Luxemburgo/Associação dos Amigos do Hospital Mário Penna	2200457	CACON	3	1.020,5
Hospital da Baleia/Fundação Benjamin Guimarães	2695324	UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica	2	531,5
Hospital Felício Rocho/Fundação Felice Rosso	0026859	UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia	3	53,3
Hospital das Clínicas da UFMG	0027049	UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica	0	419
Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte	0027014	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	2	529,3
Hospital São Francisco de Assis	0026840	UNACON com Serviço de Radioterapia	2	370,75
Hospital Alberto Cavalcanti/Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais	0026964	UNACON	0	180,3
<b>Total de APAC emitida por mês</b>			<b>12</b>	<b>2.084,2</b>

De todos os laudos de APAC recebidos (8.336), aproximadamente 28,5% (2.374) apresentou inconsistência e, deste total 28,5% (2.374) eram procedimentos de radioterapia e 71,5% (5.962) de quimioterapia.

Destaca-se como avanço no primeiro quadrimestre de 2024 a continuidade da análise do banco de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), iniciada em 2023. A amostra selecionada corresponde ao biênio 2022-2023, e a análise retrospectiva buscou correlacionar a data de encaminhamento com o início do tratamento, tipo de tratamento realizado (cirúrgico ou não), município de residência e variáveis epidemiológicas dos pacientes.

Essa análise permitiu identificar necessidade de melhorias no processo de avaliação de APAC que estava fragmentado, mesmo atuando dentro dos hospitais. Para qualificar esse processo, a GECAV centralizou a equipe de autorizadores de APAC. Com essa ação, foi possível organizar de forma mais equilibrada o volume de laudos entre os avaliadores, favorecer a aproximação e uniformização das condutas, o que tem favorecido uma aproximação com os prestadores e a identificação das principais fragilidades de cada serviço.

Cita-se como exemplo a constatação do uso indevido do motivo de saída/permanência do paciente na apresentação do faturamento da APAC de quimioterapia. Após discussão na equipe, houve alinhamento com

a equipe do faturamento de todos os serviços oncológicos para padronização do registro adequado que reflita, de forma consistente com o motivo de saída ou permanência em cada competência.

Ressalte-se que o acompanhamento iniciado no Hospital da Baleia, foi expandido para outros dois prestadores, Santa Casa e Hospital São Francisco, com realização de reuniões e visitas técnicas nos prestadores para discutir a importância dos registros corretos das informações e capacitar as equipes para o registro das informações.

Além dos pacientes que são regulados ambulatorialmente para esses serviços, há outra importante porta de entrada, atualmente, nos hospitais Luxemburgo e Baleia. Trata-se do projeto de Matriciamento em Oncologia, iniciado em 2018 entre o Hospital Luxemburgo e o Hospital Municipal Odilon Behrens (HOB), com a articulação entre o serviço habilitado em oncologia e o hospital geral, com o intuito de auxiliar no encaminhamento de pacientes que ainda não tem um diagnóstico confirmado, mas que deram entrada em uma unidade de pronto atendimento, em decorrência do diagnóstico oncológico.

Esse recurso otimiza a gestão de leitos no hospital geral, garante o vínculo do paciente a um serviço e agiliza o início do tratamento, minimizando o impacto do diagnóstico tardio, garantindo a equidade.

O Hospital Luxemburgo recebe pacientes provenientes do: HOB, Hospital Metropolitano Dr Célio de Castro (HMDCC), Upa Venda Nova e Instituto dos Olhos de Belo Horizonte (IOBH). Já o Hospital da Baleia matricula o Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN).

Os dados consolidados do total de atendimentos por ano, desde a implantação até o primeiro quadrimestre de 2024 estão apresentados na tabela abaixo:

Tabela 16- Resultado do projeto de matriciamento em oncologia, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Serviço Matriciador	Desfecho	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
HOSPITAL LUXEMBURGO	Consulta Ambulatorial	136	325	394	507	706	254
	Transferência Hospitalar	15	15	10	48	47	11
	Recusado/sem indicação	3	6	27	109	219	77
	Óbito	0	2	6	13	41	16
HOSPITAL DA BALEIA	Consulta Ambulatorial	40	155	177	259	236	66
	Transferência Hospitalar	0	0	2	0	0	0
	Recusado/sem indicação	3	13	25	0	23	7
	Óbito	1	3	1	3	2	4
<b>Total de casos avaliados por ano</b>		<b>198</b>	<b>519</b>	<b>642</b>	<b>939</b>	<b>1.274</b>	<b>345</b>

Fonte: Elaboração própria, Gerência de Controle e Avaliação (GECVA).

Observa-se que, do total de casos com solicitações de matriciamento no primeiro quadrimestre de 2024 (435), o percentual de casos recusados (84) ou sem indicação de encaminhamento ao serviço oncológico é de aproximadamente 19,31%. Destaca-se que, do total de casos avaliados no primeiro quadrimestre de 2024 foram agendadas 320 consultas ambulatoriais. Também foram avaliados 11 casos (2,5%) de transferência hospitalar e, entre o total de solicitações, no decorrer do processo, ocorreram 20 casos de óbitos (4,6%). Entre todas as solicitações foi recusado um total de 87, por não atender as especificações necessárias representando 20% de todas as solicitações.

Belo Horizonte é o município polo da Macrorregional Centro, conforme o Plano Diretor de Regionalização do estado de MG disposto na DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.394, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023.

Na tabela 17 são apresentadas informações do total de pacientes de acordo com o banco de dados da quimioterapia, segundo a microrregião.

Tabela 17 - Número de procedimentos de Quimioterapia realizados por prestadores SUSBH, em números absolutos, para microrregiões pertencentes à Macrorregião Centro no período de janeiro a março de 2024

Micro de Residência	Jan/2024	Fev/2024	Mar/2024	Total
Micro Belo Horizonte	7.532	7.499	6.726	21.757
Micro Ouro Preto	302	290	277	869
Micro Sete Lagoas	264	262	223	749
Micro Itabira	191	195	171	557
Micro Curvelo	60	56	50	166
Micro Três Marias	52	52	45	149
Micro Itaguara	52	50	45	147
Micro Guanhães	28	27	17	72
Micro Conc. Mato Dentro	13	11	9	33
Micro Pará de Minas	7	5	4	16
<b>Total</b>	<b>8.501</b>	<b>8.447</b>	<b>7.567</b>	<b>24.515</b>

Fonte: (DATASUS, 2024)

Obs: Dados parciais até março/2024, extraídos em 16/05/2024. Sujeitos a alterações por atualização do banco de dados.

Destaca-se que os pacientes foram vinculados aos serviços habilitados que se tornam referência para o tratamento e acompanhamento na totalidade na linha de cuidado integral. A distribuição está representada na tabela 18, conforme segue.

Tabela 18 - Número de procedimentos de Quimioterapia realizados em número absolutos, segundo prestador SUS-BH, em números absolutos, no período de janeiro a março de 2024

Prestador	Jan/2024	Fev/2024	Mar/2024	Total
Associação Mário Penna	2.901	2.953	2.708	8.562



Prestador	Jan/2024	Fev/2024	Mar/2024	Total
Santa Casa de Belo Horizonte	2.041	2.025	1.771	5.837
Hospital da Baleia	1.684	1.669	1.497	4.850
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais	1.276	1.260	1.181	3.717
Complexo Hospitalar São Francisco	917	910	831	2.658
Hospital Alberto Cavalcanti	733	681	589	2.003
Hospital Felício Rocho	448	429	288	1.165
<b>Total</b>	<b>10.000</b>	<b>9.927</b>	<b>8.865</b>	<b>28.792</b>

Fonte: (DATASUS, 2024)

Obs: Dados parciais até março/2024, extraídos em 16/05/2024. Sujeitos a alterações por atualização do banco de dados.

### Tratamento Fora do Domicílio

No primeiro quadrimestre de 2024, foi inscrito 01(um) novo paciente no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). O TFD regulou aproximadamente 21 mil guias de Autorização de Internação Hospitalar para procedimentos de média e alta complexidade. Destas, 6.234 guias foram cadastradas. Em comparação com o mesmo período do ano de 2023, registrou-se um aumento de 7% no número de guias cadastradas. Foram autorizados 26.815 mil exames laboratoriais de apoio diagnóstico destinados a municípios pactuados em Belo Horizonte. No período em análise, não houve repatriamento de munícipes de Belo Horizonte que tiveram agravos de saúde fora do domicílio.

### Equipe do DRG/SMSA – Diagnosis Related Group (DRG)

A equipe do Diagnosis Related Group da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (DRG/SMSA) tem como propósito apoiar a gestão municipal na tomada de decisão e orientá-la como base em informações estratégicas e análise crítica dos indicadores de tempo de permanência hospitalar, índices de mortalidade, condições adquiridas e outros indicadores por DRG para analisar a qualidade dos hospitais, e melhorar a utilização dos leitos, bem como a performance do setor assistencial. A equipe do DRG/SMSA, em fevereiro, elaborou seu planejamento estratégico para o ano de 2024. Em março e abril realizou as devolutivas dos Comitês Assistencial do DRG nos sete hospitais, com foco na análise crítica e no acompanhamento dos planos de ação. Além disso, foram realizadas as visitas de encerramento do Plano de Desenvolvimento Hospitalar – 2019, para validar os projetos propostos com o recurso do concurso.

Também houve o incremento de uma enfermeira para o DRG, em contratação temporária, para apoiar nas demandas de trabalho. Além disso, é premissa do DRG/SMSA o apoio contínuo às equipes de codificação dos hospitais, e o fomento a dados estratégico para as gerências da SMSA, quando solicitado.

## Temática 2.3 Auditoria

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

Essencialmente, essa Diretoria 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 primeiro quadrimestre de 2024, houve um total de solicitações no montante de R\$ 18.814.304,38 relacionados a requerimentos em tecnologias de saúde, de alto custo, para a Secretaria Municipal de Saúde. Porém, mediante avaliações e análises, utilizando-se bases científicas, verificou-se que não era recomendado o fornecimento de alguns desses produtos/medicamentos, o que qualificou a SMSA de discutir a pertinência da solicitação e evitar um gasto ineficiente no valor de R\$ 15.051.443,51. A frente relacionada a assessoria jurídica analisou, ao todo, 135 demandas. Destas, consta na tabela abaixo a descrição por tipo.

Tabela 19 - Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde, no primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	Quantidade
Cumprimento	51
Cumprimento e manifestação	13
Manifestação	71
<b>Total</b>	<b>135</b>

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

### Gestão de Contratos Assistenciais

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

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

Contratos Assistenciais (GCOAS), junto aos gestores de contrato. No primeiro quadrimestre de 2024, os prestadores que prestam serviços por meio do Programa BH Mais Saúde, foram analisados e apurados os seguintes valores.

Tabela 20- Montante realizado por prestador do Programa BH Mais Saúde, no primeiro quadrimestre de 2024

Mês	Prestador				Total
	SERCON	UNICORDIS	SANTA CASA	IMEEG	
Janeiro	11.644,18	4.433,48	323.124,69		339.202,35
Fevereiro	8.696,29	564,80	323.197,50		332.458,59
Março	11.054,60	-	323.387,70		334.442,30
Abril	12.022,64	-	323.358,81	16.824,16	352.205,61
<b>Total</b>	<b>R\$ 43.417,71</b>	<b>R\$ 4.998,28</b>	<b>R\$ 1.293.068,70</b>	<b>R\$ 16.824,16</b>	<b>R\$ 1.358.308,85</b>

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

## Temática 2.4 Atenção às Urgências e Emergências

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 21 - Atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Unidade de Pronto Atendimento	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Barreiro	120.803	77.173	82.843	88.248	111.075	42.865
Centro-Sul	64.634	50.658	56.748	65.246	77.853	33.457
Leste	115.659	78.147	71.566	85.264	109.080	41.858
Nordeste	107.259	61.030	57.894	69.233	92.493	36.890
Noroeste	143.309	110.541	117.182	91.142	91.348	35.433
Norte	106.622	74.755	92.122	102.978	112.109	44.942
Oeste	91.639	56.596	65.872	70.801	90.142	37.552
Pampulha	75.821	54.769	49.535	55.961	70.035	31.427
Venda Nova	102.278	72.941	70.478	82.508	102.836	39.608
<b>Total</b>	<b>928.024</b>	<b>636.610</b>	<b>664.240</b>	<b>711.381</b>	<b>856.971</b>	<b>344.032</b>

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados atualizados em maio/2024.

### Principais realizações no primeiro quadrimestre de 2024:

#### Fevereiro

Boletim de Carnaval - No carnaval, houve disponibilização de painel com dados epidemiológicos, encaminhados diariamente, referente aos atendimentos realizados pelas UPAs. O objetivo do boletim consiste em informar aos gestores das unidades e demais órgãos da Secretaria de Saúde no que tange ao monitoramento, controle e acompanhamento da volumetria de porta das UPAs e no Posto Médico Avançado (PMA). Logramos maior eficiência no transporte pré-hospitalar, com a gestão da frota de ambulâncias de apoio do SAMU, em atendimentos aos foliões do carnaval de Belo Horizonte.

Realização do “Webnário” com o tema: Manejo às Arboviroses, em 08/02/2024, oferecido aos médicos da rede de Urgência e Emergência, com vista a qualificar a assistência prestada à população com sintomas de dengue, chikungunya e zika. Ainda na temática referente às arboviroses, foram treinados quase 700 profissionais ao longo do quadrimestre, entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Abertura do Hospital Temporário em Venda Nova, com capacidade de internação de 32 leitos, e abertura da Unidade de Reposição Volêmica (URV) na regional Centro Sul, com 25 leitos de internação, destinados ao atendimento dos pacientes classificados com o perfil de Dengue C. Nos mesmos locais citados, foi aberto Centro de Atendimento às Arboviroses (CAA), funcionando como porta aberta para demanda espontânea de arboviroses.

### **Março**

Publicação da Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0154/2024, que “Institui o Regimento da Comissão de Revisão de Óbito das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) no município de Belo Horizonte Belo Horizonte/SUS-BH”.

Disponibilização do aparelho de Hemoglobinômetro para as UPAs, como importante instrumento de apoio ao enfrentamento à epidemia de arboviroses, utilizado para realização de teste rápido de hemoglobina/hematócrito, otimizando o tempo de atendimento dos pacientes nas unidades, a partir da concessão de resultado imediato.

Disponibilização para a população do serviço de Teleorientação em saúde, relacionado aos casos de arboviroses, com o objetivo de informar o usuário quanto aos sinais de alarme, qual serviço deve ser procurado (UPAS/Centro de Saúde), oferta de agendamento de tele consultas médicas, assim como orientações gerais de saúde. A equipe foi composta por 05 enfermeiros, lotados na Gerência de Urgência e Emergência.

Abertura do Hospital de Campanha- Norte e Hospital Temporário - Oeste, destinados ao atendimento dos pacientes classificados com o perfil de Dengue C. Nos mesmos locais, também foram disponibilizados para os usuários: Centro de Atendimento às Arboviroses (CAA), funcionando como porta aberta para demanda espontânea de arboviroses.

### **Abril**

Foram ofertadas 50 vagas da 2ª versão do curso de Classificador do Protocolo de Manchester, pelo Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (GBCR), e 25 vagas para o Módulo de Auditor de Manchester, oferecidos para os profissionais que prestam assistência nas Unidades de Pronto Atendimento, com o objetivo de qualificar o serviço, notadamente processo de classificação de risco.

### **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço de saúde, subordinado à Gerência de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Belo Horizonte, responsável pelo componente da Regulação dos Atendimentos de Urgência, atendimento Pré-Hospitalar do Sistema de Urgência e pelas transferências de pacientes graves entre unidades de saúde da Rede de urgência. Faz parte do Sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da região de abrangência todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência, transportá-los com segurança e acompanhamento de profissionais de saúde até a unidade de atendimento referenciada e pactuada mais adequada. Além disso, intermedia e executa, através da Central de Regulação de Internação Hospitalar do Município de Belo Horizonte, as transferências Inter hospitalares de pacientes de maior complexidade e gravidade.

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

### **Principais realizações no primeiro quadrimestre de 2024:**

Dentro do contexto apresentado, no primeiro quadrimestre de 2024, o SAMU BH realizou um total de 4.702 atendimentos entre adultos e crianças, relacionados a quadros respiratórios, entre casos COVID, exacerbação de asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), além das infecções de vias aéreas superiores (VRS, influenza, etc).

A tabela 22 demonstra a produção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nos primeiros quatro meses deste ano. Neste período, constata-se um total de 222.095 ligações telefônicas via sistema 192. Deste total, foram realizadas 142.126 triagens médicas, que resultaram em orientações, sem ou com envio de ambulâncias, conforme especificado abaixo:

Tabela 22 - Dados de chamadas telefônicas do Atendimento Móvel de Urgência, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Tipo de chamada	Número de chamadas
Consideradas trotes	3.734
Chamadas que resultaram em informações não médicas	36.173
Chamadas que resultaram em orientações - sem envio de ambulância	96.148
Chamadas que resultaram em orientações - com envio de ambulância	45.978
Total de saídas de ambulância que resultaram em atendimento	43.077
<b>Total de chamadas telefônicas via Sistema 192</b>	<b>222.095</b>

Fonte: Banco de dados do Sistema Operacional do SAMU – SUS – BH maio/2024.

A tabela a seguir traz os atendimentos realizados pelo SAMU BH, no primeiro quadrimestre de 2024, distribuídos por grupos de causas, onde se observa que causas clínicas predominam em detrimento das demais, correspondendo a cerca de 58% do total de atendimentos, seguido pelas causas externas, que compreende também os traumas (quase 31% do total de atendimentos).

Tabela 23 - Número de atendimentos realizados pelo SAMU, por grupo de causas, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre 2024

Tipo de causa	Número de atendimentos
CLÍNICAS	25.431
PSIQUIÁTRICAS	4.455
OBSTÉTRICAS	389
CAUSAS EXTERNAS	13.262
<b>Total</b>	<b>43.537</b>

Fonte: Banco de dados do Sistema Operacional do SAMU – SUS – BH maio/2024.

Em relação aos atendimentos por ambulâncias, no primeiro quadrimestre de 2024, o SAMU BH realizou 44.508 atendimentos, dos quais 4.886 por unidades de suporte avançado e 39.622 por unidades de suporte básico.

### Serviço de Transporte em Saúde (TS)

Transporte em Saúde (TS) é um serviço subordinado à Gerência do SAMU e tem função específica de realizar transporte qualificado dos pacientes do SUS entre unidades de saúde, unidades pré-hospitalares e hospitalares. Realiza o transporte de pacientes portadores de quadros agudos ou crônicos dentro da rede, internações hospitalares e transporte eletivo/programado para realização de exames e consultas agendadas de pacientes acamados, com incapacidade de locomoção. Realiza também o transporte de pacientes portadores de insuficiência renal crônica para sessões de hemodiálise agendadas. Os atendimentos são realizados por ambulâncias, classificadas como ambulâncias do tipo A, conforme padronizado pelo Ministério

da Saúde. Atualmente, Belo Horizonte conta com 90 veículos para a oferta desse serviço. Sendo 40 ambulâncias, 49 carros para hemodiálise e 1 veículo para visita domiciliar.

O Transporte em Saúde dispõe de uma central de regulação própria e informatizada, que faz interlocução com todos os serviços de saúde da SMSA de Belo Horizonte.

Dentre as responsabilidades do Transporte em Saúde, conforme definem as portarias municipais - Portaria Municipal nº 525/2019 que regulamenta o Transporte Especial para pacientes em hemodiálise e em tratamento oncológico/SMSA e Portaria Municipal nº 027/2014 - que dispõe sobre a concessão do benefício da gratuidade a pessoas com insuficiências renal crônica - o transporte de pacientes em terapia renal substitutiva (hemodiálise) é responsável por grande parte da demanda do serviço, com alta volumetria.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizados 42.718 atendimentos pelo transporte em saúde. Destaca-se que dentre estes, um total de 9.814 atendimentos foram referentes ao transporte da Dengue. Portanto, o transporte em saúde atuou como elo fundamental na continuidade do cuidado entre os 152 centros de saúde e os demais pontos de assistência da rede. Com isto, apesar de registrar números expressivos e inéditos, o SUS BH pode garantir, com a contribuição do SAMU e TS, a segurança assistencial de todos os pacientes com suspeita ou confirmação do diagnóstico de Dengue.

A tabela abaixo evidencia o número de atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde, no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 24 - Número de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em Saúde, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação		2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Número de veículos de transporte		81	91	91	89	89	90
Número de pessoas assistidas pelo transporte em saúde		76.970	53.867	73.779	105.163	104.809	42.718
Quantitativo de unidades de suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Unidade de Suporte Básico	22	32	32	22	22	22
	Unidade de Suporte Avançado	6	7	7	6	6	6
	Batalhão de Operações Aéreas	1	1	1	0	0	0
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Atendimentos telefônicos recebidos		571.238	524.122	571.559	497.054	555.386	222.095
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Atendimentos realizados c/ deslocamento de ambulância		120.193	129.013	145.103	122.159	130.618	43.077

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em maio/24.

## **Serviço de Atenção Domiciliar**

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

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

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

O Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência em saúde no domicílio a usuários que apresentam afecções agudas ou crônicas agudizadas e necessitam de cuidados intensificados, sequenciais e de complexidade intermediária. O encaminhamento do usuário para o serviço deve ser feito por profissional de saúde e seguindo alguns critérios elegibilidade, como: idade, ter diagnóstico e terapêutica definida, ter estabilidade hemodinâmica, ser residente da capital, ter um cuidador responsável, além do consentimento do usuário e da família.

Além da assistência prestada em domicílio, os profissionais das EMAD mantêm 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. Isso permite antecipar altas hospitalares para assistência pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar, promovendo a desospitalização e desupalização com segurança, qualidade e de forma responsável. A aproximação com os Centros de Saúde por meio de visitas das EMAD às unidades básicas de saúde, tem proporcionado a otimização de encaminhamentos para o SAD, ao invés de direcionamentos para a rede de urgência, e



estreitamento das relações entre os serviços, a fim de garantir o compartilhamento adequado do cuidado e a continuidade da assistência ao usuário com segurança e qualidade.

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. No primeiro quadrimestre 96% de admissões procedentes de hospitais e Unidades de Pronto Atendimento.

Com o propósito de assegurar a continuidade do cuidado e das ações realizadas na internação domiciliar, o SAD-BH efetua o contrareferenciamento 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). No primeiro quadrimestre de 2024, o serviço alcançou 45% de alta dos usuários para o Centro de Saúde.

Ainda neste primeiro quadrimestre de 2024, o SAD iniciou ações para qualificação do serviço, como a instituição do grupo técnico para discussão dos processos de desospitalização e desupalização. O grupo é constituído por profissionais das EMAD de cada regional e responsáveis técnicos da coordenação, com o objetivo de discutir o processo e padronizar fluxos e condutas que permitirão um início de jornada do paciente no SAD mais seguro. Além disso realizou-se a capacitação “Curso de Preparo e Administração Segura de Medicamentos”, em colaboração com a Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS-AS), estabelecendo um marco significativo na educação permanente dos profissionais do serviço. O curso teve duração de três dias e contou com a participação de 104 profissionais da equipe de enfermagem do SAD BH.

Além disso, o SAD ampliou seu perfil de atendimento, respondendo prontamente ao seu papel de serviço transitório na rede e de apoio para desospitalizações seguras, incluindo dentre as atividades assistenciais realizadas pelo serviço, o atendimento de pacientes para finalização do tratamento com pulsoterapia, em parceria com o Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

As tabelas a seguir evidenciam os atendimentos do SAD no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 e os números de desospitalização e desupalização por instituição de origem no período de 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 25 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Pessoas acompanhadas	15.372	29.544	22.674	18.298	14.129	4.650
Usuários incluídos	10.043	24.836	17.818	13.810	10.146	3.335
Desospitalizações realizadas	5.100	4.679	4.912	4.729	4.760	1.610
Desupalizações realizadas	1.756	1.565	1.382	1.588	1.805	563

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 16/05/2024.

Tabela 26 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2024

Especificação	2021	2022	2023	1º Q 2024
Hosp. Municipal Odilon Behrens	1041	1081	1.181	376
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	664	496	350	115
Hosp. Santa Casa	851	966	922	303
Hosp. Júlia Kubtschek	279	223	279	65
Hosp. Alberto Cavalcanti	356	232	250	92
Hosp. São Francisco de Assis	244	193	183	74
Hosp. Luxemburgo	383	380	366	116
Hosp. Metropolitano Doutor Célio de Castro	439	526	520	187
Hosp. das Clínicas da UFMG	124	103	108	36
Hosp. João XXIII	31	9	17	10
Hosp. Felício Rocho	27	31	20	10
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	59	101	60	16
Hosp. Evangélico	32	29	32	14
Hosp. Eduardo de Menezes	45	28	22	10
Hosp. de Ciência Médicas	44	56	127	65
Hosp. da Baleia	56	38	34	8
Hosp. Paulo de Tarso	15	21	14	8
Hosp. Infantil João Paulo II	2	4	4	2
Hosp. Municipal de Contagem	6	3	21	8
Hosp. do IPSEMG	43	79	56	26
Hosp. Amélia Lins	2	5	7	4
Hosp. Mario Penna	27	29	34	14
Hosp. Mater Dei	0	0	6	0
Hosp. Galba Veloso	57	0	0	0
Hosp. Cristiano Machado	25	21	22	13
Hosp. Privados	6	13	66	28
Maternidade Odete Valadares	30	47	41	5
Maternidade Sofia Feldman	24	15	18	5

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 16/05/2024.

Tabela 27 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2024

Especificação	2021	2022	2023	1º Q 2024
UPA Norte	130	155	217	64
UPA Centro Sul	100	111	116	38
UPA Noroeste	95	232	329	110
UPA Pampulha	98	106	101	30
UPA Venda Nova	156	135	209	74
UPA Oeste	185	189	183	67
UPA Nordeste	158	210	277	90
UPA Leste	191	156	194	71
UPA Barreiro	269	294	179	19

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 16/05/2024.

## Eixo III - Cuidado em Rede

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 realizados pelas diversas áreas da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte no primeiro quadrimestre de 2024.

### Temática 3.1: Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais para a Saúde

Em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica organizada por meio da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais, bem como em nove farmácias regionais e em 185 farmácias de unidades de saúde no nível local. Essas unidades contemplam: centros de saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Referência em Saúde Mental, Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas, Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil, Unidades de Referência Secundária, Unidade Dispensadora de Medicamentos do Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul e Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz.

A tabela 28 apresenta dados de atendimento nas farmácias da rede, destacando-se que a diminuição do número de atendimentos entre os anos de 2019 e 2020 ocorreu em função das medidas adotadas durante o

enfrentamento da covid-19, em que foram estabelecidas dispensações de medicamentos crônicos para 60 dias, reduzindo assim a frequência dos atendimentos nas farmácias de unidades de saúde.

Tabela 28 - Número de atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Atendimentos nas farmácias <sup>(a)</sup>	4.661.218	3.611.840	3.662.764	3.882.638	4.024.348	1.457.621

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/05/2024.

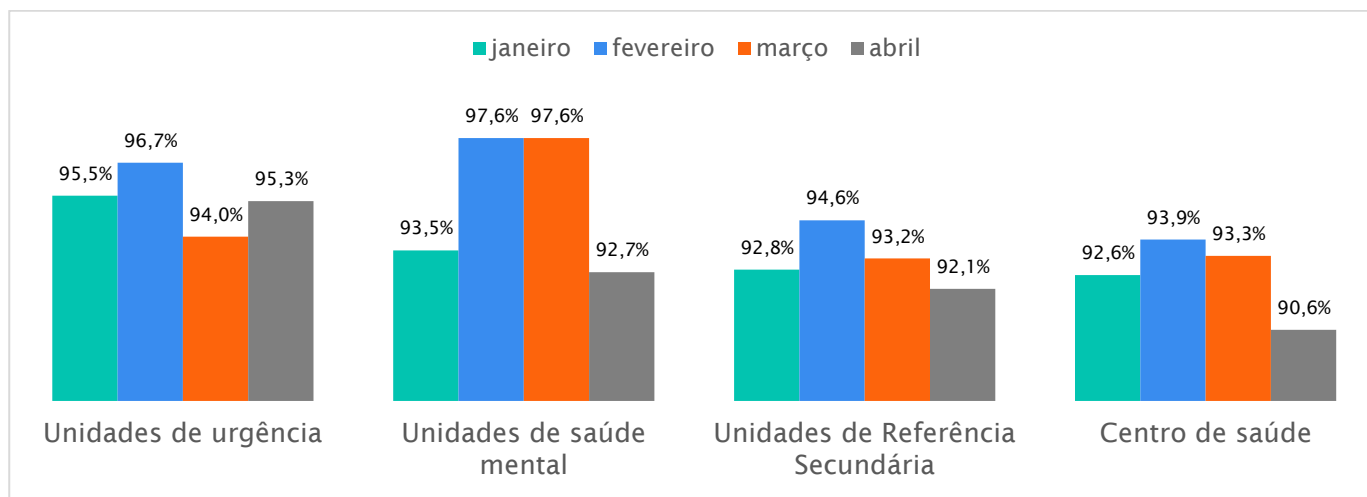
a. Atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, com exceção das Unidades de Pronto Atendimento.

### Abastecimento de medicamentos

No primeiro quadrimestre de 2024, o índice de abastecimento de medicamentos manteve-se acima de 90%. Os dados mostram o reflexo do monitoramento contínuo dos indicadores de abastecimento e dos alinhamentos dos processos de trabalho entre as gerências envolvidas nos processos de compra.

O gráfico 17 ilustra o índice de abastecimento mensal de medicamentos, respectivamente, nas unidades de saúde mental, unidades urgência, unidades de referência secundária e centros de saúde da rede própria da SMSA no primeiro quadrimestre de 2024.

Gráfico 17 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA, por unidade, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dados extraídos em 10/05/2023.

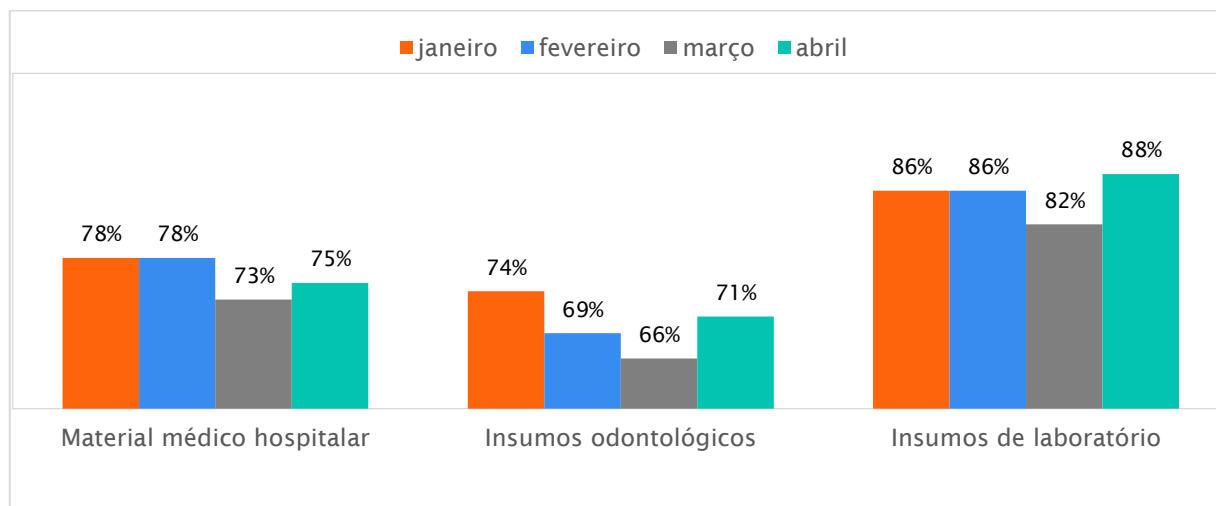
### Abastecimento dos insumos essenciais para a assistência à saúde

Ao final do primeiro quadrimestre de 2024 o índice de abastecimento de insumos odontológicos e material médico hospitalar apresentaram uma pequena queda quando comparado ao início do período. Essa

diminuição ocorreu devido aos atrasos de entrega dos fornecedores, ausência de atas de registro de preços vigentes, bem como pendências orçamentárias relacionadas à emissão de notas de empenho e pagamento.

O gráfico 18 ilustra o índice de abastecimento mensal dos insumos de saúde por catálogo, material médico hospitalar, insumos de laboratório e insumos odontológicos no almoxarifado central da SMSA no primeiro quadrimestre de 2024.

Gráfico 18 - Índice de abastecimento mensal por catálogo de material da SMSA, Belo Horizonte, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 30/04/2023.

## Farmacovigilância

Durante o primeiro quadrimestre de 2024, foram identificados e notificados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 166 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 2.017 unidades farmacotécnicas com desvio de qualidade. Os desvios envolveram 28 diferentes fornecedores, além da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e o Ministério da Saúde. Todos foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas, conforme o fluxo do programa de farmacovigilância. Os dados referentes ao programa de notificações de desvios de qualidade em medicamentos mais detalhados são apresentados nos Boletins da Assistência Farmacêutica.

## Boletim da Assistência Farmacêutica

No primeiro quadrimestre de 2024, foi publicado o 9º Boletim da Assistência Farmacêutica. Nesta nona edição, foram abordadas as atualizações da Comissão de Farmácia e Terapêutica, as deliberações e informes desta comissão, realizados no ano de 2023, os principais assuntos discutidos na reunião geral dos

farmacêuticos do 2º semestre de 2023, além da publicação do boletim sobre o uso racional de medicamentos.

Tabela 29 - Boletins de Farmacovigilância e Assistência Farmacêutica publicados em Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Título do Documento	Data de Publicação
Boletim da Assistência Farmacêutica volume 9	20/03/2024

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

### Segurança do paciente

No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizadas 66 notificações no sistema “NOTIMED - Registro de Erros de Medicação”, disponível no Portal PBH, envolvendo 75 erros de medicação (relacionados a falhas na administração, prescrição, dispensação de medicamentos e outros) por profissionais das unidades de saúde da SMSA.

A distribuição dos erros de medicação conforme etapa do ciclo do uso do medicamento no primeiro quadrimestre de 2024 pode ser conferida na tabela 30.

Tabela 30 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024

Classificação do erro de medicação	2021	2022	2023	1º Q 2024
Administração	29	33	29	2
Dispensação	473	396	166	57
Prescrição	181	345	52	15
<b>Total</b>	<b>683</b>	<b>774</b>	<b>247</b>	<b>74</b>

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 13/05/2024.

### Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Em fevereiro, em parceria com o Programa Municipal de Controle do Tabagismo, foi realizado um alinhamento técnico com profissionais farmacêuticos novos na rede sobre abordagem ao paciente tabagista. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas municipais para o tratamento do tabagismo foi apresentado e os profissionais puderam conhecer as recomendações para a realização de grupos e atendimentos individuais, tratamento medicamentoso disponível no SUS-BH e a importância da atuação multiprofissional e integrada às equipes de saúde para garantia da efetividade das abordagens. O alinhamento foi ofertado

em 2 (dois) turnos, na sede da Diretoria de Educação em Saúde (DESA) e, no total, 44 profissionais participaram.

Em abril, foi realizada a primeira reunião geral da Assistência Farmacêutica do ano de 2024. Na ocasião, foram apresentadas publicações recentes da GAFIE e CFT (notas e informes técnicos, boletins informativos) e o painel publicizado no portal PBH que apresenta os estoques atualizados dos medicamentos dispensados nos Centros de Saúde, para consulta pela população. Também foi feita uma apresentação sobre administração de medicamentos via sonda enteral, com orientações importantes para que os farmacêuticos possam contribuir junto às equipes de saúde no cuidado a esses usuários. Ainda, considerando o comunicado do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA) oficializando a possibilidade dos profissionais de nível superior, com formação em auriculoterapia, aplicarem a prática em seus atendimentos individuais e coletivos nos Centros de Saúde, foi feita uma apresentação sobre essa alternativa terapêutica e divulgada oferta de curso de formação pelo Ministério da Saúde.

Essas abordagens têm como objetivo a qualificação contínua dos profissionais para realização de atendimentos clínicos como forma de garantir o alcance de metas dos procedimentos clínico-assistenciais previstos na resolução SES-MG 8428/22 e contribuir junto às equipes para uma assistência integral e de qualidade. Neste contexto, no primeiro quadrimestre de 2024, os profissionais farmacêuticos realizaram aproximadamente 7 mil consultas clínicas e 150 atividades coletivas envolvendo ações de educação em saúde voltadas aos usuários.

### **Publicações de qualificação da Assistência Farmacêutica**

No primeiro quadrimestre de 2024 foram publicados os documentos listados na tabela 31 visando a qualificação da assistência farmacêutica prestada aos usuários do SUS-BH.

Tabela 31 - Publicações da assistência farmacêutica do primeiro quadrimestre de 2024

<b>Publicação</b>	<b>Data da divulgação</b>
Informe GAFIE/GEAPS/CFT 01/2024 - Disponibilização temporária de METOCLOPRAMIDA INJETÁVEL na Atenção Primária à Saúde	28/02/2024
Informe Técnico nº 04/2024 - Orientações quanto às prescrições a partir da Central de Teleconsulta - BH e dispensação de medicamentos	05/03/2024
Informe técnico nº 05/2024 - Padronização do medicamento Rifapentina + Isoniazida comprimido em dose fixa combinada (300/300)	19/03/2024
Boletim da Assistência Farmacêutica número 9	20/03/2024
Nota Técnica nº 03/2024 - CFT/GEAPS - Adequação do módulo prescrição e farmácia do Sistema Informatizado à relação de medicamentos e insumos de diabetes padronizados para prescrição de enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde na rede SUS/BH	04/04/2024

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/05/2024.

### Temática 3.2: 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.

Tabela 32- Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Atendimentos em saúde mental <sup>(a)</sup>	359.778	326.309	396.523	454.685	454.881	123.866

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 01/05/2024.

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.

#### Dentre as ações e eventos realizados no primeiro quadrimestre de 2024, destacam-se:

##### Apoio Matricial em Saúde Mental do Barreiro

No primeiro quadrimestre foi dada continuidade ao projeto do Apoio Matricial do Barreiro, por meio da Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0266/2023, Plano Emergencial da Saúde Mental na Regional Barreiro, com atividades de apoio matricial, reuniões de avaliação e encontros com a GRSAM. A proposta é de 1(um) psiquiatra referência para cada microrregião, com dedicação de 4 (quatro) horas semanais, em horário fixo para realizar apoio matricial virtual. Para a discussão de casos estão sendo chamados de forma prioritária a eSF, ESM e o RT de SM. Até o presente momento foram 112 casos discutidos para construção compartilhada de plano de cuidados.

##### Curso Introdução em Saúde Mental na Saúde Pública no contexto SUS BH



No primeiro quadrimestre de 2023 demos início à 5ª turma do Curso “Introdução em Saúde Mental na Saúde Pública no contexto SUS BH” na Plataforma EaD da PBH. O curso visa promover a formação, atualização e construção crítica e política de conhecimento da RAPS para todos os psicólogos e psiquiatras que atuam na Equipe de Saúde Mental de Belo Horizonte. No total tivemos 159 participantes no curso.

Em 2024 o curso foi novamente aprovado pelo PADS/PROEP e contemplou os profissionais de todas as categorias da eSF, NASF, assistentes sociais dos Centros de Saúde e da RAPS, que entraram na rede em 2023 e 2024. As inscrições foram abertas em abril e fechamos a primeira turma com 81 participantes.

### Seminário 30 Somos Todos Nós

O Seminário Municipal de Comemoração aos 30 anos da RAPS BH - 30 Somos Todos Nós, começou a ser organizado no último quadrimestre de 2023, mas sua concretização se deu em 07/03/2024. Inspirados pelo aniversário dos primeiros serviços substitutivos implementados em Belo Horizonte – Cersam Barreiro, Centro de Convivência São Paulo e Arte da Saúde: Ateliê de Cidadania Leste – estendeu a comemoração aos usuárias(os), trabalhadoras(es), familiares e gestoras(es) de toda a rede de saúde e a todos os parceiros de luta. Um dia inteiro de evento realizado através de mesas redondas de discussões das políticas e reflexões sobre o passado, presente e futuro da RAPS, e também contou com as apresentações artísticas realizadas pelos trabalhadores e usuários da RAPS. Houveram 623 pessoas presentes no evento.

### Centros de Convivência

Os dados abaixo evidenciam os indicadores dos Centros de Convivência com o número de usuários inscritos e oficinas realizadas no primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 33- Ações por Centros de Convivência, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Centro de Convivência	Usuários Acompanhados pelo Centro de Convivência	Nº Total de Oficinas Realizadas no quadrimestre	Nº Total de Usuários Inseridos no Mercado Formal de Trabalho e em acompanhamento
Arthur Bispo	154	210	15
Oeste	224	470	39
Barreiro	153	462	36
Carlos Prates	217	251	27
César Campos	179	262	34
Marcus Matraga	230	571	24
Nise da Silveira	113	192	16
Rosimeire Silva	182	346	22
São Paulo	107	214	0
<b>Total</b>	<b>1.559</b>	<b>2.978</b>	<b>213</b>

Fonte: Controle interno da Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM).

Os Centros de Convivência seguem trabalhando na realização da IV Mostra de Arte Insensata que foi adiada para início de 2025 devido à situação de emergência declarada em decorrência da epidemia de dengue. A previsão era da realização da mostra de arte insensata em abril de 2024, para um público médio de 1.000 pessoas/dia, num total de 4.000 pessoas.

O grupo nacional dos Centros de Convivência foi encerrado após a discussão da portaria de financiamento federal para os Centros de Convivência. A proposta de portaria segue em tramitação no Ministério da Saúde.

### **Alteração de Estrutura de dispositivos da RAPS**

Em vista de melhorias nas condições de moradia e estrutura de algumas residências do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), houve investimento na mudança de algumas moradias para propiciar melhoria do bem-estar dos moradores e das condições das residências. A SRT Santa Mônica mudou em 03/01/2024 para a Rua Faria Lobato, 393 - Santa Amélia.

### **Saúde Mental e Justiça**

No período de janeiro a abril, foram determinadas 30 internações compulsórias de usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Belo Horizonte, o que tem sido objeto de análise e construção de ações junto às instâncias jurídicas da SMSA e órgãos do Sistema de Justiça. Para cumprir as determinações judiciais, foram realizadas reuniões, visando à articulação de rede, encaminhamento dos usuários ao CERSAM e construção de seu projeto terapêutico singular, para a oferta de cuidados qualificados em saúde mental. Até abril, foram realizados 62 atendimentos na Defensoria Pública de Minas Gerais (DPMG), visando reduzir ações judiciais de internação compulsória. Foram respondidas 126 demandas dos órgãos do Sistema de Justiça.

A GRSAM realizou reuniões com a Defensoria Pública e Ministério Público, visando ao aprimoramento do diálogo interinstitucional e busca de soluções extrajudiciais no campo da política de saúde mental. Também houve discussões de casos complexos com atores do Ministério Público e profissionais da RAPS, para a melhoria do cuidado.

### **Oficina Trabalho e Renda**

Pensar no direito ao trabalho é outra temática importante e complexa na atual conjuntura que o país e o mundo vivem. Existem atualmente vários estudos mostrando que o cuidado em saúde mental passa por diversas garantias de direitos como moradia e trabalho. Dessa forma, em setembro de 2022 iniciou-se, a primeira oficina de Geração de Trabalho e Renda com a customização de camisas, sob a tutoria de um Educador Social do Projeto Redutor e com suporte de pessoas parceiras. Os usuários dos serviços de saúde mental em álcool e outras drogas tem imensa dificuldade de inserção ou reinserção no mercado de trabalho devido a vários motivos, dentre os quais o estigma de ter passado e estar em tratamento de saúde em relação

ao uso de substâncias psicoativas. No primeiro quadrimestre do ano de 2024, houve a Oficina com a temática da encadernação e nela houve 11 encontros e ainda estão previstas 2 oficinas com temáticas diversas com uma média de 10 encontros cada.

### **Consultórios na Rua**

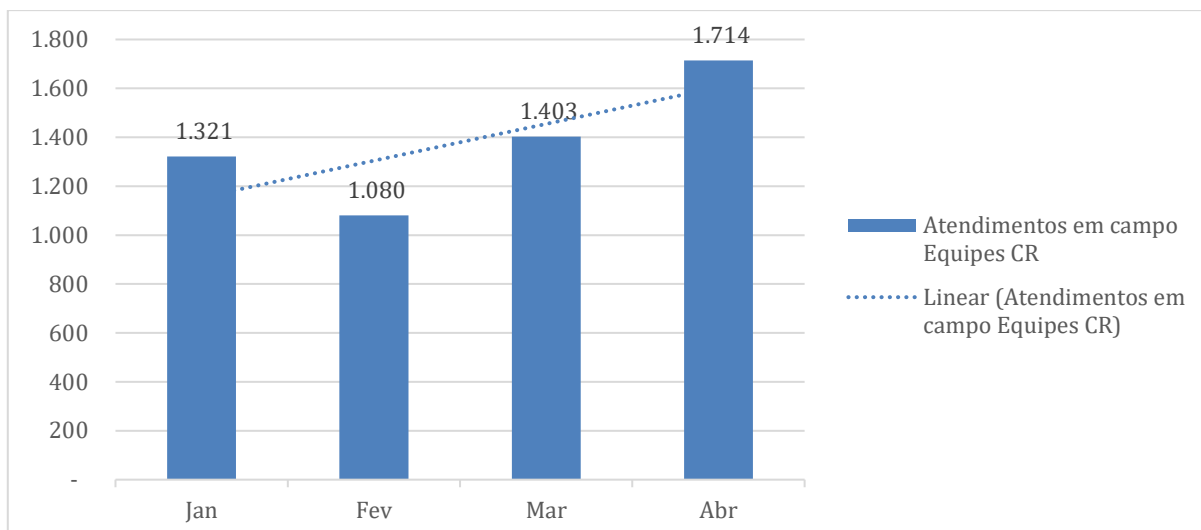
Implementado em 2011, o Consultório na Rua é um dispositivo da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte que oferta o cuidado em saúde *in loco* das pessoas em situação de rua (PSR) com estratégias de apoio e vinculação com os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAPS e APS). Tem como objetivo oferecer 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

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

No primeiro quadrimestre foram realizados 5.518 atendimentos/ abordagens individuais, pelas equipes de Consultório na Rua, houve a oferta para pessoas em situação de rua de 100 atendimentos em campo fixo, 487 atividades coletivas e 465 unidades de kits de Higiene Pessoal distribuídos.

Gráfico 19 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, primeiro quadrimestre de 2024



**Fonte:** Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 16/05/2024.

Em 14 de março de 2023 houve a implantação da Estratégia Campo Fixo dos Consultórios na Rua, este projeto prevê dias fixos durante a semana para atendimento em 8 campos fixos nas seguintes regionais: dois na Centro Sul e um na Leste, Nordeste, Noroeste Norte, Oeste/Barreiro e Venda Nova/Pampulha.

Dentre os serviços ofertados estão: saúde bucal, saúde da mulher, saúde mental, saúde do pet, testes rápidos, vacinação e atendimento a pessoas com tuberculose. Com esta implantação tem-se objetivo de ampliação do acesso a população em situação de rua a assistência à saúde, cuidados e garantia de direitos, potencializando o cuidado e acompanhamento a essas pessoas. Neste ano esta oferta de cuidado continuou em suas ações e realizou no primeiro quadrimestre cerca de 100 atendimentos.

Seguem abaixo ações de oferta de cuidado realizadas pelas equipes de Consultório na Rua (CnaR) a pessoas em situação de rua:

**Realização de testes rápidos para IST e orientações acerca da saúde sexual e reprodutiva:**

Foram realizados no total a oferta de 526 testes rápidos dentre: HIV, Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e COVID-19, conforme abaixo.

Tabela 34- Testes rápidos ofertados pelas CnaR de Belo Horizonte no primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	1º Q 2024
Teste Rápido HIV	142
Teste rápido Sífilis	129
Teste rápido Hepatite B	129
Teste rápido Hepatite C	120

Especificação	1º Q 2024
Testes COVID-19	6

Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental.

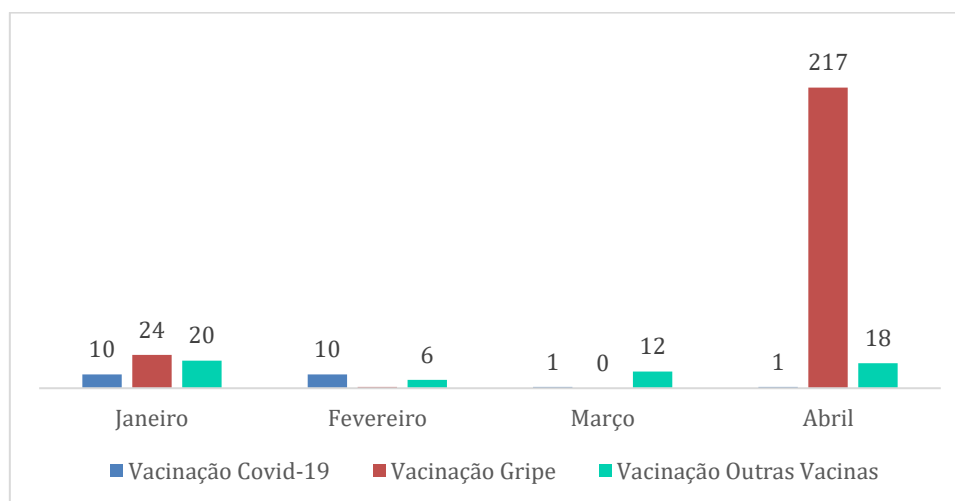
### Encaminhamentos da equipe do consultório na rua para outros serviços ou cuidados em saúde:

Os profissionais das equipes de CnaR, realizaram 78 encaminhamentos para as UPAs, 242 encaminhamentos para Centro de Saúde, e 164 encaminhamentos para CERSAMs.

Além disso, foram realizadas 58 ações de saúde bucal em parceria com as equipes de CnaR, incluindo ações nos Campos Fixos, pelos profissionais das eSB das unidades. Ações realizadas: orientações de higiene bucal, levantamento de necessidades, dentre outras.

As equipes de Consultório na Rua continuaram com as ações de vacinação à população em situação de rua para COVID-19, e demais vacinas como gripe, sendo aplicadas pelas equipes no 1º quadrimestre, 22 vacinas COVID-19; 242 vacinas de gripe e 56 doses de outras vacinas como tétano e difteria. Ressalta-se que o alto número de doses de vacina aplicadas em abril é devido a campanha de vacinação de gripe.

Gráfico 20- Número de vacinas aplicadas pelas Equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 11/05/2024.

### Temática 3.3: Atenção à Saúde Bucal

A organização da rede de atenção à Saúde Bucal do município de Belo Horizonte visa trabalhar de forma equânime respondendo às necessidades de saúde bucal nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária. A Coordenação Técnica de Saúde Bucal (CTSB) tem valorizado e orientado seus profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) quanto à adoção de boas práticas de matriciamento e encaminhamentos,

com o fortalecimento do atendimento pelas Equipes de Saúde Bucal (eSB), minimizando impactos assistenciais.

No primeiro quadrimestre houve continuidade do monitoramento do Projeto Estratégico Qualificação da Saúde Bucal na APS através de realização das visitas das referências técnicas regionais nos Centros de Saúde das 9 regionais. Iniciou-se as ações estratégicas em saúde bucal na APS com ações coletivas de promoção e prevenção em saúde bucal voltadas à Saúde bucal na Saúde Mental, ao diagnóstico e prevenção ao Câncer de Boca, à Saúde bucal da Mulher e a Saúde bucal do paciente com Hipertensão Arterial. Com participação de mais de 130 profissionais, abrangendo mais de 1.940 usuários e envolvimento de diversos espaços públicos, conforme as particularidades locais do território.

No mês de fevereiro de 2024, conforme calendário escolar, foi iniciada a fase do levantamento de necessidades do Programa Saúde na Escola (PSE), que contempla a identificação das necessidades em saúde bucal e apoio às escolas na atividade de escovação supervisionada, juntamente com as atividades de prevenção a iniciação do uso do Tabaco. 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.

Entre os meses de janeiro e abril de 2024, a CTSB aderiu ao projeto piloto MONITORA SB da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com a participação das 9 regionais, na interação das eSB com as Referências Técnicas Regionais. O projeto constitui-se em uma proposta de monitoramento composta por uma matriz avaliativa, um painel digital interativo e uma calculadora de indicadores para o monitoramento e avaliação dos serviços de saúde bucal na (APS), ferramenta importante para o aprimoramento da qualidade do provimento e da gestão do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste quadrimestre, foram nomeados, via concurso público, um total de 54 profissionais de saúde bucal, sendo 44 cirurgiões-dentistas/clínico geral, 04 técnicos de serviços de saúde/técnicos em higiene bucal, 06 cirurgiões dentistas especialistas.

A Coordenação de Saúde Bucal publicou a nota técnica 005/2024 sobre Manifestações Orais em Dengue, Zika e Chikungunya, considerando o cenário de epidemia de arboviroses instalado no município de Belo Horizonte, visando a melhor atenção em saúde bucal para a população da área de abrangência dos Centros de Saúde (CS), estabelecendo orientações quanto à condução dos casos clínicos e colaboração interdisciplinar na abordagem dessa doença.

O Curso de Especialização em Odontologia em Saúde Coletiva – Ênfase na Gestão do Cuidado em Saúde Bucal a ser realizado pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) mediante parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-PBH), direcionado aos profissionais cirurgiões dentistas efetivos integrantes da Estratégia de Saúde da Família da rede SUS-BH, importante política de

educação permanente está em fase de finalização onde os profissionais iniciam o desenvolvimento dos projetos para os centros de saúde, levando a mudança do olhar sobre a unidade.

Neste quadrimestre foi realizado a revisão de alguns descritivos de materiais e insumos odontológicos, assim como o levantamento sobre o quantitativo de instrumentais disponibilizados por Centro de Saúde para diagnóstico situacional e melhor organização dos processos de trabalho. A proposta é, a partir dos dados obtidos, realizar alinhamento com a Central de Esterilização (CEST) para organização e reestruturação dos instrumentais para potencializar as ações de acordo com as demandas de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde da Rede SUS-BH.

A oferta de próteses encontra-se suspensa temporariamente durante o primeiro quadrimestre de 2024, devido à suspensão temporária do serviço laboratorial. Informa-se ainda que nos exercícios de 2022 e 2023 ocorreram tentativas de novos credenciamentos de laboratórios de próteses. Entretanto, os certames foram caracterizados como desertos. Dessa forma, um novo edital já está em andamento na SMSA, visando assegurar a assistência integral à saúde bucal da população.

A tabela abaixo apresenta a série histórica do primeiro quadrimestre, das ações de saúde bucal, ao longo dos anos.

Tabela 35 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	1º Q 2019	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
Equipes de Saúde Bucal	304	308	310	314	316	316
Próteses dentárias removíveis fornecidas na Atenção Primária à Saúde(a)	1.183	1.397	423	433	1.055	(b)
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas(c)	859	510	383	585	831	913
Consultas odontológicas	145.824	93.731	68.662	116.990	158.781	133.521
Primeiras consultas odontológicas	44.867	30.107	4.398	30.122	45.181	86.958
Tratamentos odontológicos completados	29.839	11.024	3.426	18.719	29.144	30.177
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	127.424	28.460	10.205	24.841	74.017	12.468

Fonte: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 14/05/2024.

a. Próteses dentárias totais removíveis e próteses dentárias parciais removíveis acrílicas.

b. Devido a migração de sistemas, no momento, os dados estão inconsistentes e, portanto, serão informados quando oportuno.

c. Próteses dentárias totais removíveis, próteses dentárias parciais removíveis acrílicas e cromo-cobalto e próteses fixas.

### Temática 3.4: Atenção à Saúde da Criança, e Adolescente, da Mulher e do Idoso

#### 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 36 demonstra dados relacionados ao número de consultas de pré-natal, número de consultas de puerpério, quantitativo de exames preventivos do câncer de colo do útero e quantitativo de exames de mamografia de rastreamento, dos anos de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024. Observa-se que o número de consultas de pré-natal tem diminuído nos últimos anos, em concordância com a diminuição dos nascidos vivos nos anos equivalentes, no município de Belo Horizonte.

Tabela 36 - Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Consultas de pré-natal	111.515	108.386	97.040	91.215	93.573	22.389
Consultas de puerpério	11.611	10.602	11.088	10.849	11.414	3.545
Exames preventivos do câncer de colo do útero	78.516	65.655	58.545	79.184	76.745	13.558 <sup>a</sup>
Exames de mamografia	36.565	20.782	28.735	28.823	31.385	2.014 <sup>a</sup>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados atualizados e extraídos em 13/05/2024.

a. Dados disponíveis no DATASUS referente aos meses de janeiro a março de 2024.

Diante da epidemia de arboviroses em Belo Horizonte, a Atenção Primária à Saúde, em resposta a alta pressão assistencial, intensificou o atendimento à demanda espontânea de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika, no primeiro quadrimestre de 2024. Tal situação epidemiológica impactou negativamente na capacidade operacional das equipes de saúde da família para os atendimentos à demanda atenção programada.

Com o objetivo de aprimorar o cuidado em rede às mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), foi publicada a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0022/2024 que “institui os mapas e diretrizes de acesso/vinculação da Atenção às Vítimas de Violência Sexual e da Atenção à Urgência Ginecológica, no âmbito da rede de hospitais SUS de Belo Horizonte”, disponível por meio do link: <https://dom-web.pbh.gov.br/visualizacao/ato/432529>.

O mapa de vinculação dos Centros de Saúde para as maternidades SUS-BH foi pactuado com as instituições no espaço do Fórum de Maternidades, que acontece mensalmente, garantindo o acesso ao Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), assistência ao parto, atendimento às urgências ginecológicas e às vítimas de violência sexual.

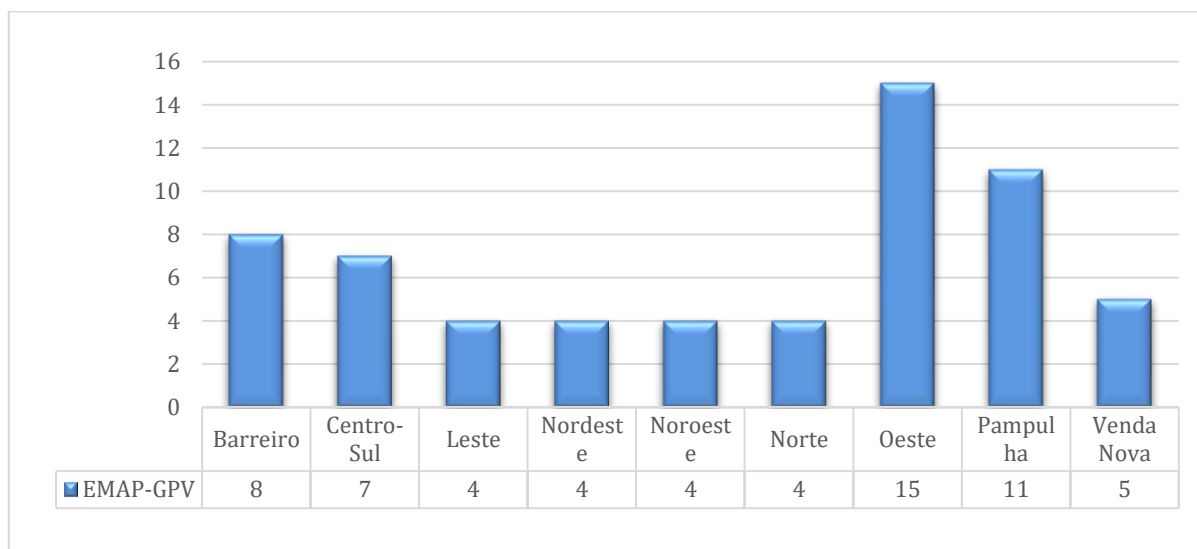
A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV) acompanha as mulheres em situações de vulnerabilidade sem vinculação com o centro de saúde ou com vínculo fragilizado com a rede SUS-BH; com histórico de mudança de território/regional; vínculos familiares rompidos ou fragilizados ou que estejam em situação de rua, que tenham histórico recente de vida nas ruas ou que residam em moradia improvisada, muito precária e ainda sem acompanhamento da rede; ou que



estejam em uso prejudicial de álcool e outras drogas; ou em sofrimento mental grave ou em situação de violência.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram encaminhados 62 casos novos para acompanhamento pela EMAP-GPV. O gráfico 21 representa o número de casos novos acompanhados pela EMAP-GPV, por regional, entre os meses de janeiro e abril de 2024. Nesse período, a equipe acompanhou um total de 104 casos, sendo 55 gestantes (53%) e 49 puérperas (47%); compareceu em 92 endereços em tentativas de realização de visitas domiciliares, sendo efetuadas um total de 79 visitas. Em relação aos atendimentos realizados pela equipe, 61 foram direcionados às gestantes, puérperas e seus bebês, além de 32 atendimentos a familiares e 11 atendimentos realizados em maternidades.

Gráfico 21 - Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, 2024



Fonte: Coordenação de At. Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 10/05/2024.

### 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 de forma multidimensional.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), publicada em 2015 (Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015), reúne o conjunto de ações programáticas e estratégicas para o desenvolvimento da

criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se aos programas e diretrizes das políticas públicas universais, desenvolvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança.

A Coordenação da Atenção Integral à Saúde da Criança é resultante da articulação dessa política com as demais áreas: educação, assistência Social, esportes e lazer e etc. Essa política é orientada por sete eixos principais que visam garantir atenção integral e articulada à saúde da criança:

- I. Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido;
- II. Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
- III. Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;
- IV. Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas;
- V. Atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz;
- VI. Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; e
- VII. Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

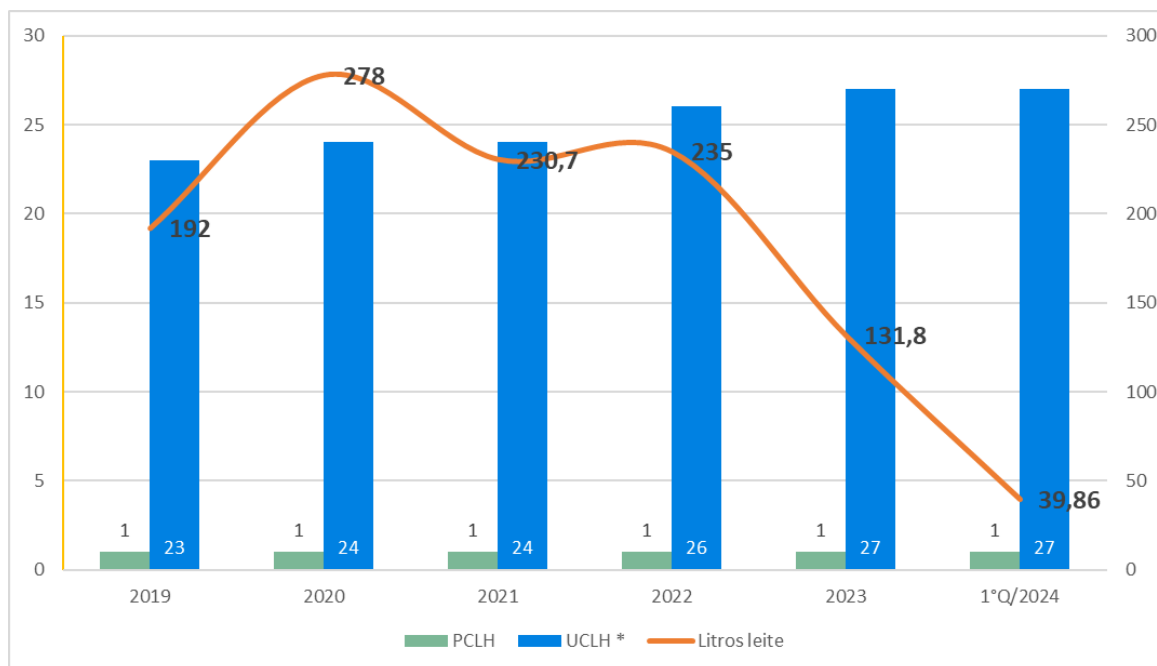
Diante do exposto, apresenta-se abaixo as ações da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente realizadas neste primeiro quadrimestre de 2024, a partir dos eixos identificados de acordo com a PNAISC.

#### **Aleitamento materno e alimentação complementar saudável.**

Para promoção da saúde na Primeira Infância, uma importante ação realizada em relação ao cuidado com a alimentação saudável, é a doação de leite humano destinado aos recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, sobretudo os prematuros com indicação absoluta de leite humano.

O leite humano (LH) 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 - Mama Bebê (PCLH), localizado na Unidade de Referência Secundária (URS) Saudade. A criação de UCLH em centros de saúde é uma estratégia que tem como objetivo sensibilizar e capacitar os profissionais da APS no acolhimento e orientação as puérperas e lactantes acerca da amamentação e possível doação de leite humano. A Coordenação de Atenção Integral a Saúde da Criança/GEICS realiza a divulgação desta estratégia junto as gerências de GAERE, buscando adesão de gerentes de centros de saúde para implementação de UCLH no seu escopo de serviços. O município conta atualmente com 27 UCLH implantadas. Destas, 12 estiveram ativas no primeiro quadrimestre do ano atual, que juntamente com o PCLH, obtiveram um total de 39,86 litros de leite humano, por meio de 21 lactantes doadoras, conforme mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 22 - Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

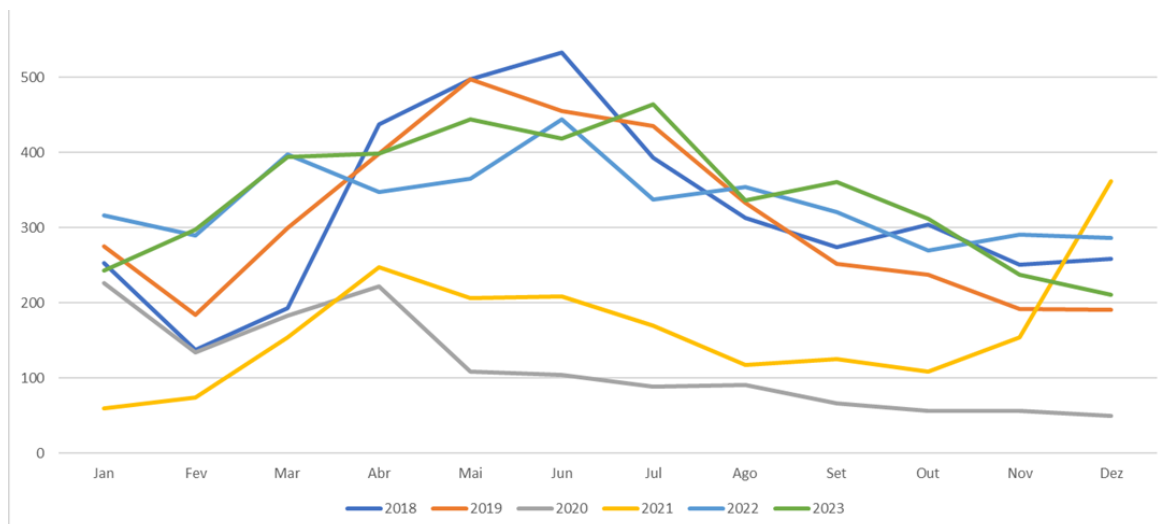


Fonte: Coordenação de Atenção à Saúde Integral da Criança e do Adolescente/GEICS/DIAS. Dados extraídos em 13/05/2024.

### Atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas

As doenças respiratórias agudas em crianças e adolescentes são responsáveis pelas principais causas de internações hospitalares e morte em menores de 5 anos, sobretudo no período sazonal que geralmente ocorre nos meses de fevereiro a agosto, como pode-se verificar na série histórica no gráfico abaixo. As exacerbações asmáticas, por terem maior incidência dentre as doenças respiratórias agudas, são responsáveis por grande parte dessas internações e atendimentos nos serviços de saúde.

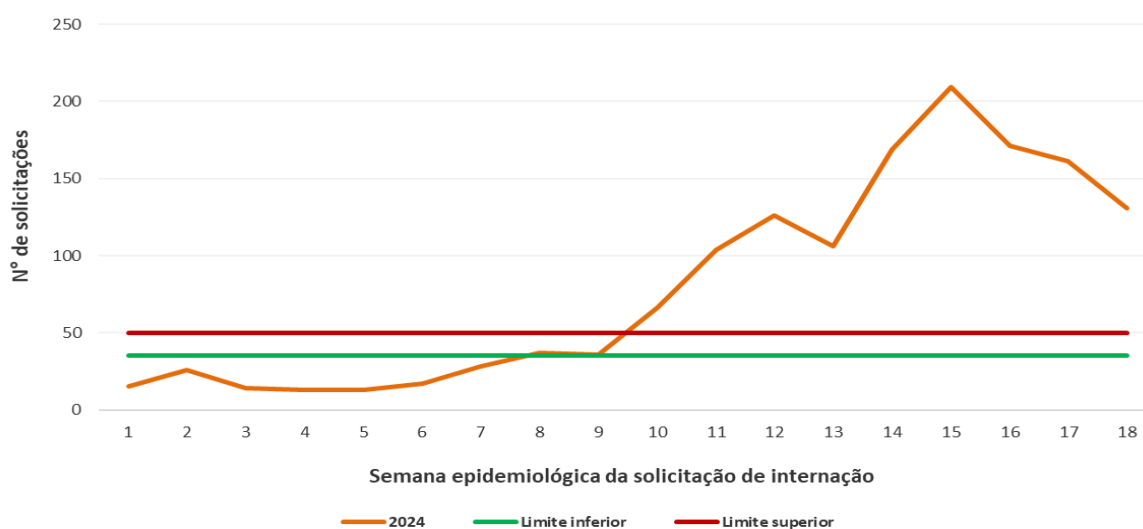
Gráfico 23 - Internação hospitalar de crianças e adolescentes por doença respiratória, 2018 a 2023, Belo Horizonte



Fonte: Sistema SA04R - CINT/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados 08/04/2024.

Considerando a tendência epidemiológica de acordo com o período de sazonalidade para doenças respiratórias e, conseqüentemente, o aumento da demanda por atendimento clínico e de internação, o mesmo se apresenta nesse período temporal de 2024, conforme demonstrado no gráfico 24, apresentando um aumento expressivo entre a 9ª e 15ª nas semanas epidemiológicas e uma tendência de diminuição nas três últimas semanas desse quadrimestre.

Gráfico 24 - 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, 2024

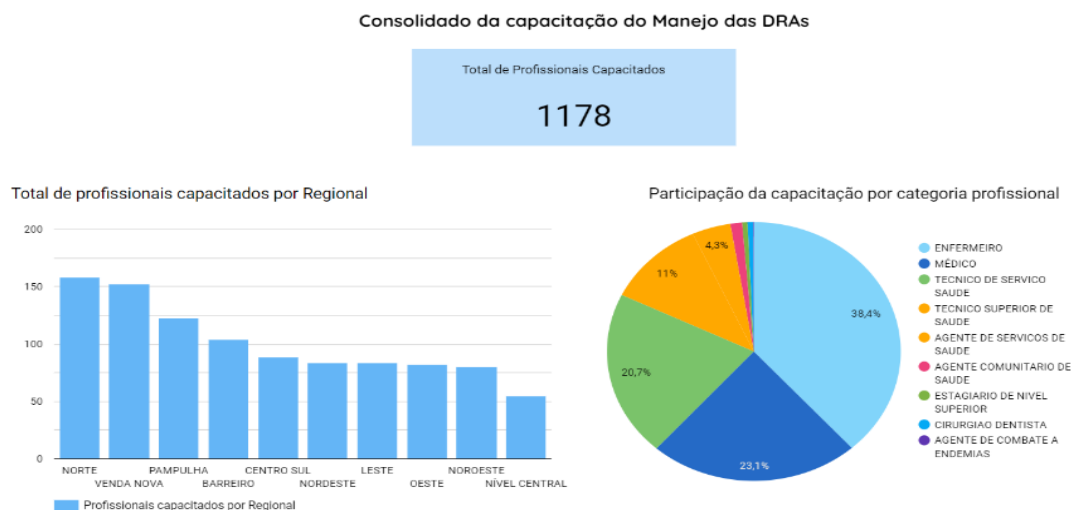


Fonte: Sistema SA04R - CINT/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados em 06/05/2024.

Diante do histórico das doenças respiratórias agudas (DRAs) neste período sazonal, houve a necessidade de atualização e construção de alinhamentos técnicos sobre as melhores evidências científicas para a condução e manejo clínico adequados dessas doenças. Foi ofertada capacitação virtual que contou com a participação

de 1.178 profissionais de diversas categorias das nove regionais de saúde, conforme gráficos abaixo. O conteúdo foi gravado e será disponibilizado posteriormente na área de Educação à Distância (EaD) no portal da PBH.

Gráfico 25 – Dados da capacitação do manejo das doenças respiratórias agudas (DRAS) por regional e categoria profissional, Belo Horizonte, 2024



**Fonte:** Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS/DAPS/SUASA/SMSA/PBH. Dados atualizados em 06/05/2024.

No dia 13 de abril, “Dia D” de Multivacinação, com a proposta estratégica de desenvolver ações que pudessem agregar no contexto da assistência integral a criança com doença respiratória, foram realizados atendimentos compartilhados a 1055 crianças asmáticas em 64 Centros de Saúde, visando o acompanhamento longitudinal das mesmas no território com o intuito de evitar a exacerbação de doenças respiratórias, principalmente a asma e por consequência as morbimortalidades e internações desnecessárias.

Com o intuito de fortalecer a capacidade assistencial da APS, em 29 de abril foi realizada capacitação virtual para a primeira turma de profissionais do NASF-AB com foco na realização de grupos operativos/oficinas para educação em saúde, com o intuito de sensibilizar familiares, cuidadores e crianças e adolescentes com doenças respiratórias (ênfase na asma) quanto à importância de ações de prevenção e promoção de saúde para evitar exacerbações/complicações da doença. Foram capacitados 288 profissionais, dentre assistentes sociais, farmacêuticos e terapeutas ocupacionais.

Concomitantemente a essas ações, a profilaxia com palivizumabe é utilizada durante a sazonalidade do Vírus Respiratório Sincicial (VSR), para a prevenção de infecção do trato respiratório inferior em crianças com maior risco de complicação da doença, sendo o principal agente causador responsável por grande número de casos de bronquiolite viral aguda, chegando à marca de 48,6% dessas infecções no Brasil até o momento. O início da aplicação ocorreu em fevereiro de 2024 e, até o momento, 67 crianças receberam as doses de palivizumabe no município de Belo Horizonte.

### **Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz**

Em relação ao combate à violência contra crianças e adolescentes, manteve-se o monitoramento e acompanhamento dos casos de violência sexual atendidos na Vara Especializada em Crimes Contra a Criança e o Adolescente (VECCA), tanto nas regionais quanto nos Centros de Saúde conforme território de origem, através das planilhas gestoras e discussão de cada caso. Nesse 1º quadrimestre de 2024, foram acompanhados 9 (nove) casos encaminhados pela VECCA.

Para além da Planilha VECCA, foi implementada uma nova planilha de monitoramento para todas as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual notificadas na Rede SUS-BH, com objetivo de acompanhar os atendimentos visando a integralidade e a longitudinalidade do cuidado da criança e do adolescente em situação de violência.

### **Atenção à saúde da criança com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade**

Em relação ao acolhimento institucional, dando continuidade à estratégia de fortalecimento de vínculos entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) e Unidades de Acolhimento Institucional (UAI) da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS manteve a agenda de reunião bimestral com a Coordenação da SMASAC.

Em sequência às ações educativas, foram realizados dois momentos de capacitação para as Coordenações das UAIs referenciado por faixa etária distintas. Com a abordagem “Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente” direcionado para a faixa etária de 12 a 19 anos, ministrados pela Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS e com a abordagem “Desenvolvimento Neuropsicomotor” com ênfase nos marcos do desenvolvimento infantil, direcionado para crianças de 0 a 6 anos, ministrada pela equipe multidisciplinar do NASF-AB em parceria com a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS.

Foram realizadas também ações educativas sobre a temática Saúde Sexual Integral pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra à AIDS, em parceria com a Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS, dentro das unidades de acolhimento Institucional para os adolescentes de 12 a 18 anos. Até o momento foram realizadas 17 rodas de conversa em 10 UAIs.

### **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei - PNAISARI**

Visando o fortalecimento da atenção integral à saúde de adolescentes em situações de vulnerabilidades e violências na rede SUS BH, a SMSA foi habilitada em 2010 à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei (PNAISARI), que tem como objetivo geral garantir e ampliar o acesso

aos cuidados em saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, em meio aberto e fechado.

A SMSA dispõe de um Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, aprovado pelo Ministério da Saúde, que vem sendo sistematicamente atualizado a cada 4 anos, de modo a habilitar a execução da Política no município.

O acompanhamento de casos de adolescentes em situações específicas de vulnerabilidades e violências é realizado pela equipe de articulação da PNAISARI, composta por 02 técnicos de nível superior de saúde (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais), vinculados a cada uma das 09 regionais, além de uma profissional de saúde (psicóloga) com atuação no Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas da Prefeitura de Belo Horizonte (NAMSEP) no Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional (CIA-BH).

A atuação desta equipe tem como objetivo garantir o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei na rede de atenção à saúde, com vistas a promover e qualificar o acesso dos adolescentes e jovens na atenção primária que, em sua grande maioria, iniciam o cuidado básico em saúde quando ingressam no sistema socioeducativo.

A partir da atuação da equipe, ampliou-se a oferta de atenção e cuidado para com esses adolescentes que cumprem medida socioeducativa em meio aberto, fechado e semiliberdade e, ainda, para casos de adolescentes que receberam medida protetiva para a saúde, encaminhados pela Vara Infracional.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram acompanhados 257 adolescentes pela equipe PNAISARI, sendo 1 caso de outro município, conforme pode-se verificar na tabela abaixo. Nesta amostra, a regional Oeste (39 casos) destaca-se como a que mais recebeu casos para acompanhamento no período, seguida da regional Noroeste (36 casos) e Norte (35 casos). As diferenças do número de encaminhamentos das regionais se devem justamente às especificidades de cada território, no que diz respeito às vulnerabilidades que colocam os adolescentes em situações de risco e agravos em relação às condições de saúde.

Tabela 37 - Número de casos de adolescentes em acompanhamento por regional Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Regional	Nº de casos	%
Oeste	39	15,2
Noroeste	36	14
Norte	35	13,6
Venda Nova	31	12,1
Centro-Sul	29	11,3
Barreiro	23	8,9
Pampulha	22	8,6

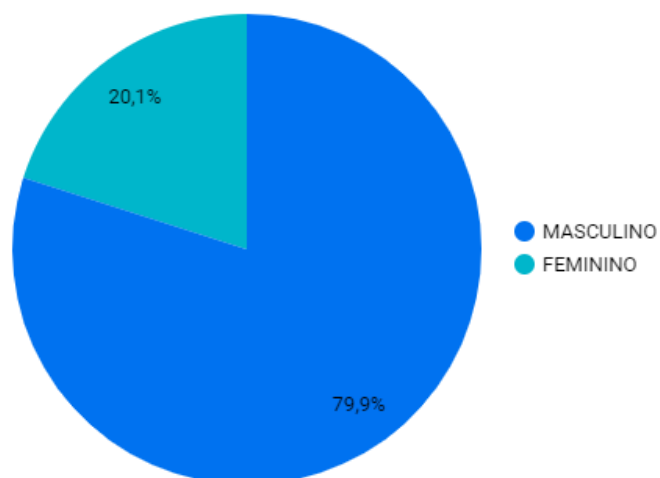
Regional	Nº de casos	%
Leste	21	8,2
Nordeste	20	7,8
Outros municípios	1	0,4
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100</b>

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, dados extraídos em 10/05/2024.

No primeiro quadrimestre, foram inseridos 148 casos para acompanhamento e concluídos 63 casos pela equipe técnica PNAISARI, números que apontam para a dinâmica fluida do trabalho realizado, a partir das demandas que cada caso apresenta. A seguir, serão apresentados os dados por sexo, identidade de gênero e raça que permitem análise do perfil sobre os adolescentes acompanhados no quadrimestre.

No que diz respeito à informação sobre o sexo atribuído ao nascer, observa-se que a grande maioria de adolescentes acompanhados são do sexo masculino (79,9%), característica que aponta para a prevalência desse sexo com o conflito com a lei, se comparado ao sexo feminino (20,4%).

Gráfico 26 - Número de adolescentes por sexo atribuído ao nascer, acompanhados pela equipe de articulação da PNAISARI, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

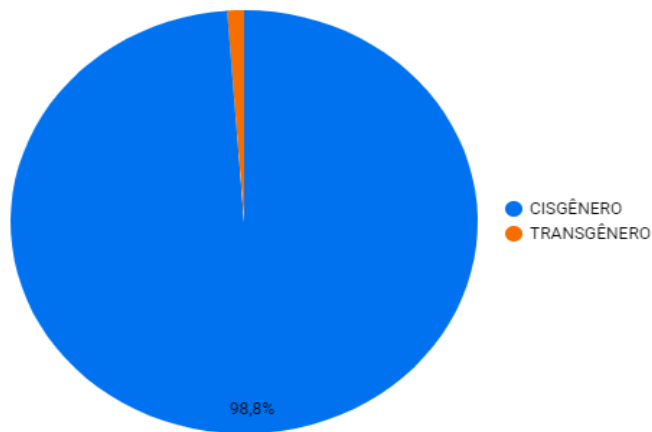


Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 10/05/2024.

Destaca-se também a informação sobre identidade de gênero como dado importante, que se busca identificar acerca do perfil dos adolescentes acompanhados. Em relação aos adolescentes acompanhados no quadrimestre, 98,8% declararam identidade cisgênera e 1,2% se identificaram como transgêneros.

Gráfico 27 - Número de adolescentes por identidade de gênero, acompanhados pela equipe de articulação da PNAISARI, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

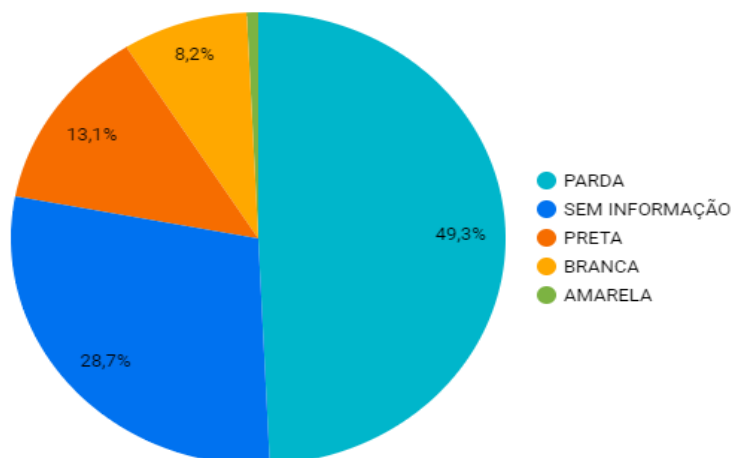




Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Extraído em 10/05/2024.

Por fim, apresenta-se o registro sobre a raça/cor dos adolescentes em acompanhamento no quadrimestre, sendo um marcador social relevante para a compreensão do acesso à saúde por parte desse público. Do número de adolescentes que foi possível obter algum dado sobre a raça, pode-se afirmar que são os adolescentes pardos (49,3%) e negros (13,1%) que compõem a maior parte do público atendido, estando, por sua vez, relacionado ao maior índice de vulnerabilidade, em relação ao conflito com a lei. Entretanto, faz-se necessário avançar na identificação desse dado, por se tratar de uma informação autodeclarada, uma vez que 28,7% dos casos não constam informações sobre esse tipo de determinante social.

Gráfico 28- Número de adolescentes por raça/cor, acompanhados pela equipe de articulação da PNAISARI, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Extraído em 10/05/2024.

## Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno

A mortalidade materna é um indicador importante da qualidade de vida da população, pois a maioria das mortes maternas são evitáveis e atingem, na sua maioria, a população com baixo poder econômico, mulheres pardas, adolescentes, com baixa escolaridade e que vivem em áreas de difícil acesso aos serviços de saúde.

O Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna constitui importante instrumento de gestão, de caráter interinstitucional, educativo, atuação sigilosa e não punitiva, que permite, a partir da análise dos óbitos maternos, avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada à mulher e propor ações de melhoria, com o objetivo de redução da mortalidade materna.

No primeiro quadrimestre de 2024, o Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna analisou 146 óbitos em mulheres em idade fértil. Dos óbitos avaliados, dois foram classificados como óbito materno, sendo um óbito materno direto e um óbito materno indireto. Nesse período, foram realizadas quatro reuniões mensais para discussão dos casos, incluindo representantes do nível central, regional, local, instituições de saúde, conselhos de classe e participação popular.

No que tange à mortalidade infantil, a redução dos óbitos evitáveis é ainda um desafio para a saúde pública, uma vez que não depende exclusivamente das ações de saúde, e sim de uma combinação de fatores biológicos, socioeconômicos e culturais. Para além das ações de saúde, intervenções multissetoriais, que vão desde a cobertura de saneamento básico ao nível de escolaridade dos cuidadores, também influenciam os indicadores de mortalidade infantil. Sendo assim, as intervenções dirigidas à sua redução dependem de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, assim como de ações diretas definidas pelas políticas públicas de saúde.

No que concerne aos números de casos investigados pelo CMTVMFI, no primeiro quadrimestre de 2024, houve uma redução substancial em virtude de demandas para enfrentamento das doenças sazonais, como as arboviroses e Doenças Respiratória Agudas, que sobrecarregaram as referências técnicas das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE), dificultando a investigação dos casos pelos comitês regionais. Por conseguinte, entre janeiro e abril de 2024, os comitês regionais enviaram ao CMTVMFI somente 7 investigações, de um total de 127 óbitos elegíveis para serem investigados (ao todo foram notificados 162 óbitos; destes, 35 foram triados e excluídos pelo comitê central por não atenderem aos critérios de investigação estabelecidos no Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal).

### **Programa Saúde na Escola (PSE)**

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.

No primeiro quadrimestre tiveram início as articulações do processo das avaliações oftalmológicas nas escolas, através do Programa Miguilim, nas Regionais Barreiro, Nordeste e Venda Nova.

O Programa Miguilim objetiva a promoção da saúde auditiva e ocular de educandos da rede pública da educação básica, e a detecção de alterações auditivas e oculares, em tempo oportuno para se evitar comprometimentos no desenvolvimento e no aprendizado.

As atividades de prevenção às arboviroses tiveram continuidade, sendo intensificadas devido ao aumento do número de casos das doenças no primeiro quadrimestre de 2024.

As atividades de verificação e atualização do cartão vacinal foram realizadas em parceria com a Gerência de imunização, para aumento da cobertura vacinal.

Nesse quadrimestre, o Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids realizou atividades em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED) e o Programa Saúde na Escola (PSE) propiciando a realização de 08 formações em 05 escolas da rede municipal com a participação de 117 alunos dos ciclos fundamental e EJA.

O PSE, através das equipes de saúde bucal, busca ampliar o acesso dos estudantes a essas ações, priorizando a prevenção dos problemas bucais mais comuns e coordenando encaminhamentos para cuidados adicionais conforme necessário.

As condições bucais impactam diretamente na qualidade de vida dos jovens, afetando sua saúde física, social e emocional. Portanto, programas educacionais e de motivação para o autocuidado na escola desempenham um papel crucial na promoção da saúde bucal e na formação de hábitos saudáveis desde a infância.

No primeiro quadrimestre foram realizadas 169 ações de Saúde Bucal com 7.507 participantes.

Tabela 38 - Dados da Programa Saúde na Escola, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	505	505	519	519	533	533
Ações realizadas nas instituições escolares	16.078	2.312	924	7.355	8.329	302 <sup>(a)</sup>
Participantes das ações realizadas	697.125	87.704	11.731	289.191	544.444	32.523

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 17/05/2024.

a. Dados parciais extraídos do SISIREDE, 17/05/2024. Devido a inconsistência dos relatórios do SIGRAH, não foram extraídos os dados deste sistema.

### Atenção à Saúde do 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.

Foram realizadas ações intersetoriais com a SMASAC (Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania) para inclusão das “Residências Inclusivas” no escopo de acompanhamento da Coordenação. Estes equipamentos para jovens e adultos com deficiência são geridos pela SMASAC, que oferta serviço de acolhimento institucional, no âmbito da proteção social especial de alta complexidade para pessoas em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar. A coordenação realizou visitas técnicas às residências inclusivas para apropriação da temática e realização do diagnóstico das necessidades em saúde dos usuários ali residentes. Até o momento, Belo Horizonte conta com nove residências inclusivas. A tabela abaixo apresenta a distribuição regional das residências inclusivas, o cronograma das visitas e o status.

Tabela 39 - Distribuição Regional das Residências inclusivas, status e data da realização da visita técnica, primeiro quadrimestre 2024, Belo Horizonte

Instituição	Regional de localização	Status da visita e a data de realização
Creche Nosso Lar	Norte	Realizada em 08/03/24
Casa do Caminho Núcleo Assistencial Caminhos para Jesus	Norte	Realizada em 08/03/24
Lar Dom Orione	Pampulha	Realizada em 14/03/24
Instituto de Promoção Social e Humanas Darcy Ribeiro - (Unidade I)	Oeste	Realizada em 22/04/24
Instituto de Promoção Social e Humanas Darcy Ribeiro - (Unidade II)	Oeste	Realizada em 22/04/24
Instituto de Promoção Social e Humanas Darcy Ribeiro - (Unidade III)	Venda Nova	Realizada em 05/03/24
APAPE I	Noroeste	Programada
APAPE II	Noroeste	Programada
Associação dos cegos Louis Braille	Centro-Sul	Programada

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social Cidadania e Segurança Alimentar (SMASAC) e Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso/GEICS/DAPS.

### **Abordagem à Saúde da Pessoa Idosa – Programa Maior Cuidado (PMC)**

O Programa Maior Cuidado, da Secretaria de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), tem como objetivo apoiar as famílias no cuidado com os idosos e aumentar a qualidade de vida de todos.

O trabalho busca dar apoio às famílias na rotina de cuidado a idosos inseridos no Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) que, por sua condição social e de saúde, precisam de cuidados constantes.

O PMC (Programa Maior Cuidado) oferta um cuidador social para atuar no domicílio auxiliando nas atividades de vida diária (AVD), conforme a orientação descrita no Plano de Cuidados em Saúde definido pela eSF. Os idosos assistidos pelo Programa são sistematicamente acompanhados pela eSF de referência, realizando articulações intra e intersetoriais nos casos mais complexos. Quanto à condição funcional, 59,59% das pessoas assistidas encontram-se semidependentes e 40,83% dependentes, atendendo a uma média mensal de 698 famílias. O número de famílias aguardando vagas no Programa ao final do quadrimestre foi 128. Houve uma taxa de renovação de 5,15% de idosos inseridos no Programa.

### **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - Acesso a Geriatria**

Belo Horizonte apresenta um rápido e intenso processo de envelhecimento populacional, com atualmente 21,56% da população cadastrada com 60 anos ou mais, justificando a readequação dos recursos e o remodelamento de sua Rede de Atenção à Saúde (RAS) para atender às demandas e necessidades desse público.

A nota assistencial 006/2023 descreve as orientações sobre o acesso às consultas de geriatria e psicogeriatria na rede SUS-BH. A oferta de consultas em geriatria segue uma lógica de territorialização para favorecer a continuidade do cuidado e a vinculação entre os profissionais dos Centros de Saúde de referência e os geriatras, além de qualificar o acesso aos usuários das diferentes regionais.

Desde a publicação da nota supracitada, utiliza-se o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional 20 (IVCF-20) para captar, identificar e estratificar o risco clínico-funcional, incluindo em agenda de acompanhamento longitudinal todos os idosos cadastrados nos Centros de Saúde da Regional, além de qualificar o encaminhamento para a especialidade de geriatria. Outra ferramenta utilizada na qualificação da assistência à pessoa idosa é o do Apoio Matricial ao Cuidado da Pessoa Idosa, uma estratégia de Educação Permanente que promove a qualificação assistencial e o acompanhamento da pessoa idosa, com apoio do profissional geriatra.

A tabela abaixo descreve a classificação de risco clínico funcional conforme aplicação do IVCF20.

Tabela 40 - Estratificação de risco, utilizando IVCF-20, a partir do formulário preenchido pelas Equipes de Saúde da Família, referente ao primeiro quadrimestre de 2024

Risco	Quantidade
Idoso frágil – declínio funcional estabelecido	1.059
Idoso em risco de fragilização – declínio funcional iminente	234
Idoso robusto – ausência de declínio funcional	99

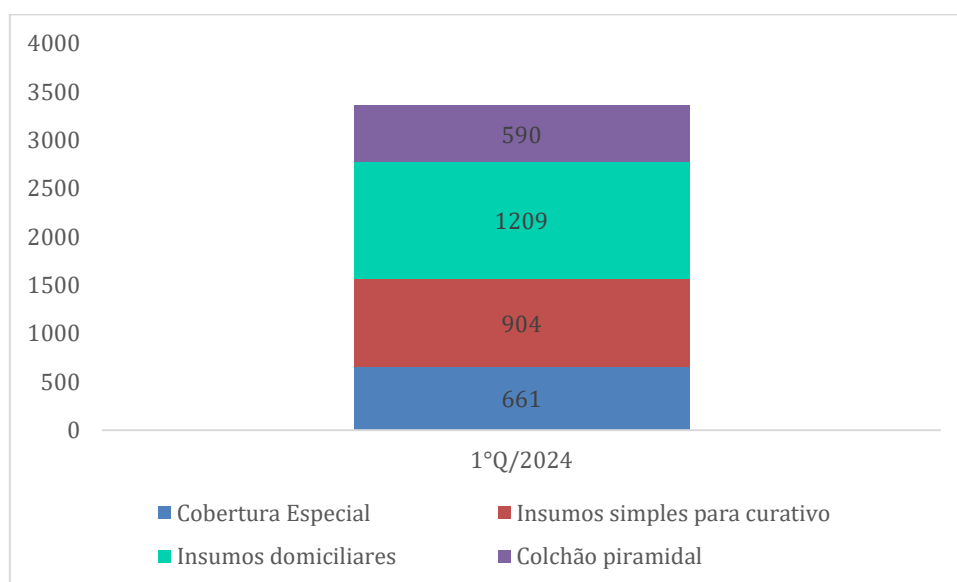
Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso. Dados extraídos em 30/04/2024

Ressalta-se que no primeiro quadrimestre houve 60 agendamentos para discussão de caso em matriciamento da saúde da pessoa idosa. Cabe esclarecer que o cenário epidemiológico de arboviroses teve grande influência no baixo número de casos discutidos no matriciamento.

### Abordagem e manejo de Lesões e insumos para uso domiciliar

Em continuidade ao processo de avaliações por meio do instrumento unificado de solicitações de insumos para uso domiciliar, colchão piramidal, coberturas especiais e insumos simples para realização de curativos, criado e implantado em março de 2023, no primeiro quadrimestre de 2024 foram avaliadas e reguladas 3.364 solicitações, conforme gráfico 29.

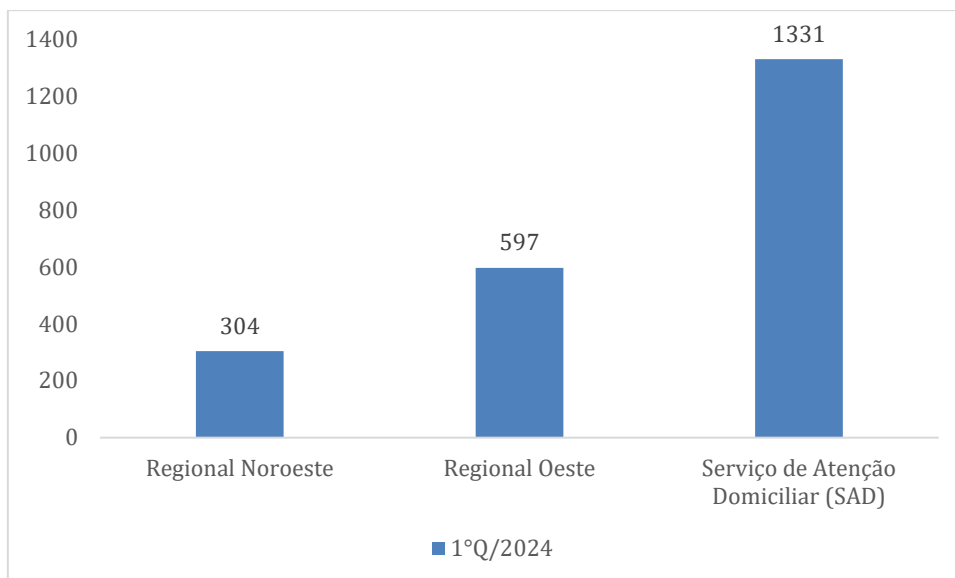
Gráfico 29 - Número de solicitações de insumos para uso domiciliar avaliado e regulado, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: SISREDE - Almoarifado Assistencial dispensação de coberturas especiais. Dados extraídos em 15/05/2024.

Referente à oferta de cuidado aos usuários com feridas, as regionais Oeste, Noroeste e equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), realizaram prescrições nominais de coberturas especiais, de forma informatizada, com efetiva utilização do sistema a partir de junho/2023, sendo que no primeiro quadrimestre de 2024 foram realizadas 2.232 prescrições para tratamento de usuários com feridas.

Gráfico 30 - Número de dispensações nominais de coberturas especiais por local de atendimento, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



**Fonte:** Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso. Dados extraídos em 15/05/2024, SISREDE - Almojarifado Assistencial dispensação de coberturas especiais.

Os matriciamentos para discussão e manejo de feridas, entre a Referência Técnica estomatoterapeuta da Coordenação, profissionais dos Centros de Saúde e Referências Técnicas das regionais, com o objetivo de elaborar de forma conjunta o plano de cuidado individualizado que atenda às necessidades do usuário com lesões foram mantidos, sendo discutidos e implementados 17 planos de cuidados para tratamento de feridas no primeiro quadrimestre de 2024.

Também, foi mantida a parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Ambulatório de Estomaterapia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), com o intuito de oferecer assistência aos usuários com lesões crônicas. Os atendimentos são oferecidos às terças-feiras no período de 13:30 horas às 17:00 horas. A tabela 41 apresenta os dados de atendimentos do primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 41 - Atendimentos Ambulatório de feridas da PUC, primeiro quadrimestre de 2024

Quadrimestre	Usuários em acompanhamento	Usuários admitidos pela 1ª vez	Usuário em uso de Laserterapia
1º Quadrimestre	4	2	1
Total	4	2	1

**Fonte:** Coordenação De Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, 2024 Ambulatório de Feridas da PUC - Departamento de Enfermagem da PUC Minas.

### Abordagem à Saúde da Pessoa Idosa – Projeto Bem Viver

Desde 2003, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa realiza o Projeto Bem-Viver (PBV) com o objetivo de potencializar e sistematizar a oferta de serviços de saúde, qualificar a assistência e garantir o suporte do SUS-BH às ILPI parceiras da PBH.

Este projeto segue uma lógica participativa e educativa, na qual as ações são voltadas às seguintes frentes prioritárias relacionadas ao processo de trabalho: repactuação das visitas prioritárias pelas eSF e ACS; entrega de medicamentos de uso contínuo pelos centros de saúde; respeito à diretriz da SMSA quanto ao recebimento de resíduos perfurocortantes das ILPIs filantrópicas; qualificação do cuidado à pessoa idosa com necessidade de sondagem vesical intermitente; pactuação de fluxo com o serviço de atendimento domiciliar; fortalecimento do cuidado compartilhado com a equipe de Geriatria; uso da caderneta de saúde da pessoa idosa; qualificação da assistência à saúde; promoção da saúde; utilização de instrumento para monitoramento das ações assistenciais na ILPI.

Neste quadrimestre foram visitadas 28 ILPIs filantrópicas e elaborado diagnóstico situacional atualizado acerca da assistência em saúde. A partir delas, foram realizadas reuniões pontuais para alinhamentos com a ILPI e centro de saúde.

### **Temática 3.5: Saúde Sexual e Atenção as IST, Aids e Hepatites 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.

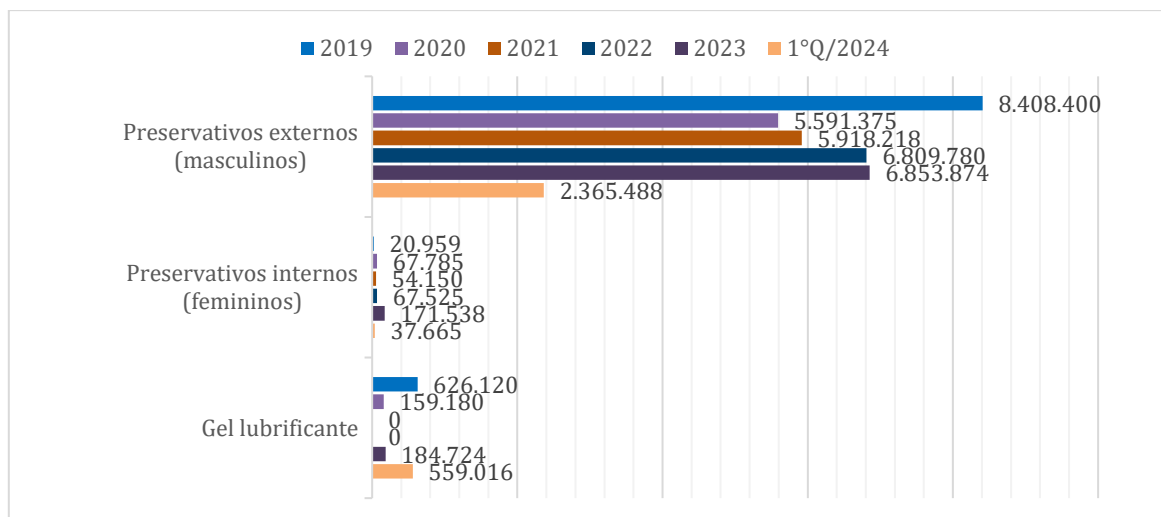
As ações de promoção à saúde e prevenção às IST são desenvolvidas em consonância com as diretrizes da Prevenção Combinada, e incluem: distribuição de insumos de prevenção; testagem rápida para IST e autoteste HIV; prevenção da transmissão vertical das IST; profilaxia pré-exposição (PrEP), profilaxia pós-exposição (PEP), redução de danos e atividades formativas direcionadas a populações em situação de vulnerabilidade. As ações assistenciais são realizadas nos Serviços de Atenção Especializada (SAE): CTR DIP Orestes Diniz, CTA SAE Sagrada Família, URS Centro-Sul, SAE do Hospital Eduardo de Menezes e SAE Unifenas. Esses serviços contam com a Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição como retaguarda para o acolhimento e moradia temporária de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) em situação de vulnerabilidade social e familiar.

#### **Distribuição de 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.

Gráfico 31 - Número de insumos de proteção distribuídos no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 em Belo Horizonte





Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 09/05/2024.

### Testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e Autoteste HIV

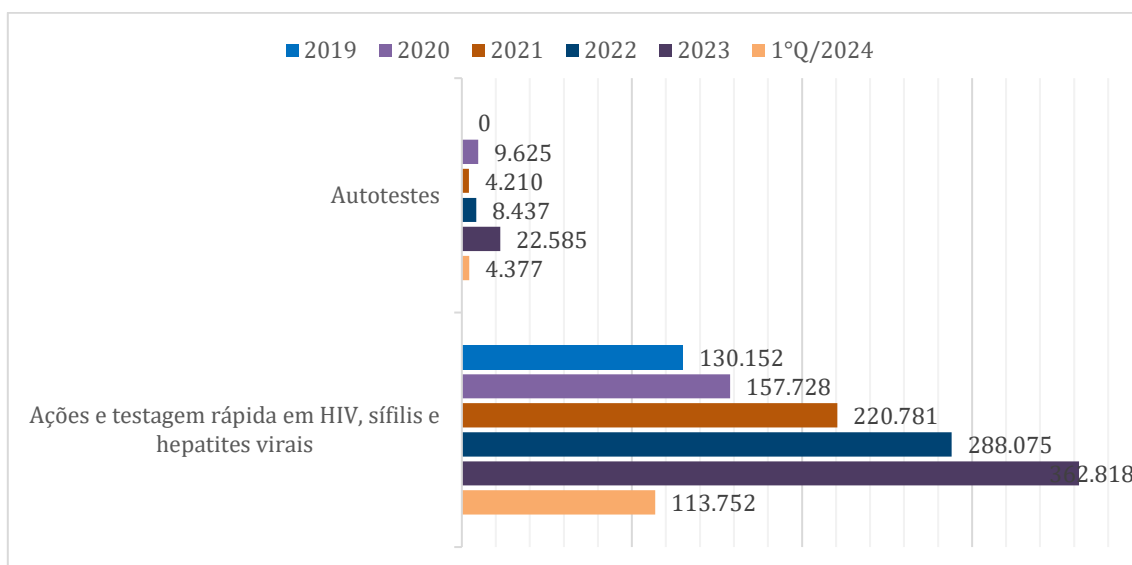
A oferta de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços municipais da rede SUS-BH é uma estratégia de singular importância para o diagnóstico oportuno e tratamento adequado das infecções sexualmente transmissíveis.

No primeiro quadrimestre de 2024 foram realizados 113.752 testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C na rede SUS-BH, representando uma queda de 2% quando comparado ao 1º quadrimestre do ano de 2023 (116.123). Esta redução de testes realizados está relacionada ao período de maior incidência das arboviroses no município. Ações como capacitações de novos profissionais para testagem rápida, qualificação no registro dos testes rápidos executados no sistema informatizado SIGRAH e ações extramuros serão desempenhadas no decorrer do ano para que haja uma maior execução dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais.

Além dos testes rápidos, a rede SUS-BH oferta e distribui autotestes HIV, estratégia de expansão da testagem rápida de HIV que permite às pessoas realizarem os testes em si mesmas, em local de sua escolha. No 1º quadrimestre de 2024 foram distribuídos para a rede SUS-BH 4.377 autotestes. Houve uma redução de 23% em relação ao mesmo período do ano anterior (5700 autotestes distribuídos no primeiro quadrimestre de 2023). Considera-se muito relevante o impacto da maior incidência de arboviroses sobre esta ação na rede.

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 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Gráfico 32- Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos, em Belo Horizonte, no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 09/05/2024.

### Prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, Sífilis, Hepatites Virais e HTLV

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV foram mantidas rotineiramente no primeiro quadrimestre de 2024, assim como a oferta de primeiras consultas especializadas para avaliação da criança exposta; acompanhamento odontológico especializado a crianças e adolescentes vivendo com HIV/Aids; oferta de consultas de neurologia pediátrica para crianças com infecções secundárias a TV; e o reforço na busca ativa de pacientes faltosos às consultas de infectologia pediátrica, a fim de garantir o acompanhamento das crianças expostas ou infectadas. Para atendimento à demanda de profilaxia da transmissão vertical do HIV, os medicamentos são distribuídos para dez hospitais/maternidades que compõem a rede SUS-BH e as maternidades Unimed - Unidade Grajaú e Octaviano Neves.

A tabela abaixo evidencia o histórico de sífilis congênita no período de 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 42 – Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, Belo Horizonte, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024

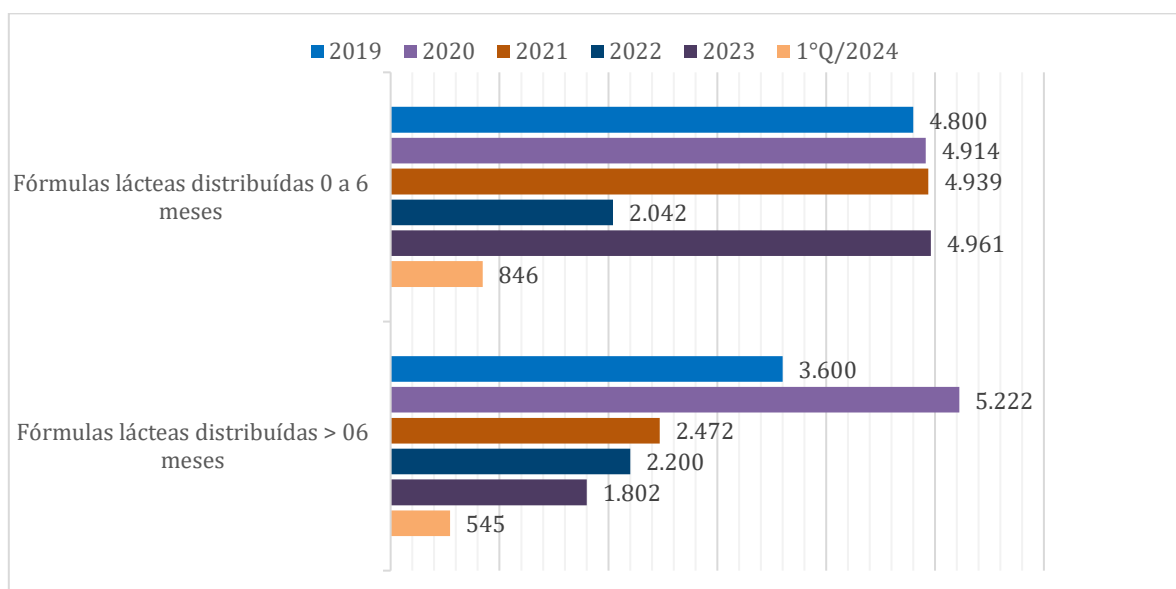
Especificação	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Sífilis Congênita	200	188	202	176	53
Sífilis em Gestantes	716	754	809	925	206
Sífilis Adquirida	3.129	4.383	5.095	5.386	1223

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais do 1º quadrimestre, extraídos em 13/05/2024.

As reuniões mensais do Comitê Municipal de Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CMTVMFI), que contam com a participação de profissionais do nível central, das regionais, da APS e de serviços especializados, bem como as atividades de investigação, monitoramento e discussão de casos referentes à TV (de gestantes e de crianças) foram mantidas e contribuíram para a qualificação da assistência.

Como parte das ações para prevenção da transmissão vertical, a Coordenação de Saúde Sexual gerencia a distribuição da fórmula infantil para o CTR DIP Orestes Diniz e para as maternidades SUS/BH, disponibilizados aos bebês de mães que vivem com HIV e HTLV. No gráfico abaixo são apresentados os quantitativos de fórmula infantil dispensada no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024. Foram distribuídas 846 latas de 800 gramas da Fórmula de 0 a 6 meses e 545 latas de 800 gramas da Fórmula de 6 a 12 meses.

Gráfico 33 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024, em Belo Horizonte



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 09/05/2024

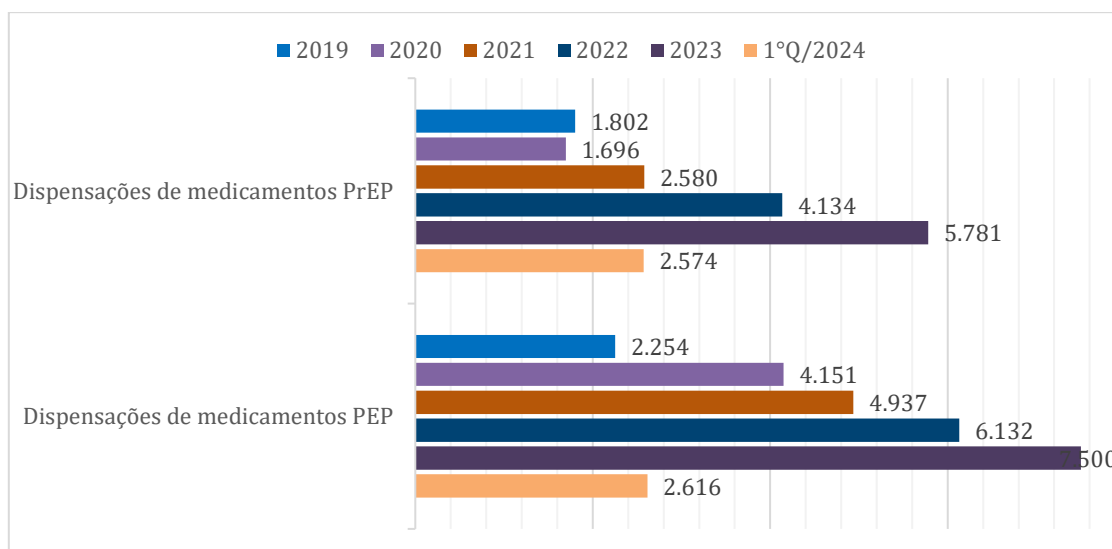
### **Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV)**

A Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-exposição (PEP) consistem no uso de antirretrovirais (ARV) orais para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Como parte das ações de prevenção ao HIV, o município de Belo Horizonte mantém a distribuição e a dispensação dos medicamentos utilizados para as profilaxias pré e pós exposição sexual.

A oferta de PEP (sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico) ocorre em todos os hospitais/maternidades que compõem a rede de violência, nas nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de Belo Horizonte e em todos os serviços da atenção especializada em infectologia do município. No primeiro quadrimestre do ano de 2024 foram realizadas 2616 dispensações dos medicamentos utilizados para a PEP.

O atendimento para PrEP é realizado atualmente na rede especializada do município, sendo realizado no CTR DIP Orestes Diniz, Hospital Eduardo de Menezes, CTA SAE Sagrada Família, URS Centro-Sul e CTA Hipercentro. As dispensações dos medicamentos são realizadas nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) municipais. No primeiro quadrimestre de 2024 foram realizadas 2.574 dispensações do medicamento Tenofovir + Entricitabina 300 mg + 200 mg.

Gráfico 34 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 em Belo Horizonte



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DIAS, dados extraídos em 09/05/2024.

### Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS

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, direcionada a populações em situação de vulnerabilidade.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizadas abordagens em locais como cenas de uso de álcool e outras drogas; hotéis e vias públicas de prostituição; pontos de fixação de pessoas em situação de rua; saunas, boates e eventos para sexo; ocupações urbanas, vilas e favelas; locais de moradia coletiva de pessoas trans e travesti; espaços de encontro entre jovens, dentre outras situações que propiciam o atendimento de pessoas em situação de maior vulnerabilidade às IST.

Durante as abordagens foram distribuídos preservativos internos e externos, unidades de gel lubrificante, autotestes HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros insumos de prevenção e redução de danos.

A tabela abaixo demonstra os dados relativos às abordagens de campo e oferta de insumos no período de 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 43 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Redutores de danos	18	18	18	18	18
Abordagens realizadas	26.383	35.208	45.295	51.101	21.190
Preservativos masculinos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	354.026	828.200	1.189.097	623.051
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	16.187	1.922 <sup>(a)</sup>	6.624 <sup>(a)</sup>	43.225

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 09/05/2024.

a. Durante o ano de 2020, ocorreu a interrupção da distribuição de gel lubrificante pelo Ministério da Saúde, que foi retomada em novembro de 2023. Durante a ausência do fornecimento, o insumo distribuído foi obtido por meio de doação da SES/MG e outras instituições.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids realizou diversas ações coletivas no primeiro quadrimestre de 2024, além das parcerias da Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais com várias entidades, a saber:

Tabela 44- Ações coletivas e datas comemorativas, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Mês	Ações
Janeiro	Quarta na Saúde - POP Rua Centro Sul, Mesa de Insumos - POP Rua Centro Sul Campo Fixo - CnR1, Segunda com Elas - CIAM ,Campo Fixo: Norte,- Nordeste, Campo Conjunto - Centro Sul, Ação conjunta com SEAS - Centro POP Centro Sul, Abordagem Conjunta com CnR - Centro Sul, Ação Arte e Cidadania - Atividade conjunta com SEAS e CnR - Noroeste, Abordagem Conjunta SEAS - Norte e Centro Sul
Fevereiro	Ações Carnaval, Ação de Prevenção pré Carnaval: Metrô, Move São Gabriel, Pampulha, Barreiro e Venda Nova, Ação Conjunta com SEAS (Bloco de Carnaval em conjunto com a PSR) - Praça do Restaurante Popular Venda Nova, e SEAS Nordeste, Ação Conjunta com SEAS (Bloco de Carnaval em conjunto com a PSR) - Centro POP Miguilim, Ação de Prevenção pré Carnaval - Rodoviária (Manhã e Tarde), Segunda com Elas – CIAM, Ação de Carnaval GDECOM, Ação Pró-Jovem, Campo Conjunto SEAS CS1, Ação Arte e Cidadania (Atividade em parceria com CnR e SEAS).
Março	Rua de Direitos - CIAM, Campo Fixo Centro Sul, Campo Fixo Noroeste, Ação dia da Mulher - Hotéis, Quarta na Saúde CP Noroeste, Quarta na Saúde CP Leste, Rua de Direitos - CIAM, Campo Fixo Centro Sul, Campo Fixo Noroeste, Ação dia da Mulher Hotéis, Quarta na Saúde CP Noroeste, Quarta na Saúde CP Leste
Abril	Frente de Direitos Pop Rua - Noroeste, Ação conjunta CREAS - Venda Nova, Quarta na Saúde Centro Pop Centro Sul, Campo fixo CnaR Noroeste, Quarta na Saúde Centro Pop Leste, Campo fixo CnaR Leste, Campo fixo CnaR Barreiro, Campo fixo CnaR Centro Sul 2, Campo conjunto SEAS Centro Sul, Campo conjunto SEAS Pampulha, Ação cidadania noroeste Praça do Peixe, Campo conjunto Consultório na rua Centro Sul.

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 09/05/2024.

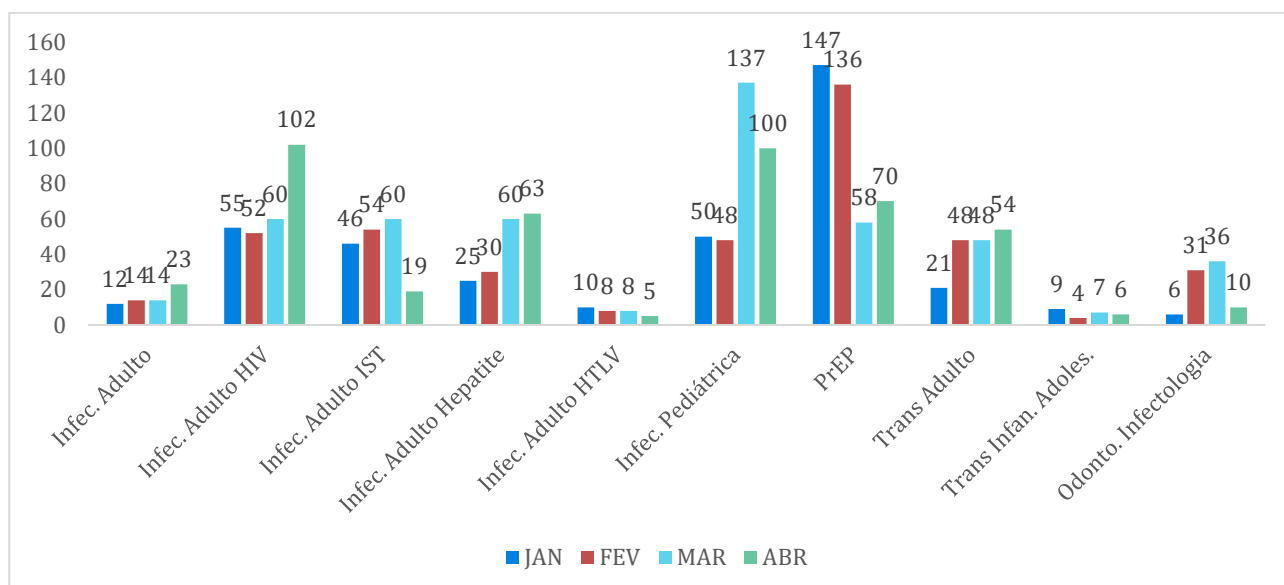
No primeiro quadrimestre de 2024, as atividades em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED) e o Programa Saúde na Escola (PSE) propiciaram a realização de 08 formações em 05 escolas da rede municipal com a participação de 117 alunos dos ciclos fundamental e EJA.

Nesse mesmo período, a parceria intersetorial com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC)/Subsecretaria de Assistência Social (SUASS) e também com a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública/Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo, possibilitou a execução de formação para profissionais e jovens do Sistema Socioeducativo (10 unidades de Atendimento Socioeducativo e 25 encontros) e do serviço de acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas (10 unidades de acolhimento institucional e 17 encontros).

### Ações Assistenciais

Durante o primeiro quadrimestre de 2024, foi mantido o monitoramento das solicitações de primeiras consultas aos ambulatórios de Infectologia (Infectologia Geral Adulto / HIV / Hepatites Virais / IST /HTLV / Infectologia Pediátrica / Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV – PrEP) e aos ambulatórios de Transexualização Adulto/FHEMIG e Acolhimento em Diversidade de Gênero na Infância e Adolescência/FHEMIG, em parceria com a Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM). O acompanhamento ocorreu por meio das seguintes ações: avaliação periódica da oferta e demanda para cada ambulatório, com busca de novas ofertas junto aos serviços; identificação de falhas de agendamento e comunicação à GERAM e ASTIS para adequação; busca diária de consultas desmarcadas para agendamento imediato.

Gráfico 35- Oferta de vagas nos ambulatórios de Infectologia no primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS. Dados DTIS/SIGRAH – 1º quadrimestre, extraídos em 13/05/2024.

Foram mantidas as reuniões mensais de discussão de casos sobre diversidade na infância e adolescência, em parceria com a Coordenação de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente e participação de referências regionais de saúde da SMSA e equipes assistenciais dos centros de saúde. As reuniões contam com a participação dos serviços especializados em diversidade do Hospital Infantil João Paulo II e do Hospital Eduardo de Menezes. Todos os atores envolvidos propõem e realizam alinhamentos com foco no cuidado compartilhado entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada. No primeiro quadrimestre de 2024 foram agendados 22 jovens, via regulação municipal, para atendimento no Ambulatório Especializado no Acolhimento em Diversidade de Gênero na Infância e Adolescência do HIJPII.

### **Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição**

No primeiro quadrimestre de 2024, por meio da 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 neste quadrimestre foi de 24 usuários/mês e a média de consultas e atendimentos multiprofissionais externos foi de 38 ao mês.

Foram mantidas as estratégias de prevenção e controle da disseminação à infecção pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e influenza, os residentes com boa condição de saúde foram imunizados contra a COVID-19 e influenza. De forma educativa, os residentes foram orientados sobre sintomas das arboviroses, medidas de prevenção e controle para eliminar todos os possíveis criadouros de mosquitos *Aedes aegypti* na instituição. Com o objetivo de ampliar acesso de diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis, foi realizado treinamento para execução de testes rápidos, direcionado para 09 profissionais - enfermeiros e técnicos de enfermagem, da Casa de Apoio e do Centro de Saúde São Cristóvão

### **Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde - ProEP**

#### **Curso de Capacitação - Saúde Integral LGBT**

Em março de 2024 teve início o curso Saúde Integral LGBT, com a oferta de 150 vagas para profissionais da Atenção Primária, com o objetivo de sensibilizar os trabalhadores para acolhimento e cuidado em saúde para a população LGBT. Foram inscritos 146 participantes, sendo que 111 estiverem presentes nos momentos síncronos e 55 profissionais foram certificados até o momento.

#### **Produção de material gráfico**

No primeiro quadrimestre de 2024 foram produzidos materiais informativos em saúde, sendo o folder do carnaval com o tema “Bloco da Prevenção” e o folder de HPV, produzido em parceria com Coordenação de

Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Ambos foram divulgados no Jornal do Ônibus e no Instagram da PBH.

### **Temática 3.6: Cuidados à Pessoa com Deficiência**

#### **Coordenação de Reabilitação**

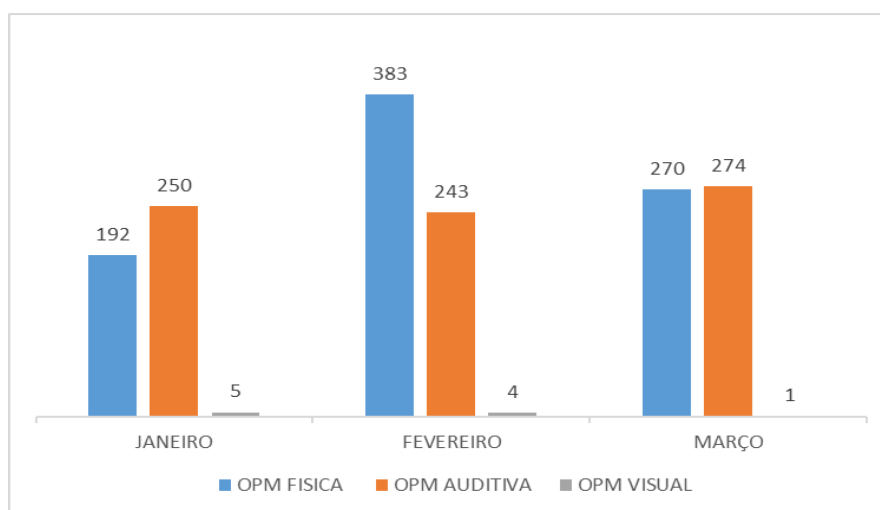
No que tange às ações de reabilitação, as de maior destaque no primeiro quadrimestre de 2024 foram:

Matriciamento com Ortopedistas e Reumatologistas da URS Campos Sales para discussão sobre “O cuidado do usuário com disfunção osteomuscular” em 24/01/2024;

- Visita técnica ao Centro Especializado em Reabilitação- CER IV Contagem em 22/02/2024, para conhecimento da sala multisensorial, para futura implantação nos CREAB;
- Visita Técnica ao Hospital SARAH em 05/03/2024 para discussão acerca do egresso hospitalar Pós Acidente Vascular Cerebral;
- Realização de visitas técnicas a todos os CREAB pelas suas respectivas referências de apoio;
- Alinhamento técnico sobre Prescrição de Cadeira de Rodas realizada com os profissionais dos CREAB nos dias 21/03/2024 e 22/03/2024;
- Reuniões intrasetoriais e intersetoriais para implantação do Projeto Miguilim;
- Representação pela SMSA na constituição da Câmara Intersetorial de Políticas à Pessoa com Deficiência e participação nas reuniões agendadas;
- Participação nas reuniões no Grupo de Trabalho sobre Transtorno do Espectro Autista da SMSA;
- Fórum regionalizados de reabilitação em conjunto com a Coordenação NASF-AB;
- Como parte das ações programadas para 2024 foi realizada Oficina de Regulação com Gerentes dos Centros de Reabilitação em 26/03/2024; Oficina de Regulação com Juntas Reguladoras da Reabilitação Física e Intelectual, Reabilitação Auditiva e Reabilitação Visual em 03/04/2024; Oficina de Regulação com Reguladores da Reabilitação Física dos Centros de Reabilitação em 23/04/2024;
- 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 dos processos de compra, além de distribuição de materiais e equipamentos adquiridos para a reabilitação;
- Acompanhamento do funcionamento do SIGRAH e proposição de melhorias no sistema para os CREAB;
- Reunião com responsáveis técnicos dos CREAB para monitoramento da concessão de OPME e alinhamento técnico da prestação do serviço.



Gráfico 36 - Concessão de órteses, próteses e materiais especiais (OPM)- Centros de Referência Reabilitação referente aos meses de janeiro a março de 2024



Fonte: Central de Processamento- SIASUS.

Obs: Os dados referentes ao mês de abril não estão disponíveis.

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.

## Eixo IV - 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 primeiro quadrimestre de 2024, de acordo com a temática a ser tratada.

### Temática 4.1: Promoção à Saúde

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

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

Os principais objetivos da promoção da saúde são disseminar a importância da qualidade de vida para um envelhecimento ativo da população e diminuir a vulnerabilidade e os riscos à saúde. Assim, busca o

empoderamento do indivíduo para a escolha de modos de vida saudáveis, bem como ambientes propícios para essas escolhas, propondo a reestruturação dos serviços de saúde, a participação comunitária e a integração de políticas públicas.

No que tange às atividades intersetoriais, neste primeiro quadrimestre, mantiveram-se as articulações com as diversas Secretarias Municipais, em especial a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, com a Secretaria Municipal de Segurança Pública e com a Secretaria de Educação para ações relativas à alimentação saudável, à implementação de hortas institucionais e à prevenção da violência contra grupos vulnerabilizados. Foram fortalecidas as parcerias com a FIOCRUZ Minas para realização de formação antirracista para gestores da rede SUS e com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para a articulação com o Programa Para Elas. Também, se destacam as articulações com o Ministério Público e com a Defensoria Pública de MG para o enfrentamento à violência contra as mulheres e meninas e a participação nas ações do Conselho Municipal da Juventude para a prevenção da letalidade juvenil.

O Comitê Técnico de Promoção da Equidade em Saúde manteve a realização de reuniões mensais. No primeiro quadrimestre foi discutido e aprovado o Plano Municipal de Saúde Integral da população LGBT e está em discussão as ações do Plano Municipal de Promoção da Igualdade Racial, que abrange as populações vulnerabilizadas conforme preconizado no Indicador 4 da Política Continuada de Promoção da Saúde (POEPS), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e Políticas de Promoção da Equidade, cuja adesão foi realizada pelo município em outubro de 2023. É importante destacar que a Política Continuada possui oito indicadores que estão sendo monitorados e acompanhados de maneira sistemática, a fim de garantir a melhoria das ofertas de ações de Promoção à Saúde do Município. Os indicadores acompanhados são:

- 1 - Média do número de participantes das atividades coletivas em atividade física e práticas corporais oferecidas;
- 2 - Número de Atividades Coletivas de Educação em Saúde voltadas para à Promoção da Saúde;
- 3 - Percentual da população atendida nas UBS com registros dos formulários de marcadores de consumo alimentar;
- 4 - Número de ações para implantação das políticas de promoção da equidade em saúde; 5 - Percentual de acompanhamento do estado nutricional da população;
- 6 - Percentual de fichas de cadastro individual no E-SUS APS com os campos "orientação sexual" e/ou "identidade de gênero" preenchidos;
- 7 - Percentual de atendimentos individuais de pessoas pretas e pardas na APS;
- 8 - Número de procedimentos realizados com o uso das PICS ofertadas na APS.

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 e apoio medicamentoso).

No primeiro quadrimestre de 2024, a equipe do Programa de Controle do Tabagismo realizou-se duas reuniões técnicas para as nove Referências Técnicas Regionais do Tabagismo para apresentação das metas e planejamentos das ações para o ano de 2024. Ocorreu alinhamentos técnicos presencial para 44 farmacêuticos e para 160 Profissionais de Educação Física das Academias da Cidade da rede SUS/BH. Também, foi elaborado o Boletim do Tabagismo em Belo Horizonte a partir dos dados do Vigitel 2023, no qual constatou-se que a prevalência de fumantes no município continua em queda (9,6%). Iniciou-se alinhamento técnico com os profissionais dos NASF's de duas regionais, com previsão de expandir para as nove regionais até novembro de 2024. Ainda com relação às ações de educação permanente, foi concluído a elaboração do curso EAD sobre Vigilância em Saúde com a temática Tabagismo.

Tabela 45 - Dados de Controle do Tabagismo de Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva	118	61	70	53	62	16
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	6.080	2.688	5.811	2.489	2.737	844
Atividade de Educação em Saúde	-	-	-	-	518	237
Número de dispensação de medicamentos	-	-	-	-	5.035	1.277
Número de grupos realizados	-	-	-	-	442	67

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

### 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.

Em 2021, os atendimentos foram realizados de forma virtual e partir de 2022, com o retorno gradativo da prática de LG18T pelos instrutores nas unidades de saúde ou no seu entorno, proporcionando maior oferta para participação dos usuários, constata-se aumento considerável do número de praticantes nos grupos.

Tabela 46 - Consolidado dos Praticantes Ativos de Lian Gong 18T por faixa etária, Belo Horizonte, 2024

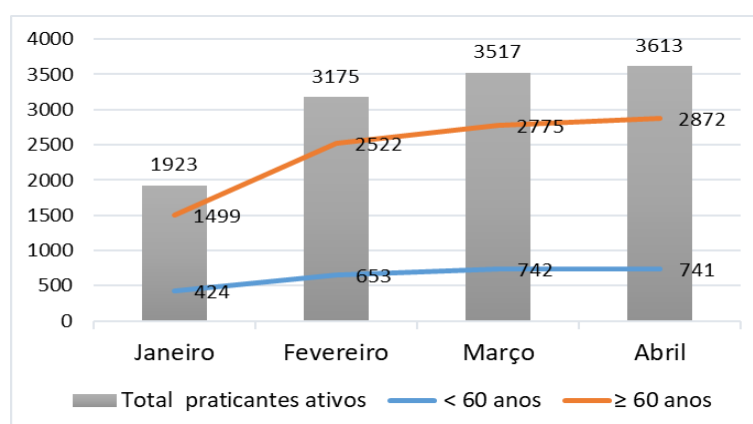
Faixa etária dos praticantes	2021	2022	2023	1º Q 2024
Menor de 60 anos	100	604	676	640
Maior de 60 anos	242	1732	2397	2.417
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>2.336</b>	<b>3.071</b>	<b>3.507</b>

Fonte: Consolidados enviados pelas Regionais de Saúde pela Coordenação Lian Gong/ GEPSA.

Obs: Os dados do primeiro quadrimestre de 2024 referem-se à média de praticantes dos quatro meses.

No primeiro quadrimestre de 2024, mantendo a continuidade da prática de LG18T, 126 instrutores realizaram a prática de forma presencial em 137 grupos. O público é composto majoritariamente por pessoas idosas e ressalta-se a regularidade de participação durante os meses, independente da faixa etária. Há alteração no total de pessoas presentes de acordo com o número de aulas ofertadas e também devido ao período de férias. Na prática em formato virtual, a oferta é realizada por cinco instrutoras e contemplam 97 praticantes, promovendo saúde para quem opta por esta modalidade.

Gráfico 37 - Número de participantes, por faixa etária, do Lian Gong, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Consolidados manuais enviados pelas Regionais de Saúde pela Coordenação Lian Gong/ GEPSA/ SMSA.

Realizou-se ações intrasetoriais e intersetoriais com o objetivo de divulgar os benefícios da prática e sensibilizar as pessoas para possível adesão à ginástica terapêutica chinesa. Destaca-se no primeiro quadrimestre a participação em comemoração à “Semana da Atividade Física”, no Programa de televisão Brasil das Gerais da Rede Minas, que contribui para divulgação do Programa LG18, ofertado no SUS-BH há 17 anos, sendo extremamente relevante na promoção da saúde da população.

## Temática 4.2: 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.

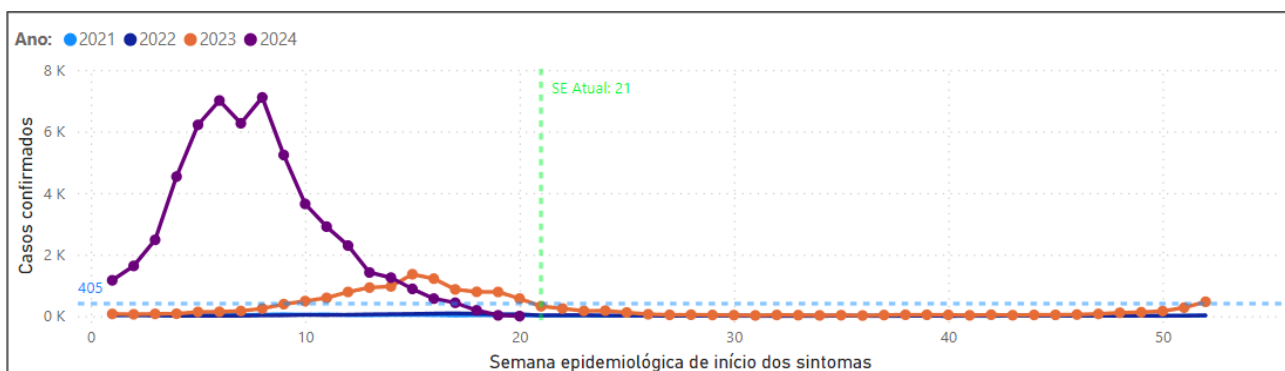
No município de Belo Horizonte, já foram registradas seis grandes epidemias de dengue: em 1998, 2010, 2013, 2016 e 2019, com a confirmação de 86.698 casos no ano de 1998, 50.022 em 2010, 96.113 em 2013, 154.513 em 2016 e 116.266 em 2019. Em 2024, até o momento, houve a confirmação de 55.275 casos.

No primeiro quadrimestre de 2024, até a semana epidemiológica (SE) 20 (31 de dezembro 2023 a 18 de maio de 2024) ocorreu a maior epidemia de dengue já vivenciada em Belo Horizonte, onde foram notificados 204.942 casos suspeitos de dengue, dos quais, até o momento, 55.275 (27,0%) foram confirmados, 19.947 (9,7%) foram descartados e existem ainda 129.720 (63,3%) casos em investigação. Ressalta-se a ocorrência de 1.859 casos graves e/ou com sinais de alarme por dengue, com a evolução de 46 casos a óbito. Sobre os sorotipos circulantes, temos a circulação predominante do DENV1 com 6.975 (93,3%) das amostras, 493 (6,6%) amostras positivas para DENV2 e oito amostras positivas para DENV3 (0,1%). O DENV3 foi identificado em uma amostra no final do ano de 2023, sendo que esse sorotipo não era identificado na cidade desde o ano de 2010, isso gera grande preocupação da Secretaria Municipal de Saúde devido ao grande contingente de pessoas suscetíveis e a presença de *Aedes aegypti*.

Ao se comparar a epidemia do ano vigente com o mesmo período da epidemia de 2016, a maior epidemia até então ocorrida no município, observa-se um aumento de 14,1% dos casos notificados. Dessa forma, em 2016 tivemos 176.048 casos e em 2024 tivemos 204.942 casos.

O gráfico abaixo demonstra os casos confirmados nos últimos quatro anos (2021 a 2024), observa-se que o ano de 2024 apresenta um número de casos muito superior aos anos de 2021 a 2023.

Gráfico 38 - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 16/05/2024 (SE 20/2024).

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

Tabela 47- Casos notificados de dengue de residentes em Belo Horizonte, segundo a regional, primeiro quadrimestre de 2024

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	7.800	672	33	2.513	15.380	26.398
Centro-Sul	10.891	116	13	1.589	2.229	14.838
Leste	3.927	159	15	1.084	15.263	20.448
Nordeste	6.811	358	42	3.133	22.450	32.794
Noroeste	6.030	170	8	3.372	7.212	16.792
Norte	2.826	96	12	1.887	20.173	24.994
Oeste	8.689	95	13	2.288	10.464	21.549
Pampulha	1.478	51	8	2.064	10.465	14.066
Venda Nova	4.171	120	10	1.832	21.482	27.615
Ignorado	635	22	4	185	4.602	5447
<b>Total</b>	<b>53.258</b>	<b>1.859</b>	<b>158</b>	<b>19.947</b>	<b>129.720</b>	<b>204.942</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 16/05/2024 (SE 20/2024).

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.

No primeiro quadrimestre de 2024, até a SE 20, observou-se pela segunda vez consecutiva a circulação do vírus chikungunya de forma intensa em todas as regionais de Belo Horizonte, onde já foram notificados 6.805 casos suspeitos de chikungunya, sendo 3.985 confirmados, 1.322 descartados e 1.498 estão em investigação. A regional Nordeste se destaca em relação as demais, com 36,5% dos casos notificados. 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.

Tabela 48 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	102	51	103	205
Centro-Sul	94	0	17	111

Leste	95	9	60	155
Nordeste	245	98	168	413
Noroeste	227	34	174	401
Norte	277	57	232	509
Oeste	172	70	123	295
Pampulha	333	16	126	459
Venda Nova	485	37	310	795
Ignorado	11	4	33	44
<b>Total</b>	<b>2.041</b>	<b>376</b>	<b>1.346</b>	<b>3.387</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 16/05/2024 (SE 20/2024).

No primeiro quadrimestre de 2024, até a SE 19 foram notificados nove casos suspeitos de Zika de residentes em Belo Horizonte, sendo cinco gestantes. Desses casos, oito já foram descartados após investigação, um está pendente. Nenhum caso suspeito foi confirmado. A tabela 49 mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 49 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	0	1	0	1
Centro-Sul	0	1	0	1
Leste	0	1	0	1
Nordeste	0	0	0	0
Noroeste	0	4	0	4
Norte	0	0	0	0
Oeste	0	0	1	1
Pampulha	0	0	0	0
Venda Nova	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 09/05/2024 (SE 19/2024).

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

No primeiro quadrimestre de 2024, foram contratados nove enfermeiros para a implantação do Projeto de Vigilância do Cuidado da Tuberculose e Outras Doenças Crônicas Transmissíveis, utilizando o recurso da

Resolução SES/MG nº 8.161 de 18/05/2022, com o objetivo de realizar o monitoramento oportuno e sistemático de pontos de cuidado, processos e indicadores relacionados à tuberculose e outras doenças selecionadas, incluindo a hanseníase. Foram realizadas ações de monitoramento mensal, através da planilha de Vigilância do Cuidado, em todas as nove DRES, além das reuniões técnicas mensais do Comitê Central de Enfrentamento à TB. Para assegurar a continuidade do acompanhamento das populações vulneráveis em tratamento de TB, as articulações intra e intersectoriais foram mantidas.

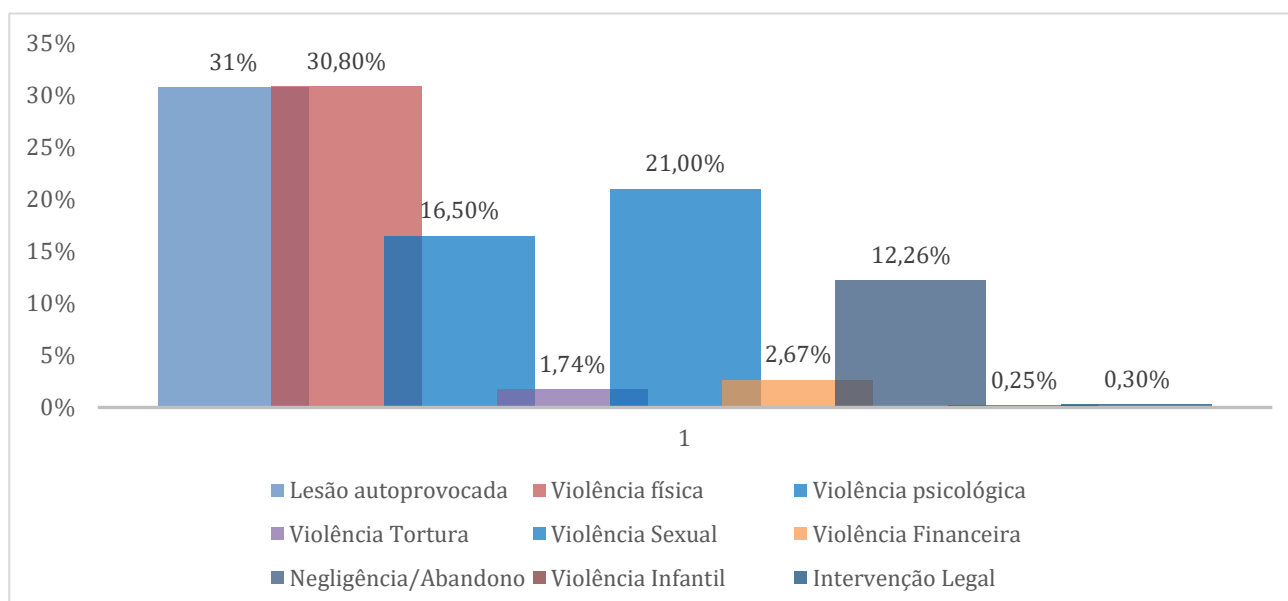
Quanto à hanseníase, foram retomadas as reuniões bimensais com as RTs Regionais para discussão dos processos de trabalho, alinhamento das condutas, acompanhamento e monitoramento dos casos.

### Violência Interpessoal Autoprovocada

O objetivo da vigilância das violências é conhecer a magnitude e a gravidade por meio da produção e da difusão de informações epidemiológicas e definir políticas públicas de enfrentamento como estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência. A vigilância das violências e acidentes foram incluídas no Plano Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) de 2021-2030 e no Plano Municipal de DANT de Belo Horizonte 2022-2025.

No ano de 2023 foram notificados 5.946 casos de violência interpessoal autoprovocada em residentes de Belo Horizonte. Dentre essas notificações as de maior incidência foram as lesões autoprovocadas, que representam 31,0% das violências, seguidas das violências físicas com 30,8% e as violências sexuais responsáveis por 21,0% (gráfico 39). Ressalta-se que na notificação pode ser marcado mais de uma opção no campo “tipo de violência”.

Gráfico 39- Número de notificações de violência interpessoal autoprovocada, por tipo de violência, de residentes em Belo Horizonte, 2024



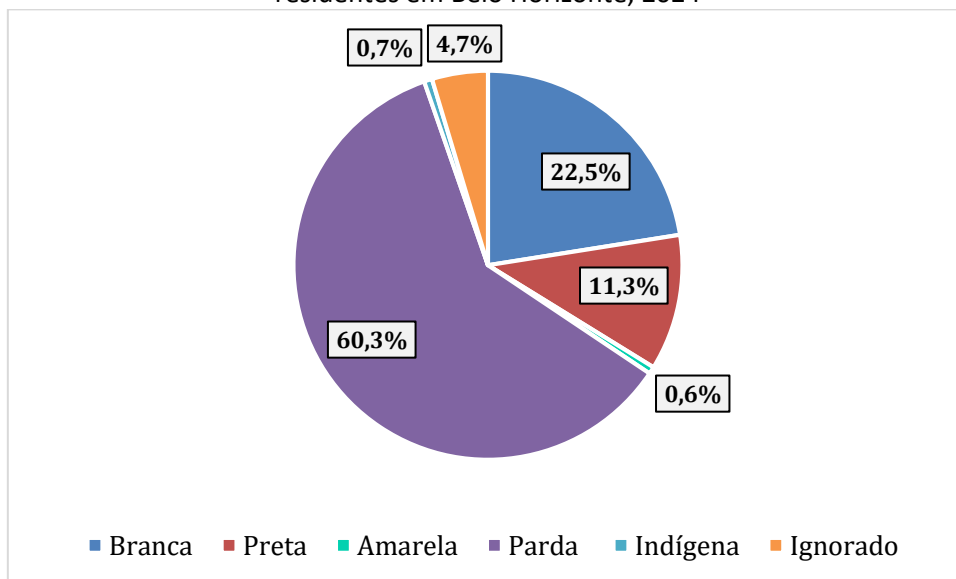


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 06/05/2024 - Dados sujeitos a alterações

Na análise da violência entre os gêneros, constatou-se que 68% das notificações ocorreram em mulheres, enquanto os homens corresponderam a 32% das notificações.

Quanto à análise por raça/cor, observou-se que as maiores incidências ocorrem entre a população parda com 60,3%, seguida pela população branca 22,5% e pela população preta 11,3%. Foi realizado trabalho envolvendo a busca de informações sobre a raça/cor no cadastro do SISREDE das vítimas de violência, resultando na atualização do registro da informação de raça/cor no SinanNet. Com essa ação, foi atingido o percentual de preenchimento do campo acima de 95% conforme preconizado pelo indicador do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).

Gráfico 40- Percentual das notificações de Violência Interpessoal Autoprovocada, segundo raça/cor, em residentes em Belo Horizonte, 2024



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 06/05/2024 - Dados sujeitos a alterações.

Os acidentes de trânsito tornaram-se um problema de saúde pública mundial em razão da magnitude e da gravidade das lesões que ocasionam e são importantes causas de morbidade e mortalidade, devido ao aumento de veículos, estilo de vida e comportamentos de risco adotados pelos condutores e pedestres. Eles são responsáveis por provocar mortes prematuras, incapacitações definitivas e sobrecarga nas demandas

assistenciais. Além de gerar custos econômicos e sociais crescentes, demandam atuação multiprofissional, intra e intersetorial bem articulada para o seu enfrentamento.

A assembleia-geral da Organização das Nações Unidas definiu o período entre 2021 e 2030 como a **Segunda Década de Ação pela Segurança no Trânsito**, na qual a meta é reduzir em pelo menos 50% o número de vítimas em todo o mundo.

Gráfico 41 - Série histórica de mortos e feridos graves no Projeto Vida no trânsito, Belo Horizonte, projeção 2011-2030



Fonte: BHTRANS/GVIGE-DPSV-SMSA/ PVT Belo Horizonte, dados trabalhados em Março 2024

Belo Horizonte atingiu a meta prevista na primeira década em 2011-2022 no ano de 2018. No entanto, observa-se aumento de 15 vítimas fatais em 2022 em relação a 2021, além de um incremento de 71 vítimas graves. No primeiro quadrimestre de 2024, foram concluídas as análises dos acidentes com vítimas fatais e graves.

### Indicadores e Dados Epidemiológicos sobre a COVID-19

A pandemia de Covid-19 se iniciou a partir de casos de pneumonia viral na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. O vírus causador destes casos foi identificado em 7/2/2020, que recebeu posteriormente o nome de SARS-CoV-2. A OMS declarou em 30/01/21 que o surto do novo coronavírus era considerado uma emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII), sendo considerada pandemia em 11/3/2020. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26/02/2020 e em Belo Horizonte em 16/03/2020 (ambos casos importados), sendo que em 17/3/2020 foi declarada transmissão

comunitária na cidade devido a casos sem histórico de viagem ou contato com casos confirmados. A transmissão comunitária no Brasil foi confirmada pelo Ministério da Saúde em 20 de março de 2020.

Desde o alerta da OMS, 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.

A SMSA publica os dados epidemiológicos referentes à Covid-19 no Portal PBH<sup>1</sup>, tendo sido divulgados 39 Boletins Epidemiológicos (20/04/2020 a 15/06/2020), 453 Boletins Epidemiológicos e Assistenciais (16/06/2020 a 01/04/2022), 139 Boletins Epidemiológicos (08/04/2022 a 24/04/2024), totalizando 631 publicações. Destes, 17 foram publicados no primeiro quadrimestre de 2024. Os dados epidemiológicos referentes aos casos de covid-19, de residentes de Belo Horizonte, estão sintetizados na tabela abaixo. ]

Tabela 50 - Dados epidemiológicos de Covid-19, residentes de Belo Horizonte, 2020 -2024

Ano	Casos notificados	Casos confirmados	Óbitos	Taxa de incidência acumulada no ano (X 100.000 habitantes)	Taxa de mortalidade no ano (X 100.000 habitantes)	Taxa de letalidade no ano (óbitos confirmados/casos confirmados)
2020 <sup>(a)</sup>	538.526	117.060	2.572	4.659,90	102,39	2,20%
2021 <sup>(a)</sup>	926.732	200.978	4.726	8.000,49	188,13	2,35%
2022 <sup>(b)</sup>	873.282	159.408	1.129	6.345,68	44,94	0,71%
2023 <sup>(b)</sup>	132.961	12.078	163	521,60	7,04	1,35%
2024	29.589	6.685	60	288,70	2,59	0,90%

a. Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 29/04/2024.

b. Fonte: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 29/04/2029.

Faz-se importante ressaltar que as taxas de mortalidade e letalidade reduziram de forma expressiva em 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 de exames diagnósticos neste ano. Em 2023, houve queda importante do número de casos notificados, confirmados e óbitos, refletindo nas quedas das taxas de incidência e mortalidade. A taxa de letalidade maior em 2023, quando comparada a 2022, pode ser devida ao maior acometimento de pessoas susceptíveis à doença.

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

Com relação aos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), observou-se, no primeiro quadrimestre de 2024, uma redução importante da proporção de internação de casos de SRAG confirmados para Covid-19, em relação a outras etiologias.

Em 2024, até 29/04/24, foram confirmados 60 óbitos por Covid-19 em BH, sendo 50 em pessoas com mais de 60 anos de idade.

A SMSA mantém o monitoramento da covid-19 e vem adequando as orientações de acordo com o momento epidemiológico. Os Boletins Epidemiológicos e os documentos vigentes sobre a doença estão publicados no Portal da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>).

### **Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal**

Criada no ano de 2000, pelo Ministério da Saúde, para monitoramento da influenza, a Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) tem como objetivo fortalecer a vigilância epidemiológica de vírus respiratórios, por meio da identificação da circulação desses vírus, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral. As informações extraídas a partir desta vigilância contribuem para a definição da composição da vacina anual contra influenza no Hemisfério Sul. A partir da vigilância sentinela, pode-se avaliar o perfil sazonal de ocorrência dos vírus, caracterizar surtos ou epidemias pelos vírus respiratórios, e desenvolver atividades da Vigilância das Síndromes Respiratórias, apontando possíveis mecanismos de prevenção e controle frente ao diagnóstico epidemiológico situacional.

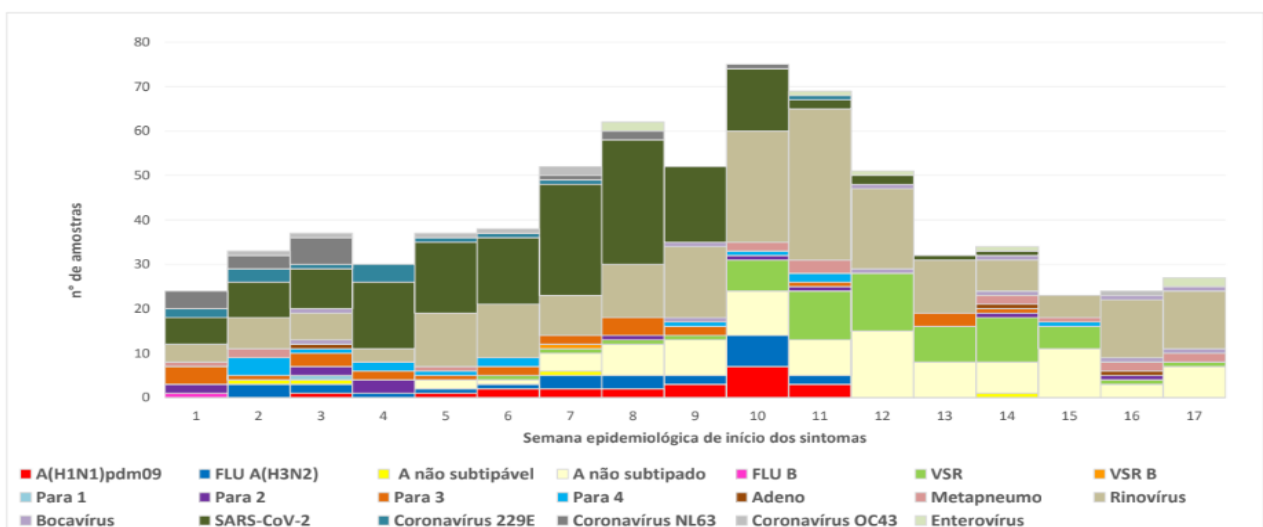
Em 2012, Belo Horizonte implantou cinco unidades sentinelas para vigilância da SG, composta pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) Barreiro, Leste, Norte, Oeste e Venda Nova. Em dezembro de 2023, a UPA Pampulha foi integrada nas unidades habilitadas pelo Ministério da Saúde. As amostras coletadas nessas unidades são enviadas para a Fundação Ezequiel Dias (Funed - LACEN/MG) para o diagnóstico etiológico. O método utilizado para identificação dos vírus é o RT-PCR em tempo real que identifica o SARS-CoV-2, Influenza A e seus subtipos, influenza B, VSR, Parainfluenza 1,2,3 e 4, adenovírus, bocavírus, metapneumovírus, rinovírus, coronavírus NL63 e coronavírus OC43.

A partir do dia 24/10/2022, essa vigilância foi expandida para o restante das UPA's do município, sendo essas: Centro Sul, Nordeste e Noroeste. As amostras coletadas nessas unidades são enviadas para o Setor de Biologia Molecular do Laboratório Municipal para diagnóstico etiológico. O método utilizado é o mesmo da Funed-LACEN/MG, sendo testado para os vírus: SARS-CoV-2, Influenza A e subtipos, Influenza B, VSR e subtipo (A e B), Parainfluenza 1, 2, 3 e 4, adenovírus, bocavírus, metapneumovírus, rinovírus, enterovírus, coronavírus 229E, coronavírus NL63 e coronavírus OC43.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram coletadas 1.529 amostras de secreção nasofaringe para a vigilância sentinela. Das 1.366 amostras processadas (89,3%), 643 (47,1%) tiveram resultados positivos para algum

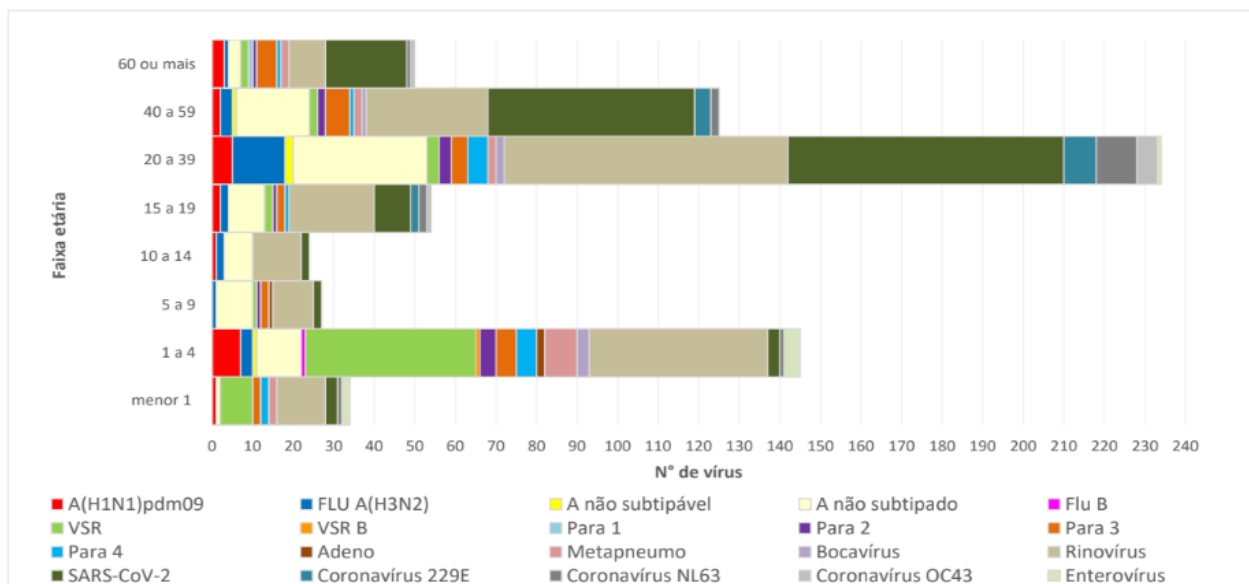
vírus respiratório. Foram identificados 694 vírus sendo que em 51 amostras houve co-deteção. Dentre as amostras positivas, 159 detectaram SARS-CoV-2, 141 influenza A (91 A não subtipado, 25 (H3N2), 21 A(H1N1)pdm09, 4 A não subtipável), 1 influenza B, 208 rinovírus, 61 Vírus Sincial Respiratório (VSR) e 124 outros vírus respiratórios (3 adenovírus, 1 parainfluenza 1, 12 parainfluenza 2, 26 parainfluenza 3, 15 parainfluenza 4, 16 metapneumovírus, 7 enterovírus, 6 bocavírus, 14 coronavírus 229E, 17 coronavírus NL63 e 7 coronavírus OC43). Quanto à distribuição dos vírus por faixa etária, o SARS-CoV-2 circulou em todos os grupos etários com exceção das crianças entre 5 e 9 anos, com maior frequência nos indivíduos de 20 a 39 anos seguido pelos adultos de 40 a 59 anos. O vírus influenza circulou em quase todas as faixas etárias com exceção das crianças menores de um ano. Observou-se o predomínio do vírus influenza A e B nos indivíduos de 20 a 39 anos de idade. Nas crianças menores de cinco anos, destacou a predominância do rinovírus seguido do VSR. Os gráficos abaixo mostram os dados epidemiológicos referentes à Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal.

Gráfico 42 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas em residentes de Belo Horizonte, 2024



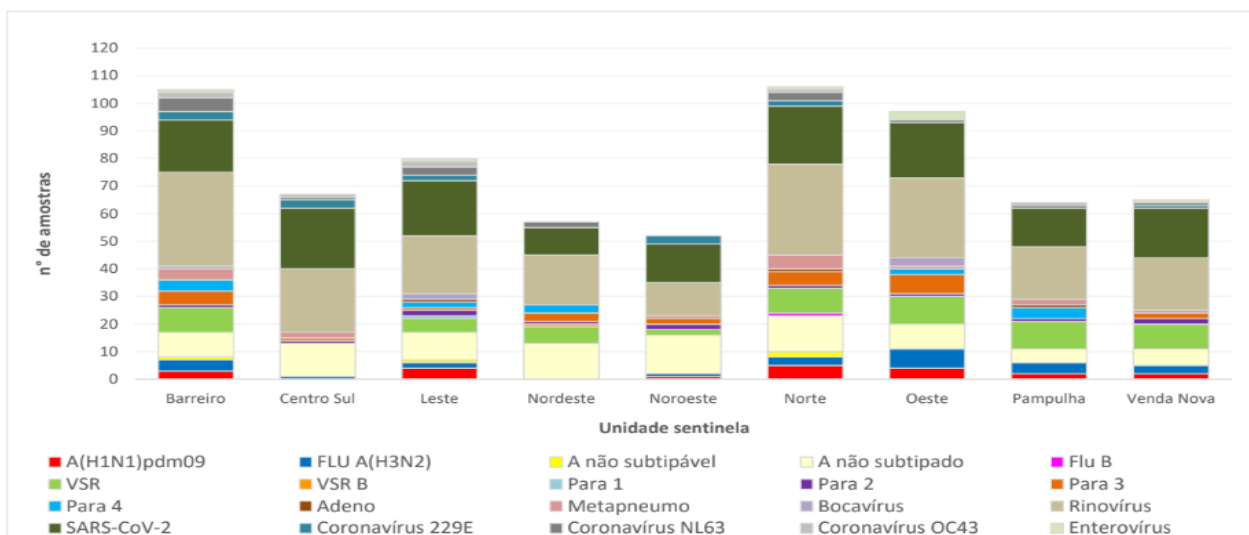
Fonte: SIVEP Gripe/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 03/05/2024.

Gráfico 43 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por faixa etária, em residentes de Belo Horizonte, 2024



Fonte: SIVEP Gripe/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 03/05/2024.

Gráfico 44 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por unidade sentinela, em residentes de Belo Horizonte, 2024

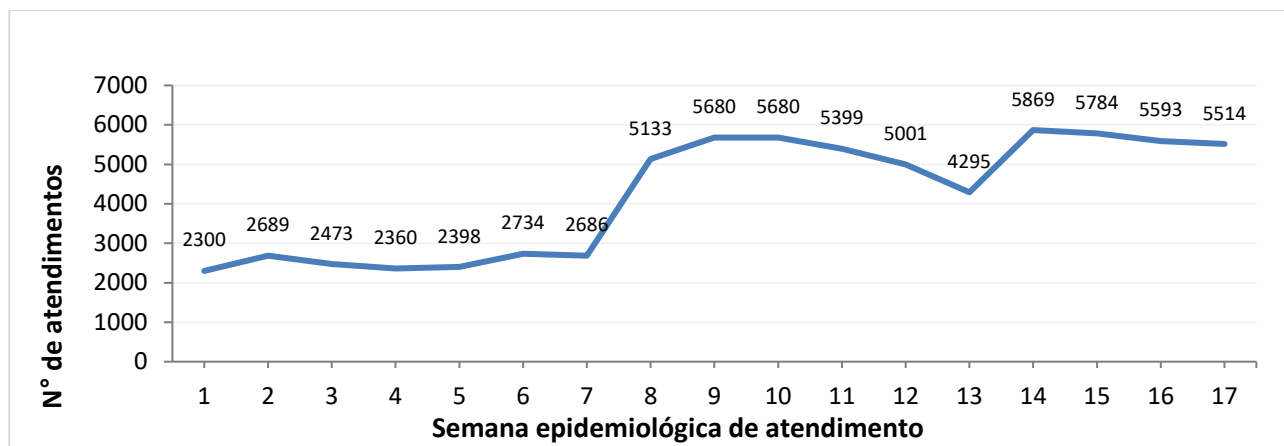


Fonte: SIVEP Gripe/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 03/05/2024.

Além da Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal, a SMSA monitora vários indicadores que permitem alertar sobre a carga assistencial relacionada a atendimentos de doenças respiratórias. Um destes indicadores é o número de atendimentos por doenças respiratórias nos centros de saúde. O gráfico abaixo mostra que no primeiro quadrimestre de 2024 houve um grande aumento de atendimentos, levando a pressão assistencial na rede de atenção primária. Neste mesmo período, houve inicialmente um volume expressivo de notificações para SRAG, com tendência de queda a partir da semana epidemiológica 10 (gráficos 45 e 46). Por outro lado, as solicitações de internação na clínica geral por Covid-19, pneumonias, influenza e outras

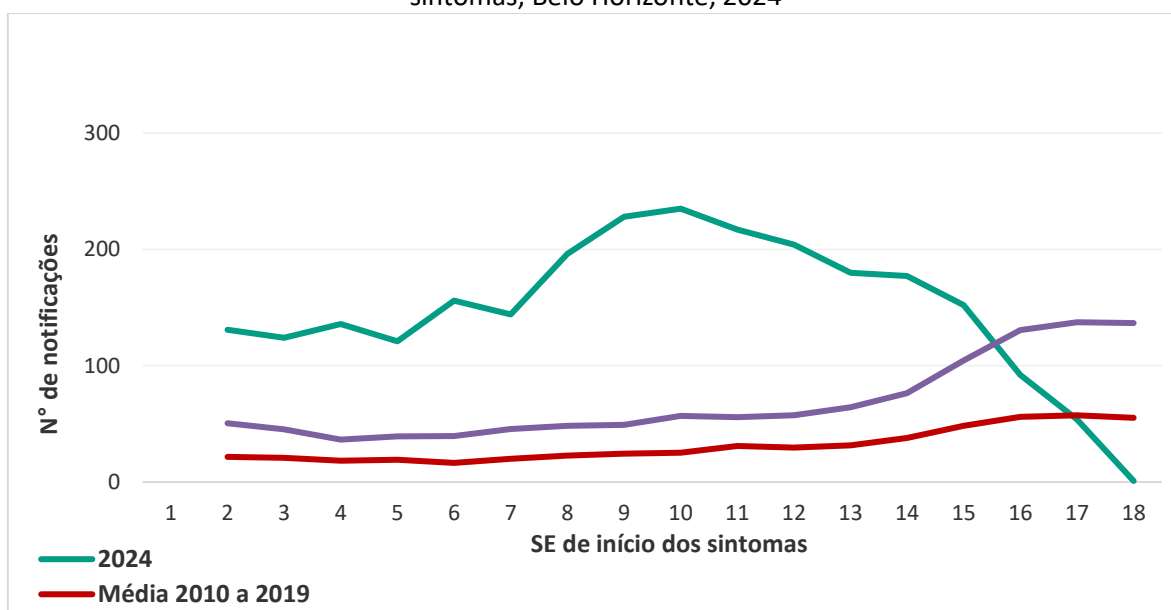
infecções agudas das vias aéreas inferiores não seguiram o mesmo padrão, ultrapassando o limite superior da normalidade calculado para o município a partir da SE 6 (gráfico 47).

Gráfico 45- Número de atendimentos por doenças respiratórias (CID 10 J00 a J22) nos Centros de Saúde por semana epidemiológica de atendimento, Belo Horizonte, 2024



Fonte: SISREDE/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados em 14/05/2024.

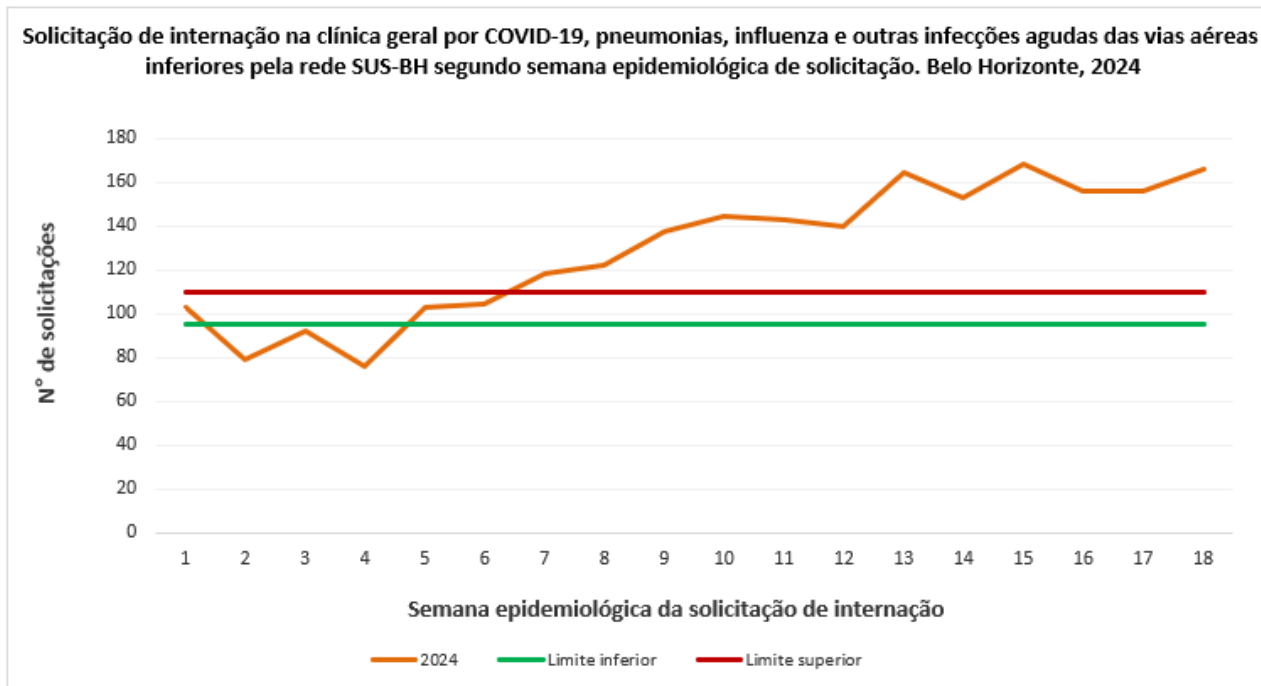
Gráfico 46- Diagrama de controle: Casos notificados de SRAG atendidos no município por SE de início dos sintomas, Belo Horizonte, 2024



Fonte: SIVEP Gripe/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados atualizados em 29/04/2024.

Fase I: Risco habitual - Número de notificações por SRAG abaixo da média; Fase II: Risco médio – Número de notificações por SRAG entre a média e o limite superior; Fase III: Risco alto - Número de notificações por SRAG acima do limite superior

Gráfico 47 - Solicitação de internação na clínica geral por COVID-19, pneumonias, influenza e outras infecções agudas das vias aéreas inferiores pela rede SUS-BH segundo semana epidemiológica de solicitação, Belo Horizonte, 2024



Fonte: Sistema SA04R - CINT/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH.  
 Dados atualizados 06/05/2024.  
 Inclui o código de procedimento: 303010193, 303140143 e 303140151

### 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.

Na tabela abaixo, observa-se que ao longo dos anos tem ocorrido uma queda das coberturas vacinais, a qual se acentua a partir de 2020, 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, apesar do esforço imenso para reverter esta situação.

Tabela 51 - Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015 ao primeiro quadrimestre de 2024

Ano	Vacinas							
	Rotavírus	Penta + Hexa	Pneumo	Polio	Meningo C	HB<30d	BCG	Febre Amarela
2015	87,6	85,2	86,9	73,5	94,6	82,9	88,9	74,5
2016	90,5	94,9	93,3	92,9	95,8	95,1	101,8	87,5



Ano	Vacinas							
	Rotavírus	Penta + Hexa	Pneumo	Polio	Meningo C	HB<30d	BCG	Febre Amarela
2017	84,3	84,1	85,3	83,1	83,5	99,1	104,8	79,9
2018	91,8	90,1	92,5	89,3	89	99,6	103,9	93,3
2019	101,9	88,5	102,1	98,4	100,5	89,8	91,2	78,3
2020	94,1	99,5	91,4	90,8	87,8	117,3	118,5	89,4
2021	71,6	68,6	69,8	68,3	68,6	106,5	110,41	75,9
2022	72,4	72,5	72,2	72,1	69,6	113,6	114,4	72,2
2023 <sup>(a)</sup>	72,2	72,2	70,6	72,1	51,2	50,2	48,9	75,2
1º Q 2024	70,9	67,4	66,6	68,5	20,9	77,55	62,5	76,8

Fonte: sipni.datasus.gov.br.

a. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

b. Dados das maternidades de Belo Horizonte, indisponíveis para a vacina BCG.

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

No primeiro quadrimestre de 2024, foi iniciada a Campanha de Vacinação contra Influenza (Gripe) em 25/03/24 e com término previsto para 31/5/24. Até o momento já foram aplicadas 433 mil doses da vacina em Belo Horizonte, sendo que a cobertura vacinal para o público prioritário (crianças de 6 meses a 5 anos de idade, gestantes/puérperas e pessoas acima de 60 anos de idade) alcançou 41,2% (meta 90%).

Tabela 52 - Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Grupos Prioritários	Pop. a Vacinar	Pop. Vacinada	Cob. Vacinal %
Crianças de 6 m a 4 anos	118.387	36.347	30,7
Gestantes	17.819	2.703	15,2
Puérperas	2.929	506	17,3
Idoso	462.104	208.329	45,1
<b>Total</b>	<b>601.239</b>	<b>247.885</b>	<b>41,2</b>

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde- Dados preliminares, de 20/05/24. Abrange o período de 25/03 a 19/05/2024.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) realizou parcerias com universidades e drogarias da capital (Araújo e Droga Clara) para a Campanha de Vacinação contra a Influenza (Gripe) de forma a ampliar o acesso aos cidadãos e evitar sobrecarga nos Centros de Saúde.

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

### Ações de Imunização contra a covid-19

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade. Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas empreenderam esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19.

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 iniciou em 18 de janeiro de 2021, e o município de Belo Horizonte participou desse grande movimento e foi ampliando a vacinação para toda a população de forma gradual, à medida que recebeu os imunizantes.

Observa-se na tabela abaixo o quantitativo expressivo de doses aplicadas desde o início da campanha, evidenciando o esforço do município para disponibilizar a vacinação para toda a população, no menor tempo possível, à medida em que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, disponibilizava as vacinas. Para isso, houve um grande esforço e mobilização da SMSA, sendo necessário um incremento robusto de profissionais, parcerias com diversas instituições e um amplo trabalho de divulgação midiática e com a imprensa.

No primeiro quadrimestre de 2023 foi disponibilizada a vacina bivalente para todas as pessoas acima de 18 anos de idade. A partir de janeiro de 2024 o Ministério da Saúde publicou novas recomendações para a vacinação contra covid-19, definindo o público prioritário e o esquema anual previsto para estas pessoas.

Tabela 53 – Doses de vacina contra o COVID-19 aplicadas em Belo Horizonte - 2021 a 2024

Ano	Vacina Covid-19 Monovalente aplicadas	Vacina Covid-19 Bivalente aplicadas	Total de doses aplicadas
2021	4.623.939	0	4.623.939
2022	2.206.086	0	2.206.086
2023	195.914	709.552	905.466
2024 <sup>(a)</sup>	29750 <sup>(b)</sup>	106.265	106.265
<b>Total</b>	<b>7.055.689</b>	<b>815.817</b>	<b>7.841.756</b>

Fonte: LocalizaSUS/MS. Acesso em 20/05/2024

a. Dados de 2024 são parciais.

b. Inclui vacina pfizer baby e pediátrica. Devido a problemas técnicos no sistema de informação e parametrizações, ainda não estão sendo computadas as vacinas monovalentes da farmacêutica Moderna.

## Vacinação contra dengue

Belo Horizonte iniciou em 27/02/2024 a vacinação contra dengue, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. Foi disponibilizada a vacina atenuada do Laboratório Takeda Pharma, licenciada no Brasil pela Anvisa para pessoas de 04 a 59 anos de idade.

Em Belo Horizonte, conforme as orientações iniciais do Ministério da Saúde e o quantitativo de doses enviadas ao município, o público elegível para a vacinação foi de 10 a 14 anos de idade (população estimada de 122.943 pessoas). Segue a cobertura vacinal alcançada até o momento para este público.

Tabela 54 – Cobertura vacinal contra a dengue (primeira dose), segundo a faixa etária, Belo Horizonte, 2024

Faixa etária	Doses aplicadas	População a vacinar	% Cobertura vacinal
10 anos	13.088	24.760	52,9
11 anos	12.540	24.800	50,6
12 anos	8.064	24.611	32,8
13 anos	7.390	24.285	30,4
14 anos	6.442	24.487	26,3
<b>Total</b>	<b>47.524</b>	<b>122.943</b>	<b>38,7</b>

Fonte: Painel de vacina, extraído em 13/05/2024.

### Temática 4.3: Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Vigilância à Saúde do Trabalhador atua na estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS. Para isso, a Coordenação de Saúde do Trabalhador, o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro (CEREST Regional) e o Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul (CEREST Municipal) desenvolvem ações em três eixos: assistencial, vigilância epidemiológica e vigilância em ambientes de trabalho.

Esse formato resulta em ações que incluem a estruturação de protocolos, de linhas de cuidado, a capacitação de profissionais da rede, o registro, análise e disseminação de informação e, ainda, o atendimento assistencial individualizado para qualificação da abordagem específica de saúde do trabalhador, integrada aos serviços da Rede SUS-BH, apoiando-a como atendimento especializado na avaliação denexo ocupacional e demais orientações ao paciente trabalhador. Além disso, os serviços são referência para acompanhamento sorológico de acidentes com exposição a material biológico.

No monitoramento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, as notificações ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) são recebidas de fontes variadas pela Coordenação de Saúde

do Trabalhador, que também executa a busca ativa de documentos em serviços públicos de grande porte no atendimento de urgências e emergências, com qualificação dos dados para o registro.

A tabela 55 demonstra a evolução do número de notificações no SINAN por agravo no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 55 - Número de agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador de Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Acidente trabalho exposição material biológico	1.527	1.092	1.356	1.335	1.368	492
Acidente trabalho grave <sup>(a)</sup>	1.552	1.204	661	618	1.383	542
Câncer relacionado ao trabalho	13	10	7	10	32	0
Dermatoses ocupacionais	18	0	4	3	3	3
Intoxicação exógena <sup>(b)</sup>	49	43	41	57	66	12
Lesão por esforço repetitivo (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	26	18	26	26	25	11
Perda auditiva induzida por ruído (PAIR)	0	0	0	0	1	1
Pneumoconiose	11	13	22	22	12	0
Transtorno Mental	25	10	17	29	34	28
DVRT - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho <sup>(c)</sup>	0	0	0	0	1	12
Brucelose Humana <sup>(c)</sup>	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3.221</b>	<b>2.390</b>	<b>2.134</b>	<b>2.100</b>	<b>2.925</b>	<b>1.101</b>

Fonte: SINAN NET - Exportação 10/05/2024.

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

<sup>(a)</sup> Incluídos óbitos e acidentes de trabalho crianças /adolescentes.

<sup>(b)</sup> Apenas os casos de exposição no trabalho

<sup>(c)</sup> Notificação compulsória MG 03/01/2019.

No primeiro quadrimestre de 2024, o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho totalizou 1.101 que correspondem a 45,8% da meta pactuada para 2024. Importante ressaltar, que esses dados se modificam ao longo do tempo, pois o SINAN é um sistema dinâmico que é alimentado por notificações de fontes diversas e com datas variadas que correspondem a meses e anos anteriores à análise realizada.

Houve um aumento das notificações neste 1º quadrimestre de 2024, quando comparado ao mesmo período de 2023. Esse aumento pode ser justificado pela manutenção do trabalho desenvolvido por toda a equipe de saúde do trabalhador no que refere a sensibilização da rede de assistência à saúde quanto a importância das mesmas. Foi mantida a parceria junto à equipe do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH)

do Hospital João XXIII com um projeto de sensibilização dos profissionais e investigação dos acidentes que tenham provável relação com o trabalho. A ação do Ministério Público do Trabalho com as grandes empresas de Belo Horizonte, orientando sobre a obrigatoriedade das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho e o trabalho executado pelas nove Referências Técnicas do Município de Belo Horizonte com a descentralização das notificações também colaboraram para esse aumento nos dados.

O Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho teve um destaque importante neste quadrimestre que foi resultado do projeto especial desenvolvido pela equipe do CEREST Municipal, com a sensibilização da rede de assistência à saúde e das faculdades de fonoaudiologia em parceria com a Coordenação da eMulti e da Reabilitação/SMSA. Houve ainda um aumento significativo das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, reflexo da sensibilização da rede.

Apresenta-se na tabela 56 os dados dos atendimentos assistenciais individuais. No primeiro quadrimestre de 2024 houve um total de 540 atendimentos individuais pela equipe multiprofissional dos CERESTs de Belo Horizonte. Tem sido observado um aumento gradual na procura por atendimentos individuais da equipe multiprofissional dos CERESTs, reflexo da ampla divulgação na rede dos serviços ofertados pela Saúde do Trabalhador.

Tabela 56 - Número de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Atendimento por assistente social	194	138	112	109	92	44
Atendimento por enfermagem	1.076	83	66	142	217	91
Consulta médica total	1.071	490	433	614	890	285
Consulta fisioterapia total	592	242	111	128	192	83
Consulta psicologia	-	-	7	94	148	37
<b>Total</b>	<b>3.206</b>	<b>953</b>	<b>734</b>	<b>1.087</b>	<b>1.539</b>	<b>540</b>

Obs: A partir do 1º quadrimestre 2023, a linha com dados sobre o Patch Teste foi excluída pois o exame não é mais realizado no CEREST B; a proposta é que o teste seja realizado pela rede (URS/CEM).

Os dados sobre primeiras consultas e retornos para a especialidade médica e de fisioterapia foram unificados pois o novo sistema SIGRAH não disponibiliza os dados de produção desagregados.

No primeiro quadrimestre de 2024, foi mantida a participação na Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do município de Belo Horizonte, com presença em reuniões mensais e planejamento do Seminário anual que está programado para acontecer no dia 19 de junho de 2024 com a temática Transtorno Mental e Trabalho.

Também houve continuidade na participação semanal das reuniões do Observatório de Saúde do Trabalhador (OSAT), pertencente à Faculdade de Medicina da UFMG. Foi intensificada a parceria e articulação com o Ministério Público do Trabalho, através de ações de alinhamento de fluxos de recebimento de denúncias pela Coordenação de ST. Neste quadrimestre foram realizadas duas reuniões presenciais no MPT com a participação dos procuradores, dos assessores e equipe técnica, que culminou na elaboração de uma Nota Informativa com o objetivo de definir o fluxo de encaminhamento de denúncias pelo MPT à Coordenação de Saúde do Trabalhador e assim dar visibilidade ao serviço e otimizar o trabalho da equipe dos CEREST.

Em relação ao indicador das atividades educativas e apoio matricial em Saúde do Trabalhador para a rede assistencial, no primeiro quadrimestre de 2024, foram realizadas 41 atividades no município de Belo Horizonte, além de 24 atividades voltadas para a população em geral. Ressalta-se que essas atividades são importantes instrumentos de sensibilização e divulgação para a rede assistencial sobre a relevância da saúde e segurança nos ambientes e processos de trabalho. A manutenção de campos de estágio no CEREST Municipal e Regional de Belo Horizonte tem auxiliado a formação dos profissionais de diversas áreas. Nossos serviços têm sido cenário de prática para alunos de graduação da psicologia (PUC- Minas), assistentes sociais e fisioterapeutas da residência Multiprofissional de Atenção Primária à Saúde da SMSA.

Tabela 57 - Número de atividades educativas em saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte, 2023 ao 1º quadrimestre de 2024

<b>Especificação</b>	<b>2023</b>	<b>1ºQ 2024</b>
Apoio Matricial e educação permanente em ST junto à Atenção Primária à Saúde e às demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora.	142	41
Atividade educativa para a população	51	24
Seminário junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	1	0
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>65</b>

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

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

absoluto de VAPT realizadas no primeiro quadrimestre de 2024 foi de 279, que corresponde a 34% da meta anual.

Tabela 58 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho em Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.157	635	578	600	729	279

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte mantém sua posição de retaguarda técnica aos 22 municípios da sua área de abrangência definida pela Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Foram realizadas, neste primeiro quadrimestre de 2024, 14 reuniões matriciais com as referências técnicas em saúde do trabalhador de 11 municípios da área de abrangência, sendo eles: Caeté, Rio Acima, Ribeirão das Neves, Nova Lima, Jaboticatubas, Belo Vale, Moeda, Santa Luzia, Vespasiano, São Joaquim de Bicas e Lagoa Santa, além disso realizamos 5 reuniões gerais de RTs para alinhamentos da VISAT, sendo 2 delas presenciais. Em relação às Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho- VAPT's realizadas nos municípios da área de abrangência, as quais são solicitadas principalmente pelo MPT e pela SES/MG, foram efetuadas 13 inspeções de janeiro a abril/2024 em parceria com as referências técnicas municipais. Além disso, foram realizadas nas regionais Oeste e Barreiro outras 25 inspeções advindas de denúncias do MPT, denúncias internas ou de evento sentinela.

Do mesmo modo, o CEREST Regional mantém as ações de vigilância de ambientes e processo de trabalho nas regionais Barreiro e Oeste por meio dos projetos especiais com o objetivo de analisar e identificar riscos potenciais à saúde dos trabalhadores e propor medidas interventivas em ramos específicos de atividade econômica, tendo realizado 67 VAPT's neste primeiro quadrimestre de 2024.

A equipe deu continuidade às suas atividades assistenciais e de vigilância em saúde do trabalhador no município-sede. Entre janeiro e fevereiro, foram realizadas quatro reuniões de matriciamento com equipes da APS de Centros de Saúde distintos da regional Barreiro e duas envolvendo a equipe de saúde mental. Neste quadrimestre a equipe realizou nove atividades educativas em saúde do trabalhador voltada para a população, sendo quatro atividades envolvendo os SESMTs e trabalhadores de empresas distintas, uma atividade para universidade, duas para alunos da academia da cidade de Belo Horizonte na temática LER/DORT e duas atividades de sensibilização do **Abril Verde** em diversos comércios e empresas das regionais barreiro e oeste. O CEREST recebeu nesse último quadrimestre, residente multiprofissional de serviço social na modalidade de estágio optativo para vivência cotidiana nos setores de vigilância em saúde do trabalhador.

A equipe do CEREST REGIONAL em parceria com a Coordenação de Saúde do Trabalhador de BH e CEREST MUNICIPAL, também produziu e publicou duas cartilhas de orientações para trabalhadores e divulgação do serviço neste quadrimestre. Como confirmação da relevância do trabalho realizado no âmbito das Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho-VAPTs, o CEREST Regional foi selecionado no município BH para apresentação oral da experiência: **“MENSURANDO O IMPACTO DA AÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR EM BELO HORIZONTE”**, na 19a Mostra **“Brasil, aqui tem SUS”**, a ser realizada no XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2024.

O Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador manteve os trabalhos de retaguarda técnica para a rede de atenção à saúde (RAS) do município de Belo Horizonte.

A equipe deu continuidade às atividades de educação permanente na temática de Distúrbio de Voz e Perda Auditiva Induzida pelo Ruído abrangendo alunos e professores de fonoaudiologia da PUC Minas e fonoaudiólogos da UFMG, sensibilizando quanto a importância destas notificações. Após análise epidemiológica do município verificou-se que esses agravos estavam zerados no sistema de informação.

Outro projeto que desencadeou várias ações neste quadrimestre foi o Grupo Técnico de Enfrentamento do Trabalho Infantil, com articulações inter e intrasetorial, estudos e planejamento de ações em rede.

A equipe da unidade realizou também as atividades assistenciais de rotina e as ações de vigilância. Dentre as vigilâncias, a equipe está trabalhando com enfoque especial para postos de gasolina devido à exposição a solventes orgânicos cancerígenos, e ambientes de trabalho com exposição ao frio.

Entre as produções de materiais educativos e videoconferências, houve participação em atividades voltadas para as temáticas de LER/DORT, com *live* no **Abril Verde** voltada para os profissionais de saúde da rede de reabilitação e sobre assédio no trabalho. Além disso, foram revisados o Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre o fluxo de notificação e acompanhamento das Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho e a Nota Técnica sobre afastamentos, atestados e emissão de comunicados de acidente de trabalho.

#### **Temática 4.4: Vigilância Sanitária e Ambiental**

No primeiro quadrimestre de 2024, mais uma vez a Vigilância Sanitária (VISA) se empenhou na busca pelo cumprimento das metas definidas para o ano. Os dados relacionados ao primeiro quadrimestre de 2024, sobre o desempenho da Vigilância Sanitária (VISA), pontuam ações realizadas e pactuadas com os valores e a política da VISA, com o objetivo de assegurar um padrão de qualidade aos produtos e serviços de governabilidade da VISA. O foco está sempre direcionado a busca de respostas nos indicadores estabelecidos para analisar em que medida as ações da VISA têm respondido ao compromisso com a saúde da população com relações sustentáveis, responsabilidade, ética e transparência. Buscou-se aprimorar cada vez mais o processo de trabalho de modo a gerar valor público para a sociedade, referente a proteção contra riscos



associados a produtos e serviços e ambientes que possam afetar de alguma forma a saúde da população, com destaque para segurança sanitária para a sociedade. Sempre priorizando o conhecimento como alicerce fundamental da nossa atuação, com atualizações constantes de dados e informações sobre as necessidades reais do cidadão, com base nas melhores práticas e evidências disponíveis.

Destaca-se também a preocupação de compromisso com os valores da VISA no sentido de busca por resposta dos impactos das ações da VISA como, por exemplo, se o tempo de resposta está atendendo as necessidades do setor regulado e ao SUS. Com essas ações, busca-se também ofertar à população informações de modo que a mesma possa acompanhar a prestação de serviços, atendendo suas necessidades com segurança, rapidez e precisão, garantindo a satisfação e confiança nas ações da VISA.

Estão destacados abaixo alguns números relevantes dos avanços obtidos no primeiro quadrimestre de 2024 na VISA BH, na busca pelos objetivos estabelecidos.

### Alvará de Autorização Simplificado

Tabela 59 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	9.412	7.034	10.226	11.019	6.136	2.283

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Tabela 60 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Número de vistorias	25.926	22.474	13.928	11.567	10.371	3.158
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.682	9.266	9.478	7.212	9.028	3.319
<b>Total</b>	<b>40.608</b>	<b>31.740</b>	<b>23.406</b>	<b>18.779</b>	<b>19.379</b>	<b>6.477</b>

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

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

Tabela 61 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Projetos protocolados	473	689	799	1.067	331
Projetos analisados	201	232	716	1.153	331
Pareceres técnico emitidos	42	95	269	418	143

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram protocolados 331 projetos via Portal de Serviços da PBH. O número de Projetos Analisados, 361, foi maior que dos protocolados neste mesmo período por motivo de terem, também, sido analisados protocolos com documentação física (30), com entrada anterior a 02/2023 (mês de início da solicitação unicamente por meio digital). Do total de Projetos Analisados, 143 foram aprovados com emissão de Parecer Técnico. Os demais protocolos foram devolvidos, ou por falta de documentação ou por não estarem de acordo com as exigências previstas na legislação relacionada.

Tabela 62 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024

Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Protocolados (físico)	626	22 <sup>(a)</sup>	6	18	7
Analisados (físico)	738	22	6	18	7
Aprovados (físico)	527	15	6	18	7
Protocolados (via SIGESP e BH Digital)	33	1.197	1.724	1.799	320
Analisados (via SIGESP e BH Digital)	29	1.161	1.552	1.127	287
Aprovados (via SIGESP e BH Digital)	2	839	987	746	284

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

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

No primeiro quadrimestre de 2024, foram protocolados 327 planos de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde para análise pelo núcleo de PGRSS da VISA. Foram analisados 182 protocolos deste quadrimestre e 112 protocolos pendentes de 2023. Dentre os analisados foram aprovados 231 planos.

Vale ressaltar, que 23 processos receberam atendimentos, porém foram arquivados por vencimento do prazo de resposta a análise preliminar, por já terem sido aprovados anteriormente pelo Núcleo de PGRSS da VISA e sem aprovação da SLU, ou por serem processos isentos de análise (não gerador de resíduos). Além disso, os 7 processos físicos são referentes às unidades de saúde da rede SUS BH e foram elaborados, analisados e aprovados pelo setor. Para isso, foram realizadas visitas técnicas, reuniões e levantamento de dados.

### 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 são realizados sistematicamente, constituindo-se um importante instrumento para a qualificação e homogeneização das atividades que fazem parte da missão da VISA BH e seus respectivos objetivos.

No primeiro quadrimestre, em 12/04/2024, foi realizado evento presencial de apresentação dos resultados de 2023 para toda a equipe da VISA. O objetivo do evento foi apresentar os resultados e avanços alcançados

por meio do monitoramento e análise de indicadores, que proporcionaram melhoria nos processos de trabalho. Além disso, o evento ressaltou a importância do trabalho em equipe e do envolvimento de todos os servidores na busca de resultados que atendam às necessidades do setor regulado e do cidadão.

Em continuidade a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), neste primeiro quadrimestre a coordenação de gestão da qualidade, em apoio à diretoria de vigilância sanitária, desenvolveu encontros relacionados à construção do planejamento estratégico da VISA. Além disso, foi realizada capacitação em diretrizes do sistema de gestão da qualidade e em documentos de outros processos da VISA.

### **Segurança do Paciente**

A Vigilância Sanitária de Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2024, desenvolveu várias ações com o objetivo de fomentar a cultura de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde do município. O Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, constituído por fiscais sanitários e enfermeiros, manteve suas reuniões semanais para análise e acompanhamento das investigações e as execuções das ações propostas para melhorias a serem realizadas pelas instituições, nos casos definidos como prioritários (Eventos Adversos - EA que evoluíram para óbito e os *never events*). Nesse sentido, também foram realizadas reuniões com os Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais como forma de aproximar o setor regulado ao público, assim como prestar os esclarecimentos necessários. Foram mantidos os acessos frequentes ao sistema NOTIVISA e acompanhamento das informações enviadas pelos serviços notificantes, possibilitando a identificação de todos os eventos adversos notificados no município.

No primeiro quadrimestre de 2024 foram notificados 9.886 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, 171 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, sendo 32 eventos adversos com dano óbito e 139 eventos adversos classificados como *never events*.

A Anvisa desenvolveu, em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Projeto Estados e Municípios em Foco - Avaliação das Ações de Prevenção e Controle de Infecções e de Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente. Esse projeto visa a realização de avaliações *in loco* e do monitoramento dos Programas de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e dos Programas/Planos para Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária no âmbito dos estados, Distrito Federal e municípios-capital nas 27 Unidades Federativas (UF) do país. Em março/2024 a equipe do NSP VISA recebeu uma consultora do projeto para a avaliação *in loco*, onde foram apresentados os documentos e ações desenvolvidas pela equipe.

## Vigilância em Saúde Ambiental

No que tange à Vigilância em Saúde Ambiental, no primeiro quadrimestre de 2024, a VISA atuou primordialmente com base nas diretrizes do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua) e no monitoramento da qualidade do ar interno.

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

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

Tabela 63 - Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Coliformes totais	520	1.037	1.079	1.073	358
Cloro residual livre	488	934	1.076	1.068	353
Turbidez	518	1.039	1.079	1.075	361
<b>Total de análises</b>	<b>1.526</b>	<b>3.010</b>	<b>3.234</b>	<b>3.216</b>	<b>1.072</b>

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

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

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

Tabela 64 - Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Documentação protocolada (nº de estabelecimentos)	42	84	226	154	31
Documentação analisada <sup>(a)</sup>	40	80	224	154	30

Fonte: SIGESP e Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

a. Para toda documentação analisada é emitido parecer técnico.

## Temática 4.5: 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*. No

primeiro quadrimestre de 2024, 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. Neste primeiro quadrimestre, foi mantida como prioridade a rotina de compartilhamento dos dados relativos à incidência das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* em Belo Horizonte.

Destaca-se que neste período houve uma elevação importante no número de casos notificados de dengue e também de chikungunya, repercutindo na intensificação das atividades de controle do *Aedes aegypti* e de bloqueio de transmissão destas arboviroses urbanas.

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 (UBV) e pela técnica “aerosystemR”;
- 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* e otimização do esforço de intensificação do controle vetorial;
- ações educativas dentro da estratégia do Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (EducaZoo);
- monitoramento da situação entomológica por meio de cerca de 1.800 ovitrampas, que permitem identificar as áreas com maiores infestações;
- otimização do esforço conjunto para monitoramento e fiscalização de situações de risco sanitário para arboviroses, em parceria com a Vigilância Sanitária e Fiscalização Urbanística, em imóveis críticos;
- atuação em parceria com a BHTRANS para destinação adequada de veículos/carcaças abandonados em vias públicas;

- estabelecimento de alinhamentos sobre os impactos de cooperativas de material reciclável quanto a redução de risco ambiental e sanitário em conjunto com a SLU;
- desenvolvimento de processos digitais através do BH DIGITAL, em parceria com a SMPOG, para institucionalizar os fluxos de processos envolvendo lotes vagos, pontos estratégicos (PE) e casos de transtorno de acumulação (TA);
- 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.

As tabelas 65 a 68 demonstram a amplitude dessas atividades.

Tabela 65 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.724.507	3.488.036	4.149.467	4.458.554	4.992.137	1.447.997
Pesquisas Larvárias	171.538	18.759	101.611	103.909	105.264	5.671
Ovitrapas instaladas	41.876	41.728	42.878	42.540	84.863	24.966

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 66 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Nº de mutirões realizados	173	28	189	205	284	107
Nº de imóveis trabalhados	71.468	19.333	95.357	88.366	99.327	51.996
Total de materiais recolhidos (kg)	593.028	87.876	331.773	342.815	432.916	357.439

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 67- Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2018	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Nº de raios realizados	48	197	25	17	44	205	151
Nº de quarteirões trabalhados	437	1.914	225	131	396	736	1.445
Nº de imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	7.841	22.638	45.959	87.898

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 68 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	30	4	5	4	4	2
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754	2	256	27	1	2.074
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	5.410	2.138	1.036	853	1.964	7.082
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	25.599	109.822	38.411	7.877	1.806	0
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	1.093	146	0	0	1.714	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 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;
- Método *Wolbachia*;
- Estudos das ovitrampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, possibilitando, inclusive, análises em nível regional e local e, portanto, viabilizando a identificação mais oportuna de áreas com maior risco, naquele momento, se constituindo em um importante subsídio para a tomada de decisão, tais como: intensificação da visita dos agentes de campo, direcionamento de mutirões de limpeza, ações educativas e o uso de drones.

Estratégias complementares para o controle e prevenção das arboviroses avançaram em sua estruturação, como a implementação dos produtos gerados no âmbito do projeto ArboAlvo, que visa a detecção de clusters simultâneos para os riscos entomológicos e epidemiológicos associados as condições sócio sanitárias de territórios receptivos ao *Aedes aegypti*, ou seja, áreas com maior risco da ocorrência de epidemias. Portanto, essa detecção permite intervir de forma oportuna e diminuir a intensidade e velocidade de dispersão de epidemias em áreas urbanas endêmicas. Para disseminar a proposta de vigilância de forma equânime nas

nove regionais do município, foram elaborados procedimentos operacionais padrão (POP) e implementados painéis e relatórios automatizados para os diferentes níveis de gestão, tais como:

- Projeto Arboalvo – estratificação de risco;
- Vistoria através de drones;
- Método *Wolbachia*;
- Estudos das ovitrampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, possibilitando, inclusive, análises em nível regional e local e, portanto, viabilizando a identificação mais oportuna de áreas com maior risco, naquele momento, se constituindo em um importante subsídio para a tomada de decisão, tais como: intensificação da visita dos agentes de campo, direcionamento de mutirões de limpeza, ações educativas e o uso de drones.

Além desta metodologia, a terceira fase de implantação do método *Wolbachia*, compreendendo áreas de 6 das 9 regionais, entrou na etapa de monitoramento do estabelecimento de mosquitos com *Wolbachia* em 2024, garantindo a adequada implementação da estratégia nos territórios contemplados. Paralelamente, o estudo RCT em parceria com a Fiocruz e UFMG permanece na fase de acompanhamento sorológico dos voluntários, através de coletas de material realizadas de forma sistemática em parceria com as unidades de saúde de referência de cada área participante do estudo.

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, auxiliando o direcionamento de esforços das equipes de campo também em áreas onde foram realizados bloqueios de transmissão. Para o acompanhamento das ações oriundas das imagens geradas por drones, foi finalizado o painel de dados informatizado, o qual contempla relatórios periódicos subsidiando a gestão da SMSA, bem como da Secretaria Municipal de Segurança e Prevenção (SMSP) e da Subsecretaria de Fiscalização (SUFIS).

Concluída a distribuição de tablets, contemplando todas as Regionais, para os agentes de zoonoses, o sistema para o registro das atividades de campo relacionadas ao controle das arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti* foi implementado e está em fase de adequação e evolução. Estes processos de implementação envolveram esforço conjunto da DTIS, PRODABEL, 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.

Paralelamente, o novo sistema de zoonoses está em processo avançado de discussão com a DTIS/SUPTEC, buscando a adequação dos processos de trabalho desenvolvidos pelo serviço de vigilância e controle de zoonoses com a modernização das ferramentas de registro e análise dos dados produzidos pela SMSA, mantendo o município na vanguarda das ações de monitoramento, análise, prevenção e controle das zoonoses, incluindo as doenças emergentes e reemergentes.

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

Além das arboviroses transmitidas pelo *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.

Neste primeiro quadrimestre o processo de encoleiramento de cães soronegativos com uma coleira com efeito repelente do vetor em áreas de maior risco foi mantido, conforme programação do município junto ao Ministério da Saúde, mesmo com toda a priorização do esforço para a intensificação do combate ao *Aedes aegypti* no período.

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.

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 grande 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” é realizado de forma interdisciplinar, envolvendo o CCZ, as Gerências Regionais de Zoonoses (GERZO), os Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e as equipes de 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, a coleta de material para diagnóstico da esporotricose e a castração cirúrgica.

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 69 a 72 apresentam uma síntese das atividades 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 podem sofrer descontinuidade no abastecimento em alguns momentos.

Tabela 69 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Vistorias realizadas	9.059	8.714	9.759	10.491	11.620	5.058

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Tabela 70 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	27.983	28.954	17.044	23.006	43.571	12.083
Sorologias positivas	6.165	5.624	3.539	4.077	5.440	1.483
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral	14.855	73.593	78.145	64.698	51.591	6.314
Encoleiramento (cães elegíveis encoleirados) <sup>(a)</sup>	-	-	-	-	30.330	21.251

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Atualizado em 05/03/2024.

a. Início do encoleiramento como estratégia de controle da Leishmaniose Visceral Canina, conforme programação junto ao Ministério da Saúde, no primeiro quadrimestre de 2023.

Tabela 71 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	11.942 <sup>(a)</sup>	185.408	281.765	258.010	260.656	5.474
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	348	282	230	135	162	48

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses

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

Tabela 72 - Dados de esterilização animal, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	29.155	22.931	24.459	27.157	33.976	10.408

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

## Eixo V - Gestão em Saúde

### Temática 5.1: Infraestrutura Tecnológica

A implantação dos três subprojetos descritos nas metas **5.1.1: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Ambulatorial**, **5.1.2: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Hospitalar e Urgência** e **5.1.3: 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, 100% da implantação do SIGRAH em:

- 79 Academias da Cidade
- 9 Artes da Saúde
- 9 Centros de Convivência
- 2 Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT)
- 2 Centros de Referência de Saúde o Trabalhador (CEREST)
- 1 Centro Municipal Oftalmológico (CMO)
- 1 Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI)

Além disso, foi o implantado o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEP) em:

- 8 Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM)
- 4 Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD)
- 2 Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMI)
- 1 Serviço de Urgência Psiquiatra (SUP)
- 9 Centros de Especialidades Médicas (CEM)
- 3 Unidades de Referência Secundária (URS)
- 4 Centros de Reabilitação (CREAB).

Em 2023 houve a implantação do Projeto Piloto referente à meta 1 – Módulo Ambulatorial, na Regional Leste. Este piloto consistiu na implantação, em 14 Centros de Saúde, dos processos:

- Recepção (CMCE)
- Classificação de Risco

- PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP
- Prescrição
- Ciclos de Vida
- Formulários
- Coleta
- Atividade Coletiva
- Relatórios
- Vacinas
- Odontologia

No primeiro quadrimestre de 2024, deu-se continuidade à implantação dos processos ambulatoriais relacionados acima, nas seguintes unidades de saúde:

- 115 Centros de Saúde
- 2 CTA (Centros de Testagem e Aconselhamento)
- 1 CTR (Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e parasitárias)
- 2 URS (Unidade de Referência Secundária)

Sobre a meta **5.1.2: Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Hospitalar e Urgência**, não houve execução em 2023 e também não houve ações de implantação no primeiro quadrimestre de 2024. A previsão é de conclusão desta implantação até dezembro de 2024.

Para a meta **Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Regulação, 5.1.3**, em 2023 houve a entrega de melhorias de processos já implantados, com destaque para a rotina de agendamento automático. As atividades em curso no primeiro quadrimestre de 2024 envolve o planejamento e homologação das customizações para viabilizar a implantação do restante do escopo deste módulo em 2024.

Ainda em 2023, a SMSA finalizou a contratação, por meio de licitação, do sistema de armazenamento de exames de imagem (PACS) que agregará muito na informatização da rede SUS-BH, no que tange aos exames de imagem e sua disponibilização ao paciente. As atividades de preparação para a implantação iniciaram-se ainda no exercício de 2023 e no primeiro quadrimestre de 2024 o PACS foi implantado em 13 das 19 unidades de saúde que executam exames de imagem, representando 47% da implantação do projeto até abril de 2024.

A relação de Unidades nas quais o PACS foi implantado, segue abaixo:

- 7 UPAs (Barreiro, Leste, Norte, Nordeste, Oeste, Pampulha e Venda Nova);
- 2 URS (Campos Sales e Sagrada Família);

- Complexo HOB - 4 Unidades: Unidade Hospital Dia, Unidade Hospital Nossa Senhora Aparecida, UPA Noroeste/HOB e Hospital Odilon Behrens.

### **Temática 5.2: Educação Permanente em Saúde**

A discussão, elaboração e fomento das ações educacionais estabelecidas pelo Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), como também as estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em prol do aprimoramento e qualificação dos trabalhadores da Rede SUS-BH são realizadas pela SMSA por meio da Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

A Diretoria de Educação em Saúde é responsável por coordenar e regular as inserções de estudantes de nível técnico e superior nos diversos cenários de prática da Rede SUS-BH, a partir de uma interlocução direta com as instituições de ensino, e por elaborar, coordenar e regular as inserções de residentes médicos, multiprofissionais e uniprofissionais dos programas próprios de Residência da SMSA e de Instituições parceiras. Além disso, também cabe à DESA receber, analisar e autorizar formalmente os projetos de pesquisa que pretendem ser desenvolvidos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, bem como analisar e emitir pareceres sobre a participação dos trabalhadores da SMSA em curso e/ou evento externo, Licenças para Aperfeiçoamento Profissional (LAP e progressão).

#### **Programa de Educação Permanente em Saúde**

O Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) compõe o Plano Anual de Desenvolvimento do Servidor – (PADS) da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte. Ele congrega as necessidades educacionais, organizadas em temas propostos, que, mediante a ação conjunta entre a Diretoria de Educação em Saúde (DESA) e as áreas técnicas correspondentes, se configuram em capacitações para os trabalhadores da saúde.

Para este trabalho, a DESA possui uma Coordenação de Educação Permanente, composta por uma equipe especializada na construção das ações educacionais junto às áreas técnicas, que atuam na assessoria em educação permanente em saúde, na logística do planejamento, execução, monitoramento, avaliação e certificação. Além disso, conta com uma estrutura de descentralização de ações, mediante a atuação de Núcleos de Educação Permanente (NEP) nas nove regionais de saúde.

As ações educacionais acontecem de forma presencial, desenvolvidas em sua sede, à qual conta com 7 salas de aula, incluindo 1 laboratório de informática, e que totalizam 190 lugares, ou em espaços distribuídos nas nove regionais de saúde, e também à distância, via plataforma Moodle de educação à distância; Plataforma Google Meet e Canal Não Listado no You Tube.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram finalizadas as discussões acerca da construção do PROEP 2024 que em conjunto com o projeto Saúde em Rede passou a refletir as necessidades de demandas da ponta da rede SUS/BH, bem como demandas da gestão micro e macrorregional.

Foram realizadas 14 ações educativas, sendo onze contínuas de 2023, e três do PROEP 2024, com a finalização de uma ação “Capacitação em Doenças Respiratórias na Infância” com a finalidade de munir em conhecimento as equipes assistenciais para responder ativamente às demandas de SRAs e SRAG sazonais.

Na modalidade de Ensino a Distância (EAD), no primeiro quadrimestre de 2024, foram mantidos e atualizados na plataforma EAD, os documentos e informações provenientes do projeto Saúde em Rede, bem como a criação de ambientes virtuais para apoio da Residência Multiprofissional, Residência Médica e três cursos do PROEP 2024. Até o momento foram certificados 935 participantes pela plataforma em 2024.

A tabela abaixo apresenta a série histórica dos dados do Programa de Educação Permanente em Saúde do município de Belo Horizonte. Destaca-se que o número significativo de profissionais capacitados já no primeiro quadrimestre se deve ao Programa Saúde em Rede.

Tabela 73 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.139	3.219	6.577	7.042	18.204	10.526
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	14.004	13.456	6.927	14.580	17.096	10.116
Residentes em cenários de prática	529	377	532	561	1.006	128
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	740	506	123	96	421	21

Fonte: Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

### **Integração, Ensino e Serviço - Estágio Curricular Obrigatório não Remunerado**

A PORTARIA SMSA/SUS-BH N° 0127/2024 foi emitida com o intuito de redefinir e aprimorar as diretrizes para a implementação de uma política de educação em saúde. Este documento estabelece premissas, diretrizes e critérios para a cooperação técnica entre a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) e as Instituições de Ensino ou Estabelecimentos de Saúde. O objetivo principal é proporcionar a disponibilização de cenários de práticas para formação no âmbito da Educação Profissional e Educação Superior da SMSA. Essa iniciativa visa fortalecer a capacitação profissional no setor de saúde, promovendo uma integração eficiente entre teoria e prática para os alunos e profissionais envolvidos.

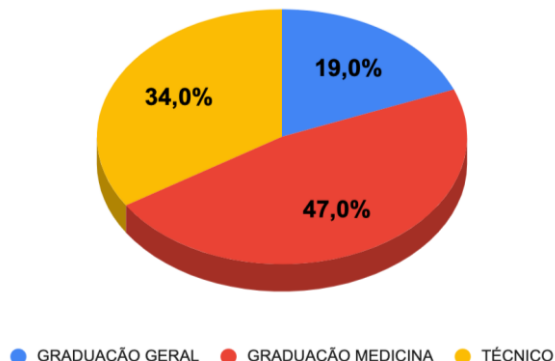


Neste sentido, ao firmar termo de cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática, a SMSA possui parceria para inserção de estudantes de 30 Instituições de Ensino. A demanda por estágios atingiu 16.908 vagas, das quais foram concedidas no 1º quadrimestre 10.116.

Destaca-se que, dentre as solicitações não autorizadas, 60,1% das vagas recusadas se deram por descumprimento do procedimento dos trâmites necessários para submissão dos pedidos de campos de estágio, dentre eles estão: 1) solicitações enviadas para regionais nos quais os equipamentos de saúde não estão vinculados; 2) envio da documentação incompleta ou errada; 3) pedidos de cancelamento da solicitação por parte da IES e; 4) solicitações em duplicidade.

Desta forma, houve solicitações para 12.771 vagas nos campos de estágio da rede SUS/SMSA-PBH. Sendo que as solicitações para 2.645 vagas não puderam ser atendidas. Isso equivale a 20,7% do total das vagas solicitadas. 76,7% das vagas, 2.030, foram negadas por falta de capacidade instalada para recepção de estagiários e falta de preceptor no equipamento de saúde. A rede SUS/SMSA - PBH acolheu 89,3% das vagas solicitadas. Para a graduação em Medicina, foram concedidas 4.754 vagas, enquanto as demais graduações contaram com 1.918 vagas. Adicionalmente, 3.444 vagas foram destinadas aos cursos de formação técnica de nível médio.

Gráfico 48 – Distribuição percentual das vagas segundo o curso, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2024



Fonte: Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

### **Residência Interna – Residência Multiprofissional em Atenção Básica**

Um dos importantes programas de residência da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte é a Residência em Saúde Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família, que possui duração de dois anos e que disponibiliza 10 vagas todos os anos, para profissionais com formação nos seguintes cursos da área da saúde: enfermagem, odontologia, nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, educação física, psicologia, serviço social e farmácia.

A Residência Multiprofissional da SMSA tem uma interface com o Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB, que juntos, neste 1º quadrimestre, contaram com 35

residentes nos diversos cenários da Rede SUS-BH, do HOB, e alguns complementares, da rede parceira. Destes 35 residentes, 17 foram do Programa do HOB e 18 da SMSA.

Uma das ações realizadas no quadrimestre foi a revisão do Regimento Interno da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde, COREMU/SMSA.

No final de fevereiro de 2024 foi realizada a formatura de uma turma de residentes em Atenção Básica/Saúde da Família, que produziram importantes discussões na cidade, impactando positivamente as práticas com evidências científicas com a apresentação de 10 (dez) Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR), que abordaram diversos temas relacionados a atuação profissional na Atenção Básica.

No início do mês de março, 19 novos residentes ingressaram no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. Nos grupos de discussão dos residentes do primeiro ano foram realizadas apresentações de roteiro de vivência da Residência Multiprofissional nos cenários de prática da Atenção Primária à Saúde (APS). Também foram realizadas discussões conduzidas por profissionais da Rede SUS/BH acerca dos temas: construção do paradigma psiquiátrico, reforma psiquiátrica, rede de atenção psicossocial, transtornos induzidos por álcool e drogas, transtornos de pensamentos, transtornos de humor e transtornos de ansiedade.

Os residentes do segundo ano aprofundaram as discussões e sua formação profissional sobre os seguintes temas: saúde do adolescente, atendimento ao paciente com Transtorno do Espectro Autista, saúde da mulher, pré-natal habitual, abordagem da mulher no climatério, planejamento familiar, prevenção do câncer de colo de útero, prevenção do câncer de mama, incontinência urinária, política nacional de aleitamento materno, política nacional de municipal de atenção integral à saúde da criança, saúde do trabalhador, e prevenção da violência na infância e adolescência.

Na disciplina “Políticas Públicas de Saúde e SUS” foram discutidos pelos gestores, professores e referências técnicas do SUS/BH temas sobre a reforma sanitária, história das políticas públicas, histórico do SUS, legislações específicas da saúde, financiamento e o controle social no SUS, determinantes sociais da saúde, vigilância em saúde, política nacional de promoção de saúde, redes de atenção à saúde. Na disciplina “Projeto de Intervenção” os residentes estão participando da elaboração dos projetos que subsidiarão a elaboração dos trabalhos de conclusão de residência, e que também impactarão na saúde da rede SUS/BH.

### **Residência Interna – Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade**

O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), sob a égide da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA), tem demonstrado um compromisso contínuo com a excelência e a inovação em sua estrutura e oferta educacional. No primeiro quadrimestre de 2024, foram

implementadas diversas ações estratégicas visando o aprimoramento e a expansão do programa. A seguir, detalham-se as iniciativas mais significativas:

- Preenchimento de todas as vagas de Residência Médica em MFC

A totalidade das vagas disponibilizadas para o programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (05 vagas) foi preenchida, refletindo o crescente interesse e reconhecimento da importância desta especialidade. Este fato não apenas evidencia a atratividade do programa, mas também reforça o compromisso da SMSA com a formação de profissionais altamente qualificados para atender às necessidades de saúde da população.

- Avaliação do Aumento de vagas para 2025

Em 2024 iniciou-se a análise da expansão do número de vagas para o ano de 2025, o que representa um marco importante na trajetória do PRMMFC, alinhando-se às políticas de saúde pública que visam fortalecer a atenção primária à saúde. Este aumento é uma resposta direta à demanda crescente por médicos de família e comunidade, capacitados para oferecer um cuidado integral e continuado aos cidadãos.

- Atualização do Regimento Interno da COREME (Comissão de Residência Médica)

A revisão e atualização do Regimento Interno da Comissão de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (COREME) estão em processo. Esta iniciativa visa aprimorar os aspectos organizacionais e pedagógicos do programa, assegurando que as diretrizes e práticas estejam em consonância com os mais altos padrões de qualidade educacional e profissional.

- Incorporação de novos itinerários acadêmicos de formação:

. Cursos ENSINA\_SBMFC

A integração dos cursos oferecidos pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) ao currículo do PRMMFC enriquece a formação dos residentes, proporcionando-lhes uma base sólida em aspectos teóricos e práticos essenciais para a prática médica na atenção primária.

. Harvard Medical School

A oportunidade para os residentes do PRMMFC participarem como ouvintes do Friday Morning Seminar, promovido pela Harvard Medical School, representa uma iniciativa inovadora que expõe os médicos residentes a perspectivas internacionais sobre saúde, além de promover a troca de experiências e conhecimentos com profissionais de renome mundial.

. Plataforma Aprenda Mais – Plataforma do MEC

A adoção da Plataforma Aprenda Mais, desenvolvida pelo Ministério da Educação (MEC), como recurso didático complementar, facilita o acesso dos residentes a um vasto conteúdo educacional, apoiando seu

processo de aprendizagem contínua e aprofundamento em temas específicos da Medicina de Família e Comunidade.

. DIRI –Diretoria de Relações Internacionais

A parceria com a Diretoria de Relações internacionais (DIRI) para a integração do itinerário de formação em saúde global no currículo dos médicos residentes do PRMMFC é uma ação estratégica que visa ampliar a compreensão e a capacidade de atuação dos residentes em um contexto de saúde globalizado, preparando-os para enfrentar desafios sanitários contemporâneos com uma perspectiva ampla e integrada.

As ações implementadas pela COREME no primeiro quadrimestre de 2024 demonstram um compromisso inabalável com a excelência na formação médica em Medicina de Família e Comunidade. Através da expansão do programa, atualização curricular e parcerias estratégicas, a SMSA de Belo Horizonte assegura a formação de profissionais altamente qualificados, capazes de responder às necessidades de saúde da população com competência, humanidade e inovação.

### **Residência Externa**

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, por meio da DESA, ainda na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade, organiza a inserção de residentes, dos Programas de Residência em Saúde, dos Estabelecimentos de Saúde parceiros na Rede SMSA/SUS-BH, atendendo às legislações Municipal e Federal. Possui interface com os Programas de Residência do Hospital Metropolitano Odilon Behrens e do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro, que são da rede própria da Prefeitura de Belo Horizonte, além de manter a Cooperação Técnica com as seguintes instituições:

- Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG);
- Universidade Federal de Minas Gerais (Hospital das Clínicas e Escola de Enfermagem);
- Hospital Evangélico;
- Hospital Sofia Feldman;
- Hospital Risoleta Tolentino Neves;
- Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte;
- Maternidade Otaviano Neves.

O quantitativo das vagas concedidas para residências externas atualmente é de 88 vagas, totalizando a carga horária de 28.400 horas de vivência prática nos cenários da SMSA. Para a residência em medicina, foram concedidas 46 vagas, resultando em 10.152 horas de prática; e para as residências multiprofissionais, foram 42 vagas, resultando em 18.248 horas de prática.

## **Programa Mais Médicos para o Brasil**

A partir de maio/2024, a supervisão do Programa Mais Médicos pelo Brasil (PMMB) no município de Belo Horizonte voltou a ser realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/PBH), que passou a contar com o apoio de 01 Tutor acadêmico e 09 Supervisores Clínicos, selecionados através de Editais de Seleção.

Este novo modelo de supervisão prevê encontros mensais com os quase 90 profissionais do PMMB atualmente alocados no município, além de reuniões quinzenais entre a Tutoria e a Supervisão Clínica e a manutenção das reuniões ordinárias quinzenais da Comissão Municipal dos Programas Ministeriais de Provisão Médico. Adicionalmente, estão programados Encontros Regionais trimestrais, que reunirão a Tutoria, Supervisão, profissionais do PMMB, representantes do MEC e do MS. Todas essas ações serão coordenadas pela Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

Este avanço segue a oficialização da adesão da SMSA/PBH ao Edital Nº 1, de 21 de agosto de 2023, que teve como objetivo principal convocar entidades públicas qualificadas para realizar uma seleção autônoma, com o fim de formar um cadastro de reserva de profissionais para atuar na Supervisão Acadêmica dos médicos participantes do PMMB. Este chamamento ocorreu em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 379, de 2023, e suas posteriores alterações introduzidas pela Resolução nº 385, de 17 de agosto de 2023, amparado legalmente pelo inciso V do artigo 1º da Lei nº 12.871, de 2013.

Em 23 de novembro de 2023, à época Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS), atual DESA, representou a SMSA/PBH em uma reunião com o Ministério da Educação (MEC), na qual se deliberou sobre a territorialização da supervisão acadêmica, resultando na decisão de que a SMSA/PBH assumiria a supervisão dos médicos atuantes no âmbito municipal. Seguindo essa decisão, em dezembro de 2023, a então ASEDS, em colaboração com a Gerência Estratégica de Pessoas (GESPE), elaborou o Edital 001/2024, destinado a estabelecer o processo seletivo para a formação de um cadastro de reserva para supervisores do PMMB.

Atualmente, Belo Horizonte conta com um total de 86 médicos participando do PMMB, cuja supervisão será integralmente responsabilidade dos supervisores vinculados à SMSA/PBH, sob a coordenação estratégica e operacional da DESA, marcando um novo capítulo na gestão e supervisão do programa na cidade.

## **Liberação para Curso/Evento Externo**

Entende-se por participação em curso/evento externo o afastamento concedido ao servidor, incluindo o contratado ou municipalizado, para participação em atividade de educação profissional relacionada com as atribuições do seu cargo ou função.

Todas as análises são baseadas no Decreto nº 16.849/2018 de 23 de fevereiro de 2018 que diz no seu artigo 8º: “são ações de desenvolvimento aquelas voltadas para o desenvolvimento, aprimoramento e reciclagem

de conhecimentos e habilidades necessárias ao exercício do cargo e que complementam a formação profissional dos servidores”.

Em relação às análises e pareceres técnicos emitidos para cursos e eventos externos sobre atividades educacionais das solicitações enviadas via BH digital, a DESA, neste período do 1º quadrimestre (de janeiro a abril/2024), analisou um total de 177 solicitações para cursos e eventos externos (119 em Belo Horizonte, 58 fora de Belo Horizonte), das quais 99 foram favoráveis à liberação, 64 cancelados por falta de documentação completa para análise, 6 foram indeferidos por não cumprirem as normas básicas, 5 tiveram parecer desfavorável por falta de tempo hábil para análise dos documentos e 3 ainda estão pendentes à espera da anexação de documentos.

### **Licença para Aperfeiçoamento Profissional – LAP**

As solicitações de Licença para Aperfeiçoamento Profissional - LAP são recebidas na DESA, por meio do BH Digital. A avaliação das novas solicitações de LAP são realizadas considerando-se os critérios estabelecidos. Para ter direito à concessão de LAP o servidor deverá ser detentor de cargo efetivo e também ter adquirido estabilidade, ou seja, possuir três anos de efetivo exercício. Além disso, o servidor não pode ter usufruído de LAP anterior, com um interstício menor do que três anos contados ao final da última concessão. Possuindo os pré-requisitos necessários é realizada a análise dos documentos apresentados. É feita a análise quanto ao preenchimento do formulário de solicitação de LAP, verificando-se a suficiência e coerência das informações apresentadas, e o correto preenchimento. Ressalta-se que a formação em questão deverá estar relacionada ao cargo e às funções exercidas pelo servidor público, desta forma, o gestor imediato deverá manifestar-se neste sentido, justificando a importância da formação para o serviço, por meio de declaração. Ademais, são avaliados os comprovantes de matrícula ou aprovação do demandante no curso, assim como ementas e grade curricular (no caso dos cursos de Especialização), a cópia do Projeto de Pesquisa (para os cursos de Mestrado e Doutorado) e os demais documentos complementares. Após essa avaliação mais abrangente é emitido parecer, favorável ou desfavorável, por parte desta Diretoria.

No caso das Prorrogações de LAP, as solicitações devem ser realizadas pelo servidor, respeitando-se o prazo estipulado, anterior ao término do período inicialmente concedido. Desta forma, deverá ser aberta a solicitação por meio do BH Digital, contendo toda a documentação necessária, a saber: formulário de solicitação (adequadamente preenchido e assinado), documentos comprobatórios que justifiquem a necessidade de prorrogação da licença, emitido pela instituição de ensino, declaração do orientador e uma cópia da publicação no Diário Oficial do Município - DOM do 1º período da licença concedida. Desta forma, é realizada a análise dos documentos apresentados e emissão de parecer.

Convém ressaltar que os pareceres emitidos pela DESA, referem-se ao cumprimento dos critérios estabelecidos pelo decreto nº 16.849/20218, assim como ao atendimento das diretrizes para o

desenvolvimento profissional, revertendo-se em benefício técnico assistencial para a Rede SUS BH. No caso de solicitações de LAP integral e mista, onde haja necessidade de uma avaliação acerca do impacto financeiro, demanda-se o parecer das áreas competentes no âmbito da PBH.

No primeiro quadrimestre de 2024, foram realizadas, 21 solicitações referentes à Liberação para Aperfeiçoamento Profissional – LAP. Dentre essas, 03 foram referentes à prorrogação de LAP e as demais, novas solicitações. Das solicitações de Mestrado, 2 se referiam a prorrogação de LAP, ambas com parecer favorável por parte da DESA. Das solicitações de Doutorado, 1 se referia a prorrogação de LAP, com parecer favorável por parte da DESA. Na tabela abaixo encontram-se descritas as solicitações conforme a modalidade do curso.

Tabela 74- Disposição das solicitações de licenças para aperfeiçoamento profissional, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024

Cursos	Nº de solicitações
Especialização	9
Mestrado	7
Doutorado	5
Deferidas	16
Indeferidas	5

Fonte: Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

## Progressão

Após o cumprimento do estágio probatório e obtenção da progressão profissional por merecimento, o servidor poderá solicitar a progressão por escolaridade em decorrência da conclusão de curso cujo conteúdo seja superior ou complementar ao exigido para o seu cargo efetivo. É necessário, ainda, que o curso esteja relacionado com as atribuições do cargo efetivo. Representa um acréscimo de 5%, por cada nível, no vencimento base e está limitada a 4 (quatro) níveis.

A atribuição da DESA é emitir parecer técnico sobre atividade educacional das solicitações para a progressão de carreira por escolaridade, dos servidores da Saúde. Em abril de 2023 foi pactuado, junto à Gerência de Gestão de Direitos e Benefícios GETED/SUGESP, que a DESA, para fins de progressão de carreira, ficaria responsável especificamente pela avaliação dos cursos de aperfeiçoamento e cursos técnicos, os cursos de graduação ou pós-graduação, mestrado e doutorado seriam avaliados dentro da própria GETED.

Neste quadrimestre, do total de 46 solicitações de parecer recebidas pela DESA, 08 foram deferidas e 38 indeferidas por não preencherem algum requisito para a progressão profissional. Em relação às categorias profissionais solicitantes, 24 eram de Técnicos Superiores de Saúde, 08 de Agentes de Serviço de Saúde, 06

Técnicos de Serviço de Saúde e 08 Agentes Comunitários de saúde. Em relação ao tipo de solicitação, as 46 foram referentes a cursos de capacitação profissional. É importante salientar que todas as solicitações encaminhadas à DESA foram avaliadas.

### **Núcleo de Pesquisa**

O Núcleo de Pesquisa-NUP/DESA tem como missão receber, analisar, e autorizar formalmente o desenvolvimento de projetos de pesquisas no âmbito da Rede da SMSA/SUS- PBH, bem como orientar os solicitantes e pesquisadores quanto ao acesso a dados para fins de pesquisas pautadas em Leis, Decretos e Normas.

Desse modo, o NUP é uma via de comunicação dos pesquisadores com a DESA, e demais Áreas Técnicas do SUS-BH para assegurar a manutenção dos fluxos de pesquisas na REDE SUS-BH, e atendimento às demandas de Órgãos Públicos Nacionais e Internacionais, Instituições de Ensino, Fundações de Amparo à Pesquisa, dentre outros.

Caso a demanda por informações, tenha como finalidade atividade acadêmica referente a disciplina curricular e não se trate de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), de monografia, de Dissertação ou Tese e não haja publicação do trabalho realizado, o solicitante pode vir a ter acesso além dos dados de domínio público, aos dados censitários e alguns dados agregados referentes, por exemplo, a indicadores de assistência, desde que com ciência dos responsáveis (Local, Regional ou Central), de acordo com a origem e características do dado, com vistas a manutenção e preservação de equívocos e exposição de informações de maneira inapropriada.

No tocante às ações desenvolvidas pelo NUP, no 1º Quadrimestre de 2024, foram expedidos 09 (nove) Termos de Anuência Institucional - TAI, somados a 07 (sete) projetos que aguardam a emissão de parecer das áreas técnicas da SMSA-BH, e 06 (seis) projetos que foram devolvidos com pendências aos pesquisadores, e que aguardam uma devolutiva dos mesmos. Um total de 22 projetos analisados.

Com relação às demais ações, foram realizadas pelo NUP ações de comunicação e de orientação, aos pesquisadores e ao público em geral.

### **Temática 5.3: Gestão do Trabalho**

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais, segue demonstrado nas tabelas 75 e 76.

Tabela 75 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Efetivos e Contratados SMSA	17.724	18.985	18.683	17.284	18.341	18.989



Especificação	2019	2020	2021	2022	2023	1º Q 2024
Terceirizados	1.776	1.798	1.871	1.878	1.934	1.986
<b>Total</b>	<b>19.500</b>	<b>20.783</b>	<b>20.554</b>	<b>19.162</b>	<b>20.275</b>	<b>20.975</b>

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

Tabela 76 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2024

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Contrato Administrativo	6.385
Efetivo	11.966
Estagiários	309
Recrutamento Amplo	45
Municipalizados	190
Mais Médicos	94
<b>Total</b>	<b>18.989</b>

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

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
Arte Brilho	1.255
Crescer	52
Fundação Guimarães Rosa	463
MGS	42
R.C.A	174
-	-
<b>Total</b>	<b>1.986</b>

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 77 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022	1º Q 2023	2º Q 2023	3º Q 2023	1º Q 2024
i.Solicitados	13	25	18	13	18	12	18	22	12	16
ii. Publicados	10	22	18	13	12	11	15	21	10	16
ii.i. Concluídos (1)	5	12	16	9	7	11	12	15	16	13
ii.ii.Em andamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
iii.Não Publicados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
iv. Cancelados ou Suspensos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

(1) Há situações em que os processos solicitados em um mês são concluídos no mês seguinte. Dos 13 processos concluídos, 1 foi finalizado sem candidato aprovado.

Tabela 78 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	1º Q 2022	2º Q 2022	3º Q 2022	1º Q 2023	2º Q 2023	3º Q 2023	1º Q 2024
i.Solicitados	60	73	69	75	86	73	79	105	102	66
ii.Publicados	22	58	73	75	82	73	75	99	77	43
ii.i.Concluídos (1)	6	9	7	12	9	11	75	99	77	40
ii.ii.Em andamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
iii.Não Publicados										3
iv. Cancelados ou Suspensos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Observações:

(1) Há situações em que os processos solicitados em um mês são concluídos no mês seguinte. Dos 40 processos concluídos, 27 não tiveram inscritos e 4 foram finalizados sem candidato aprovado.

Vale destacar que os processos seletivos publicados, concluídos sem aprovados ou desertos, ou seja, sem servidor efetivo para ocupar a vaga, são encaminhados para a Gerência de Gestão de Contratos Administrativos Temporários - GGAT, para seleção de profissionais fora da rede, visando assegurar a qualidade do serviço prestado.

Destaca-se ainda que visando o fortalecimento e aprimoramento da assistência à saúde ofertada no município de Belo Horizonte, no primeiro quadrimestre de 2024, ocorreram 389 nomeações, sendo 93 para o cargo de médico, referentes ao Concurso Público, Edital nº 001/2020, conforme abaixo:

Tabela 79 - Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020

Data da Publicação	Cargo	Especialidade	Carga Horária	Nomeados	Empossados / em exercício	
17/02/2024	Cirurgião Dentista	Clínico Geral	40h	1	1	
	Enfermeiro	Enfermeiro	24h	7	1	
			40h	21	10	
	Médico	Alergia e Imunologia Pediátrica	20h	1	0	
			Cardiologia	12h	1	0
				20h	1	1
			Coloproctologista	12h	1	0
			Endocrinologia e Metabologia	12h	1	0
				20h	1	0
			Gastroenterologia	12h	1	0
				20h	2	0
			Ginecologia e Obstetrícia	20h	1	0
	Infectologia Infantil	20h	2	2		

Data da Publicação	Cargo	Especialidade	Carga Horária	Nomeados	Empossados / em exercício
		Médico	24h	11	4
			40h	31	6
		Neurologia	20h	2	0
		Neurologia Pediátrica	12h	2	0
		Oftalmologia	20h	2	2
		Otorrinolaringologia	20h	1	0
		Pediatra	12h	1	0
			20h	6	2
			24h	6	1
		Pneumologia	12h	2	0
		Pneumologia Pediátrica	20h	1	1
		Psiquiatria	20h	2	1
	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	20h	1	0	
	Técnico de Serviços de Saúde	Técnico de Laboratório	30h	4	0
		Técnico em Higiene Bucal	40h	4	0
Técnico Superior de Saúde	Farmacêutico Bioquímico Medicamentos	20h	2	0	
	Educador Físico	30h	4	1	
	Farmacêutico Bioquímico Análises Clínicas	20h	18	16	
	Farmacêutico Bioquímico Medicamentos	20h	26	21	
16/03/2024	Cirurgião Dentista	Clínico Geral	40h	6	4
	Enfermeiro	Enfermeiro	20h	50	19
	Médico	Médico	24h	4	0
	Técnico Superior de Saúde	Assistente Social	20h	52	38
		Farmacêutico Bioquímico Medicamentos	40h	10	5
		Psicólogo	20h	29	17
30/04/2024	Cirurgião Dentista	Clínico Geral	40h	40	Escolha de vagas agendada para o dia: 22/05/2024
	Fiscal Sanitário Municipal	-	40h	11	
	Fiscal Sanitário Municipal de Nível Superior	-	40h	3	
	Médico	Acupuntura	20h	2	
		Angiologia/Cirurgia Vascular	12h	2	
		Medicina do trabalho	20h	2	
		Ortopedia e Traumatologia	24h	3	

Data da Publicação	Cargo	Especialidade	Carga Horária	Nomeados	Empossados / em exercício
	Técnico Superior de Saúde	Fonoaudiologia	20h	3	
		Psicólogo	40h	5	
<b>Total</b>				<b>389</b>	<b>153</b>

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas - DIEP.

## Legislação sobre Recursos Humanos

Em relação à revisão das legislações, foram realizadas as seguintes publicações no 1º Quadrimestre de 2024:

- [LEI Nº 11.677, DE 2 DE ABRIL DE 2024](#): Determina o expediente dos órgãos e das entidades do Poder Executivo nas datas que menciona.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0170/2024](#): Define o funcionamento dos serviços de saúde durante o Carnaval de 2024.
- [DECRETO Nº 18.632, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2024](#): Declara situação de Emergência em Saúde Pública em razão da necessidade de ações para preservar a saúde da população por meio da contenção à propagação de arboviroses, em especial da dengue, chikungunya e zika.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0207/2024](#): Amplia temporariamente o funcionamento de Centros de Saúde e Laboratórios no Município.
- [DECRETO Nº 18.666, DE 19 DE MARÇO DE 2024](#): Altera o Decreto nº 17.345, de 24 de abril de 2020, que dispõe sobre a organização da Secretaria Municipal de Saúde. OBS.: Cria a Subsecretaria de Planejamento Estratégico e Tecnologia em Saúde - SUPTEC e as respectivas diretorias (DESA, DPAI, DTIS), a Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde - DAOS, entre outras alterações.
- [PORTARIA CONJUNTA SMPOG/SMSA Nº 001/2024](#): Altera a Portaria SMPOG/SMSA nº 003/2023, de 23 de maio de 2023, que institui a Comissão Organizadora do concurso público para provimento dos cargos efetivos da Carreira da Área da Saúde e da Carreira de Medicina, do Quadro Geral de Pessoal da administração direta do Poder Executivo e dá outras providências.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0229/2024](#): Amplia temporariamente o funcionamento de Centros de Saúde e Laboratórios no município.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0271/2024](#): Dispõe sobre o funcionamento dos serviços de saúde no ano de 2024.
- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0273/2024](#): Altera o funcionamento dos serviços de saúde no ano de 2024.
- [PORTARIA CONJUNTA SMPOG/SMSA Nº 002/2024](#): Regulamenta o abono a ser pago e a concessão do banco de horas dobrado na situação de Emergência em Saúde Pública declarada por meio do Decreto nº 18.632, de 16 de fevereiro de 2024 e prorroga o vencimento de saldo de banco de horas durante a vigência da situação de emergência.
- [DECRETO Nº 18.685, DE 10 DE ABRIL DE 2024](#): Altera o Anexo do Decreto nº 16.983, de 27 de setembro de 2018.OBS.: Define a classificação dos CERSAMI CS, CERSAM-AD CS, DESA, DAOS, DTIS e DPAI como Unidades tipo A.
- [RETIFICAÇÃO - DECRETO Nº 18.685, DE 10 DE ABRIL DE 2024](#): No Anexo do decreto em epígrafe, publicado no Diário Oficial do Município de 11 de abril de 2024, retifica-se o nome da DAOS e DPAI.
- [PORTARIA CONJUNTA SMPOG/SMSA/HOB Nº 001/2024](#): Regulamenta o abono a ser pago e a concessão do banco de horas dobrado na situação de Emergência em Saúde Pública declarada por meio do Decreto nº

18.632, de 16 de fevereiro de 2024 e prorroga o vencimento de saldo de banco de horas durante a vigência da situação de emergência. OBS.: Estende ao HOB: o abono arboviroses, a possibilidade de banco de horas dobrado, assim como o prazo para vencimento do banco de horas.

- [PORTARIA SMSA/SUS-BH Nº 0250/2024](#): Define critérios para o exercício da atividade de Referência Técnica nas unidades de Gestão e Urgência no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.
- [PORTARIA SMPOG Nº 018/2024](#): Estabelece critérios para requerimento e concessão do abono de permanência.
- [PORTARIA SMPOG Nº 019/2024](#): Estabelece critérios para requerimento de Informações Preliminares à Aposentadoria.
- [PORTARIA SMPOG Nº 017/2024](#): Altera a PORTARIA SMPOG Nº 057/2023, que institui a Qualificação Cadastral dos Agentes Públicos da Administração Direta do Poder Executivo Municipal, para sanar as divergências entre as bases de dados da Prefeitura e a base de dados da Receita Federal do Brasil.
- [PORTARIA CTGM 06/2024](#): Aprova a Cartilha Integridade e Gestão de Riscos nas Contratações Públicas: Ênfase na Lei nº 14.133/2021. Link para acesso: <https://prefeitura.pbh.gov.br/controladoria/integridade-publica/material-de-apoio>.
- [Concurso público - Edital nº 01/2020](#): ato de prorrogação da vigência do edital por mais 2 (dois) anos.
- [Seleção pública - Edital nº 02/2020](#): ato de prorrogação da vigência do edital por mais 2 (dois) anos.
- [Lei Nº 11.676, de 1 de abril de 2024](#): altera a Lei nº 7.169/96, que “Institui o Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo Horizonte vinculados à administração direta e dá outras providências”.
- [Lei Nº 11.678, de 2 de abril de 2024](#): concede reajustes remuneratórios aos servidores e empregados públicos da administração direta e indireta do Poder Executivo e dá outras providências.
- [Lei Nº 11.677, de 2 de abril de 2024](#): dispõe sobre o plano de carreira dos servidores ocupantes dos cargos públicos efetivos de Agente Sanitário, Cirurgião-Dentista, Enfermeiro e Técnico Superior de Saúde integrantes da área de atividades de Saúde da administração direta e do HOB, e dá outras providências.

## **Outras Ações Sobre Recursos Humanos**

- PLANO DE ENFRENTAMENTO ÀS ARBOVIROSES

No período de 01/02/2024 à 30/04/2024, em observância ao Plano de Contingência às Arboviroses, a Diretoria Estratégica de Pessoas - DIEP, promoveu diversas ações para fortalecimento do quadro de recursos humanos, tais como, realização de 1.721 contratações, entre novas admissões e extensões de jornada de profissionais contratados administrativamente; 84 extensões de jornada de servidores efetivos; 6.105 horas extras/Abono Arboviroses e 38.712 horas de plantões extras prestados pelos profissionais de ambos os vínculos. No final de abril, foi iniciada a desmobilização dos serviços, de forma gradativa, e realizada a retenção de 23,5% dos profissionais contratados, temporariamente, nos demais serviços da Rede SMSA/SUS-BH.

- PLANO ASSISTENCIAL DE PEDIATRIA

Considerando o período de alta demanda assistencial, em virtude de doenças respiratórias agudas, a SMSA elaborou o Plano Assistencial de Pediatria e por meio da Diretoria Estratégica de Pessoas, aprovou a realização, no período de abril à julho de 2024, de 283 contratações, sendo 210 para a manutenção do reforço de RH das UPAs e do SAMU, 35 vagas para incremento do terceiro pediatra nas UPAs Leste, Nordeste e Pampulha e 38 vagas para reposição de médicos Generalistas ou Pediatras para reforço nas Unidades Básicas de Saúde-UBS.

Ainda estão em processo de recrutamento e seleção 33 vagas de médicos, devido à dificuldade de encontrar profissionais interessados e com disponibilidade. Como estratégia estão sendo realizados contatos com profissionais cadastrados no Banco de Currículos, bem como profissionais que já se desligaram da rede no intuito de sensibilizá-los frente à demanda temporária de contratação.

- PROGRAMA MAIS MÉDICOS:

Em abril de 2024, a SMSA/SUS-BH recebeu mais 25 profissionais do Programa Mais Médicos para o Brasil, do Governo Federal. Os médicos já estão atuando, sendo que 24 compõem Equipes de Saúde da Família (eSF) de Centros de Saúde do município, distribuídos pelas nove regionais e 01 integra a equipe do Consultório na Rua (eCR).

A recepção desses profissionais tem como objetivo recompor o quadro de trabalhadores da SMSA e garantir uma assistência mais ágil e assertiva à população. Dos 25 médicos recém-chegados, 23 são brasileiros e 2 estrangeiros.

- PROCESSO SELETIVO DE TUTOR DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS:

A Gerência de Gestão de Pessoas - GESPE/DIEP publicou em março de 2024, o Edital nº 049/2024 referente ao Processo Seletivo Simplificado para Seleção de Tutor Acadêmico do Programa Mais Médicos para o Brasil - PMMB no âmbito desta SMSA SUS-BH, pelo qual foram aprovados 02 (dois) candidatos, sendo 01 (um) titular e 01 (um) suplente.

- DESENVOLVIMENTO DE GESTORES | SAÚDE EM REDE:

O projeto de Desenvolvimento de Gestores foi integrado à metodologia do Saúde em Rede, sendo que, em abril/2024 foi instituído o Grupo de Trabalho conjunto entre a DIEP e a Diretoria de Educação em Saúde - DESA para a construção das ações de desenvolvimento e formação dos gestores, definição de metodologias e cronograma de atividades para os próximos meses.

- **AÇÕES MOVIMENTA PBH-SUS:**

De janeiro a abril de 2024, foram realizadas 51 (cinquenta e uma) ações de promoção à saúde dos agentes públicos da Secretaria Municipal de Saúde - SMSA, tais como: 29 (vinte e nove) ações em Parceria com a Mary Kay em comemoração ao dia da mulher; 1 (uma) ação de Lian Gong sobre o dia mundial da saúde; 08 (oito) bate Papos com Especialista; 06 (seis) Comunica Saúde; 01 (um) Bate papo em parceria com o Movimenta PBH; 03 (três) rodas de conversas sobre saúde funcional e 03 (três) ações presenciais sobre Comunicação Empática.

- **ANÁLISE DE PERFIL - ETAPA DO PROCESSO DE MOVIMENTAÇÃO A PEDIDO:**

A análise de perfil é fundamentada nas Portarias SMSA/SUS-BH Nº 0072/2022 e Nº 0202/2022, que estabelecem as diretrizes e procedimentos para realização das movimentações de pessoal entre unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - SMSA. Trata-se de movimentação “a pedido”, para área de atuação diversa da exercida pelo agente público, a qual deverá ser precedida de análise de perfil, por meio de entrevista, conduzida por um representante da GESPE, um representante da Gestão do Trabalho da Diretoria Regional e o gestor imediato ou representante da unidade de destino.

No 1º quadrimestre de 2024 foi executado o processo de análise de perfil, referente às solicitações apresentadas no 2º semestre de 2023, com os seguintes quantitativos: 129 solicitações de movimentação; 83 realizadas (55 aptos e 28 inaptos); 46 desistências/cancelamentos

### **Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Tabela 80 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2023

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	773	2	208	51	0
	Bolsistas	125	1	42	9	0
	Celetistas	281	221	231	1.398	0
	Informais	47	1	32	4	0
	Intermediados por outra entidade	7.516	2	42	0	0
	Residentes e estagiários	625	27	69	8	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada	0	0	0	0	0
Pública	Autônomos	746	27	15	27	0
	Bolsistas	163	2	42	9	0
	Estatutários e empregados públicos	4.447	1.674	2.511	10.490	2.329
	Informais	32	0	19	0	0
	Intermediados por outra entidade	130	30	24	466	0
	Residentes e estagiários	1.392	121	247	37	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 03/05/2023.

Tabela 81 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2023

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs Agentes Comunitários de Saúde
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	16	0	21	18	0
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	1.908	824	1.112	4.485	44

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 14/04/2023.

Tabela 82 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2019-2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada	Autônomos	734	1.754	1.871	1.991
	Bolsistas	5	8	6	6
	Celetistas	2.230	2.296	2.564	3.143
	Informais	25	32	37	45
	Intermediados por outra entidade	7.285	7.365	8.006	8.435
	Residentes e estagiários	67	67	17	9
Pública	Autônomos	562	646	877	844
	Bolsistas	99	114	121	128
	Estatutários e empregados públicos	25.626	24.864	25.046	24.661
	Informais	32	38	31	17
	Intermediados por outra entidade	840	1.913	2.990	3.425
	Residentes e estagiários	1.674	1.935	1.886	1.847

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 14/04/2023.

Tabela 83 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2019-2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	44	105	118	106
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.998	8.992	12.285	10.848

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 14/04/2023.



## 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 382 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, 05 Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), 316 equipes de Saúde Bucal, 62 equipes de apoio em Saúde Bucal, 83 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, bem como 82 Academias da Cidade e 9 Centros de Convivência.

Além disso, a rede conta ainda com 15 unidades de Apoio Diagnóstico, 50 unidades da Rede de Atenção Psicossocial, 9 Unidades de Pronto Atendimento, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 17 unidades de Apoio à Assistência, 14 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.

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

Tabela 84 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2024

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
<b>Atenção Primária à Saúde</b>					
Centros de Saúde	152	152			
Academias da Cidade	82	82			
Centros de Convivência	9	9			
<b>Apoio Diagnóstico</b>					
Laboratórios Regionais	4	4			
Laboratório Municipal de Referência de Análises Clínicas e Citopatologia	1	1			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Laboratório Municipal de Biologia Molecular	1	1			
Laboratório de IST	1	1			
Laboratórios de Unidade de Pronto Atendimento	8	8			
<b>Rede de Atenção Psicossocial</b>					
Centros de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil	3	2	1		
Centros de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	5	4	1		
Serviço de Urgência Psiquiátrica	1	1			
Serviço Residencial Terapêutico	34	33	1		
Unidade de Acolhimento Transitório Adulto (UAT)	1	1			
Unidade de Acolhimento Transitório Infanto juvenil (UATi)	1	1			
<b>Urgência e Emergência</b>					
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1	1			
Unidades de Pronto Atendimento	9	9			
<b>Apoio à Assistência</b>					
Farmácias Regionais	9	9			
Centrais de Esterilização	8	8			
<b>Vigilância em Saúde</b>					
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1	1			
Laboratório de Bromatologia	1	1			
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1			
Centro de Biotecnologia aplicada a Arboviroses	1	1			
Centro de Controle de Zoonoses	1	1			
Centros de Esterilização de Cães e Gatos	6	6			
Laboratório de Zoonoses	1	1			
Unidade Móvel de Castração	2	2			
<b>Atenção Especializada</b>					
Unidades de Referência Secundária	5	5			
Centros de Especialidades Médicas	9	9			
Centros de Especialidades Odontológicas	4	4			
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1			
Centros de Referência em Reabilitação	5	5			
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1			
Serviços de Atenção Especializada em Infectologia	3	3			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1			

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Centro de Hemoterapia	1		1		
Unidades de Apoio Diagnose e Terapia	23				23
Clínicas/Centros de Especialidade	27			3	24
<b>Hospitais</b>					
Hospitais Gerais	17	2	3	1	11
Hospitais Especializados	7		4		3
<b>Total de unidades de saúde</b>	<b>458</b>	<b>382</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>61</b>

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

Tabela 85 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2024

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	20	20
TELESSAUDE	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	80	80
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	9	10
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	8	8
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	28	28
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	9	9
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	2	4
POLICLINICA	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	10	12
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	2	1	4
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2	8	152	162
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	75	76
FARMACIA	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	104	105
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	12	12
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	16	16
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>548</b>	<b>570</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 31/01/2024.

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

Tabela 86 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2024

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>Administração Pública</b>				
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	0	17	2	19
Fundação Pública de Direito Público Federal	6	0	0	6
Município	360	0	0	360
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	0	0	1
Autarquia Municipal	1	0	0	1
Autarquia Federal	3	0	0	3
Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	10	2	1	13
<b>Entidades Empresariais</b>				
Empresa Pública	1	0	0	1
Sociedade Empresária Limitada	53	0	0	53
Cooperativa	10	0	0	10
Sociedade Anônima Aberta	7	0	0	7
Sociedade Simples Limitada	19	0	0	19
Sociedade Anônima Fechada	51	0	0	51
Sociedade Simples Pura	1	0	0	1
<b>Entidades Sem Fins Lucrativos</b>				
Fundação Privada	10	0	0	10
Associação Privada	14	0	0	14
Serviço Social Autônomo	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>548</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>570</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 31/01/2024.

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

## 6 Programação Anual de Saúde

Neste tópico são apresentados o resultado de indicadores da Programação Anual de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente a 2023.

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.

### Eixo I - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Realizar atendimentos individuais da população nos Centros de Saúde	Atendimento realizado	-	-	-	-	5.894.624	5.500.000	2.403.813			43,71	Número
2. Manter a cobertura populacional estimada na Atenção Básica	Taxa de cobertura	-	-	-	-	100	100	100			100	Percentual
3. Construir centros de saúde em substituição, conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde	Centro de saúde construído	-	2	27	11	8	8	1			12,50	Número
4. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	4	2	1	1	1	0			0	Número
5. Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	91,70	88,91	89,58	93,00	94,16	91,50	70,88			77,46	Percentual
6. Implantar Academias da Cidade	Academia da Cidade implantada	-	-	-	-	3	1	0			0	Número
7. Ampliar o número de usuários nas academias da cidade	Usuários cadastrados	-	-	-	(a)	(a)	18.900	(a)			0	Número
8. Propiciar a participação de usuários em atividades	Número de participações em atividades coletivas do NASF	-	-	-	-	1.216.287	347.144	(a)			0	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
coletivas do NASF e Academias da Cidade	e Academias da Cidade											
9. Aumentar o número de microáreas com cobertura por ACS	Aumento anual de microáreas com ACS	-	-	-	-	-	15	0			0	Número
10. Credenciar novos Agentes Comunitários de Saúde	Agentes Comunitários de Saúde credenciados	-	-	-	-	-	50	0			0	Número

a. Em função da implantação do SIGRAH nas Academias da Cidade, cuja funcionalidade de extração de relatórios está em desenvolvimento, não foi possível extrair os dados sobre o número de usuários cadastradas nas academias em 2022 e 2023.

Em relação à **Meta 1.1.1 – Realizar atendimentos individuais da população nos Centros de Saúde**, foram realizados 2.403.813 atendimentos no primeiro quadrimestre de 2023, o que corresponde a 43,71% da meta.

Sobre a **Meta 1.1.2 - Manter a cobertura populacional estimada na Atenção Básica**, a cobertura tem sido mantida em 100% com oferta de atendimentos e procedimentos aos usuários e com profissionais de apoio dos centros de saúde.

Em relação à **Meta 1.1.3 - Construir centros de saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde**, no primeiro quadrimestre no primeiro quadrimestre foi concluído o Centro de Saúde Horto.

Quanto à **Meta 1.1.4 - Implantar equipes de Saúde da Família**, estão sendo realizados estudos para a definição de criação de novas eSF, visando melhor distribuição da população, principalmente em territórios mais vulneráveis.

Em relação à **Meta 1.1.5 - Acompanhar as condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil**, as condicionalidades da saúde são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do Programa e no 1º quadrimestre de 2024 Belo Horizonte atingiu 70,88% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde.

Em relação à **Meta 1.1.6 – Implantar Academias da Cidade**, existe a previsão de 02 implantações nos próximos quadrimestres.

Em relação à **Meta 1.1.7 - Ampliar o número de usuários nas academias da cidade**, no momento, devido ao desenvolvimento da funcionalidade de relatórios no SIGRAH, não é possível assegurar sobre o número real de usuários cadastrados.

Sobre a **Meta 1.1.8** - *Propiciar a participação de usuários em atividades coletivas do NASF e Academias da Cidade*, no momento, devido ao desenvolvimento da funcionalidade de relatórios no SIGRAH, não é possível assegurar sobre o número real de usuários cadastrados.

Sobre a **Meta 1.1.9** - *Aumentar o número de microáreas com cobertura por ACS*, informa-se que está em andamento o estudo de dimensionamento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para uma distribuição mais equânime desses profissionais nas eSF considerando a população vinculada, e índice de vulnerabilidade social dos usuários cadastrados, para a definição de novas vagas, através de Edital de seleção pública a ser divulgado.

Em relação a **Meta 1.1.10** - *Credenciar novos Agentes Comunitários de Saúde*, em 2023 foi solicitado o credenciamento de 50 Agentes Comunitários de Saúde. O credenciamento encontra-se em análise pelo Ministério da Saúde.

## Eixo II - Atenção Secundária e Terciária à Saúde

### Temática 2.1: Atenção Ambulatorial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024						
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida	
1. Realizar atendimentos da população na rede ambulatorial especializada	Procedimento realizado	-	-	-	-	21.193.530	18.000.000	5.250.301				29,17	Unidade
2. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias <sup>(a)</sup>	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,40	48,60	51,40	53,46	58,12	60	62,22				103,70	Percentual
3. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	19,10	21,70	22,43	Não disponível	18,75	<15,00	74,34				0	Percentual
4. Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	97,50	98,00	98,00	98,00	97,00	98,00	98,00				100	Percentual
5. Monitorar a taxa de recoleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de recoleta monitorada	94	94	94	98	97,00	98,00	98,00				100	Percentual

6. Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês	Média do tempo de espera entre nascimento até realização da Triagem Auditiva Neonatal	-	-	-	-	30	30	30			100	Dias
7. Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único	Unidade implantada	-	-	-	-	0	0	0			0	Número
8. Reduzir o tempo de espera* para consultas e exames especializados de 7 especialidades (Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Pneumologia Adulto, Endocrinologia Obesidade Grave, Gastroenterologia Adulto, Coloproctologia e Angiologia adulto) <sup>1</sup>	Percentual de redução do tempo de espera para consultas e exames especializados	-	-	-	-	14,36 <sup>b</sup>	10	16,88			0	Percentual

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

<sup>1</sup> Valor de referência: tempos de espera 2022 > 01 – Angiologia Adulto: 14,95 meses; 02 -Cirurgia Cabeça e Pescoço: 158,27 meses; 03 - Cirurgia Geral: 42,37 meses; 04 - Coloproctologia: 22,98 meses; 05 - Endocrinologia Obesidade Grave: 4,52 meses; 06 – Gastroenterologia Adulto: 8,32 meses; 07 - Pneumologia Adulto: 14,47 meses \*por especialidade.

b. Dado atualizado no 1º RDQA 2024, conforme Indicador monitorado no Contrato de Metas e Desempenho 2023-2024.

Em relação à **Meta 2.1.1 - Realizar atendimentos da população na rede ambulatorial especializada**, informa-se que no período de janeiro a março foram realizados 5.250.301 atendimentos. Os dados estão condicionados ao fechamento de bases oficiais, por isso os dados de abril não estão disponíveis.

Em relação à **Meta 2.1.2 - Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias**, informa-se que neste quadrimestre o valor extraído do SIGRAH foi de 62,22%.

Quanto a **Meta 2.1.3 - Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 15%**, informa-se que neste quadrimestre o percentual de absenteísmo encontrado foi de 74,35%. O cálculo realizado foi o número de ausências no 1º quadrimestre de 2024, dividido pelo número de agendamentos no mesmo período. Faz importante destacar que os dados foram extraídos do SIGRAH e estão sujeitos à alteração.

Com relação à **Meta 2.1.4 - Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta**, meta alcançada no período.



Com relação à **Meta 2.1.5 – Monitorar taxa de coleta de exames laboratoriais nos centros de saúde**, meta alcançada no período.

Em relação à **Meta 2.1.6 - Realizar Triagem Auditiva Neonatal em até 30 dias após nascimento dos bebês**, meta alcançada no período.

Em relação à **Meta 2.1.7 - Implantar a Central Municipal de Esterilização e Laboratório Único**, trata-se da construção e implantação do laboratório único e central municipal de esterilização, execução da meta não prevista para o exercício de 2024. Contudo, informa-se que neste primeiro quadrimestre as obras foram iniciadas.

Em relação à **Meta 2.1.8 - Reduzir o tempo de espera\* para consultas e exames especializados de 7 especialidades (Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Pneumologia Adulto, Endocrinologia Obesidade Grave, Gastreterologia Adulto, Coloproctologia e Angiologia adulto)**, informa-se que ao avaliar a razão Fila/Oferta das 7 especialidades em janeiro de 2024, obteve-se o valor de 100,5. Ao avaliar a mesma razão, em abril de 2024, obteve-se o resultado 118,8, o que equivale a uma piora de 18,21%.

## Temática 2.2: Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Realizar atendimentos da população na rede hospitalar	Internação realizada	-	-	-	-	263.894	270.000	69.781 <sup>(a)</sup>			25,84	Número
2. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
3. Criar documento com Nota Técnica e Fluxo Conjunto entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais	Documento criado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
4. Reduzir filas de espera de 17 especialidades definidas na fila de espera da Gerência da Rede Ambulatoriais Especializada (Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cirurgia Plástica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Urologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vasculuar/Angiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Infantil, proctologia, oftalmologia, cirurgia cardíaca, mastologia, cirurgia torácica, cirurgia de obesidade, cirurgia bucomaxilofacial)	Ampliação na execução anual de cirurgias eletivas	-	-	-	-	-	38.000	0			0	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
5. Construir a Maternidade do Hospital Metropolitano Odilon Behrens	Obra realizada	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
6.Reformar a Unidade Nossa Senhora Aparecida	Obra realizada	-	-	-	-	-	0				0	Número

a. Dados parciais de janeiro a março.

Com relação à **Meta 2.2.1 - Realizar atendimentos da população na rede hospitalar**, informa-se que os dados estão condicionados ao fechamento de bases de dados oficiais e, dessa forma são parciais. No período de janeiro a março foram realizados 69.781 atendimentos.

Com relação à **Meta 2.2.2 - Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares**, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Com relação à **Meta 2.2.3 - Criar documento com Nota Técnica e Fluxo Conjunto entre SMSA e Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania para pacientes de alta hospitalar mantidos internados por razões sociais**, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Sobre a **Meta 2.2.4 - Reduzir filas de espera de 17 especialidades definidas na fila de espera da Gerência da Rede Ambulatorias Especializada (Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cirurgia Plástica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Urologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular/Angiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Infantil, proctologia, oftalmologia, cirurgia cardíaca, mastologia, cirurgia torácica, cirurgia de obesidade, cirurgia bucomaxilofacial)**, informa que não houve execução da meta no período devido a dificuldades relacionadas à própria implantação e instabilidades do sistema.

Sobre a **Meta 2.2.5 - Construir a Maternidade do Hospital Metropolitano Odilon Behrens**, informa-se que está em construção com previsão de finalização para o segundo semestre de 2024.

Em relação à **Meta 2.2.6 - Reformar a Unidade Nossa Senhora Aparecida**, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

### Temática 2.3: Auditoria

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Auxiliar na identificação do determinante para a ocorrência de hemorragias maternas, a fim de apoiar a diminuição de óbito por esta causa.	Óbitos maternos por hemorragia, nas maternidades SUS BH, avaliados	-	-	-	-	80,00	100	0			0	Percentual

Sobre a **Meta 2.3.1 - Auxiliar na identificação do determinante para a ocorrência de hemorragias maternas, a fim de apoiar a diminuição de óbito por esta causa**, informa-se que a expectativa é que sejam finalizadas 2 (duas) auditorias até o final do 2º quadrimestre de 2024 e 1 (uma) auditoria, com 2 casos, até o final do 3º quadrimestre de 2024.

#### Temática 2.4: Atenção às Urgências e Emergências

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024						
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida	
1. Realizar atendimentos da população na rede de urgência e emergência	Atendimentos realizados	-	-	-	-	857.001	770.000	344.032				44,68	Número
2. Reconstruir ou reformar Unidades de Pronto Atendimento	Unidade reconstruída/reformada	-	-	-	-	-	0	0				0	Número
3. Implantar o "Projeto Menos Espera, Mais Saúde" nas Unidades de Pronto Atendimento	Unidade com projeto implementado	4	6	6	3	-	0	0				0	Número
4. Reduzir o tempo de permanência nas Unidades de Pronto Atendimento com "Projeto Menos Espera, Mais Saúde"	Média do tempo, em minutos, entre a entrada e a saída do paciente (porta a porta) classificado como verde LEAD TIME	-	-	-	334	432	205	(a)				0	Número
5. Analisar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento	Óbitos investigados / total de óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento	-	-	-	47,26	100	60,00	100				166,67	Percentual
6. Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de urgência e emergência	Núcleo de Segurança do Paciente implantado	-	-	-	-	-	0	0				0	Número
7. Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	79.970	53.867	67.944	111.089	104.809	80.000	42.718				53,40	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024						
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida	
8. Realizar atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Atendimentos realizados	-	-	-	-	130.618	119.000	43.077				36,20	Número
9. Reformar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência reformado	-	-	-	-	0	0	0				0	Número

a. Em decorrência da migração de sistemas e de problemas técnicos relacionados ao SIGRAH, não foi possível aferir com confiabilidade os dados referentes à meta neste primeiro quadrimestre.

Em relação à **Meta 2.4.1** - *Realizar atendimentos da população na rede de urgência e emergência*, foram realizados 344.032 atendimentos, o que corresponde a 44,68% da meta.

Sobre a **Meta 2.4.2** - *Reconstruir ou reformar Unidades de Pronto Atendimento*, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

No que se refere à **Meta 2.4.3** - *Implantar o “Projeto Menos Espera, Mais Saúde” nas Unidades de Pronto Atendimento*, meta concluída em 2022, portanto, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Sobre as **Metas 2.4.4** - *Reduzir o tempo de permanência nas Unidades de Pronto Atendimento com “Projeto Menos Espera, Mais Saúde”*, em decorrência da migração de sistemas e de problemas técnicos relacionados ao SIGRAH, não foi possível extrair relatório que retornasse dados fidedignos a fim de contemplar o indicador aludido, nesse período.

Em relação a **Meta 2.4.5** - *Analisar os óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento*, avaliou-se 100% dos óbitos ocorridos no período. Portanto, superando a meta.

Sobre a **Meta 2.4.6**- *Instituir o Núcleo de Segurança do Paciente na rede de urgência e emergência*, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Em relação a **Meta 2.4.7**- *Ampliar a quantidade de atendimentos da frota de veículos em saúde*, foram realizados 42.718 atendimentos correspondendo a 53,40% da meta.

Em relação a **Meta 2.4.8** - *Realizar atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência*, foram realizados 43.077 atendimentos correspondendo a 36,20 % da meta.

Sobre a **Meta 2.4.9 - Reformar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

## Eixo III - Cuidado em Rede

### Temática 3.1: Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais para a Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024						
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida	
1. Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde acima de 90%	Índice de abastecimento de medicamentos	94,00	97,50	96,00	90,00	89,90	93,20	90,6				97,21	Percentual
2. Ampliar e manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Índice de abastecimento de material médico hospitalar	-	-	-	86,00	80,00	89,20	75,0				84,08	Percentual
3. Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Índice de abastecimento de medicamentos	-	-	-	79,00	74,00	85,20	75,0				88,03	Percentual
4. Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório	Índice de abastecimento de insumos de laboratório	-	-	-	80,00	86,00	81,00	88,0				108,64	Percentual
5. Implantar a Farmácia Viva	Farmácia implantada	-	-	-	-	-	0	0				0	Número
6. Promover as adequações prioritárias das áreas destinadas ao armazenamento de medicamentos nas Farmácias Regionais	Demandas de adequação atendidas em relação às demandas levantadas	-	-	-	-	15	25	0				0	Percentual
7. Publicar documentos assistenciais qualificando a assistência farmacêutica prestada aos usuários do SUS-BH	Documentos publicados	-	-	-	-	23	12	7				58,33	Número
8. Publicar boletins trimestrais sobre o uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à	Boletins publicados	-	-	-	3	6	4	1				25,00	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
assistência terapêutica												

Em relação as **Metas 3.1.1** - *Manter o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde acima de 90%*, o não atendimento da meta se deve ao atraso de entrega dos fornecedores, ausência de atas de registro de preços vigentes, bem como da indisponibilidade de alguns medicamentos no mercado brasileiro.

Sobre as **Metas 3.1.2** - *Ampliar e manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar*, e **Meta 3.1.3** - *Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos odontológicos*, o não atendimento da meta se deve aos atrasos de entrega dos fornecedores e ausência de atas de registro de preços vigentes.

Em relação à **Meta 3.1.4** – *Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório* meta foi alcançada no período.

Em relação à **Meta 3.1.5**- *Implantar a Farmácia Viva*, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Em relação à **Meta 3.1.6** - *Promover as adequações prioritárias das áreas destinadas ao armazenamento de medicamentos nas Farmácias Regionais*, não houve execução neste quadrimestre devido a priorização e sobrecarga das Farmácias Regionais com as ações de enfrentamento a arboviroses.

Sobre a **Meta 3.1.7** - *Publicar documentos assistenciais qualificando a assistência farmacêutica prestada aos usuários do SUS-BH*, informa que foram realizadas 07 publicações, conforme detalhado na tabela 31, tópico Publicações de qualificação da Assistência Farmacêutica.

Quanto à **Meta 3.1.8** - *Publicar boletins trimestrais sobre o uso racional de medicamentos, segurança do paciente, dados do programa de farmacovigilância e demais informações relevantes à assistência terapêutica*, foi publicado 01 boletim, conforme detalhado do tópico Boletim da Assistência Farmacêutica no Eixo Cuidado em Rede.

### Temática 3.2: Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	365.721	326.309	396.613	396.613		420.000	123.866			29,49	Número
2. Reformar Centros de Referência em Saúde Mental	Unidade reformada	-	-	-	-	-	1	0			0	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
3. Executar projeto de supervisão clínico-institucional	Projeto executado	-	-	-	50	50	0	0			0	Percentual
4. Implantar equipes de Consultório na Rua	Equipes implantadas	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
5. Implantar o projeto campo fixo do Consultório na Rua, por equipe, para atendimento fixo, in loco, à População em Situação de Rua	Campos implementados	-	-	-	-	1	0	0			0	Unidade
6. Apresentar estudo de viabilidade para implantação do CERSAM Centro-Sul	Estudo realizado	-	-	-	-	-	1	0			0	Unidade
7. Realizar mudança de Serviços Residenciais Terapêuticos	Nº de mudanças realizadas	-	-	-	-	-	3	1			33,33	Unidade
8. Apresentar estudo de viabilidade para implantação do CERSAMi Barreiro	Estudo realizado	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
9. Apresentar estudo de viabilidade para implantação do CERSAMi Venda Nova	Estudo realizado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
10. Efetivar a municipalização do CERSAMi Centro Sul - CEPAl	Unidade Municipalizada	-	-	-	-	-	1	1			100	Número
11. Efetivar a municipalização do CERSAM AD Centro-Sul - CEPAl	Unidade Municipalizada	-	-	-	-	-	1	1			100	Número
12. Efetivar a municipalização do Serviço Residencial Terapêutico Meninos de Oliveira	Unidade Municipalizada	-	-	-	-	-	1	1			100	Número

Sobre a **Meta 3.2.1 - Ampliar o número de atendimentos nos serviços de saúde mental**, foram realizados 123.866, correspondendo a 29,49% da meta

Em relação à **Meta 3.2.2 – Reformar Centros de Referência em Saúde Mental**, não houve execução da meta no quadrimestre.

Quanto à **Meta 3.2.3 - Executar projeto de supervisão clínico-institucional**, informa-se que a meta foi concluída em 2023.

Quanto a **Meta 3.2.4 - Implantar equipes de Consultório na Rua**, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Em relação à **Meta 3.2.5- Implantar o projeto campo fixo do Consultório na Rua, por equipe, para atendimento fixo, in loco, à População em Situação de Rua**, informa-se que a meta foi concluída em 2023.

Em relação à **Meta 3.2.6** - *Apresentar estudo de viabilidade para implantação do CERSAM Centro-Sul*, informa-se que não houve execução da meta no período.

Sobre a **Meta 3.2.7**- *Realizar mudança de Serviços Residenciais Terapêuticos*, informa-se que foi realizada em, 03/01/2024, a mudança da SRT Santa Mônica para a Rua Faria Lobato, 393 - Santa Amélia.

Quanto à **Meta 3.2.8** - *Apresentar estudo de viabilidade para implantação do CERSAMi Barreiro*, informa-se que não houve execução no período.

Em relação à **Meta 3.2.9** - *Apresentar estudo de viabilidade para implantação do CERSAMi Venda Nova*, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Quanto às **Meta 3.2.10** - *Efetivar a municipalização do CERSAMi Centro Sul - CEPAI*, **Meta 3.2.11**- *Efetivar a municipalização do CERSAM AD Centro-Sul – CEPAI* e **Meta 3.2.12**- *Efetivar a municipalização do Serviço Residencial Terapêutico Meninos de Oliveira*, informa-se que em dezembro de 2023, foi concluído o processo de municipalização do CERSAM AD Centro Sul anteriormente Centro Mineiro de Toxicomania (CMT), CERSAMi Centro Sul, Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI) e SRT Meninos de Oliveira. O processo teve início em fevereiro de 2023, partindo de negociações entre a SMSA e FHEMIG para elaboração de termo de intenção de municipalização entre os entes, assinado em 11/08/2023 para posterior elaboração e assinatura de termo de cooperação assinado em 13/12/2023 e publicado no Diário Oficial do Município em 16/12/2023, onde consta as responsabilidades de cada ente e plano de trabalho.

### Temática 3.3: Atenção à Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Taxa de cobertura	-	-	-	-	50,43	48,55	54,82			112,91	Taxa
2. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	9,76	4,80	0	0,51	0,07	6,80	0,42		6,18	Índice	
3. Completar tratamentos em relação à primeira consulta odontológica programática	Tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	67,50	72,36	63,32	64,37	64,57	78,00	34,70		44,49	Percentual	
4. Ofertar próteses clínicas <sup>a</sup>	Próteses ofertadas	5.121	3.223	2.240	4.602	5.152	6.653	(b)		0	Número	



Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
5. Realizar ações de saúde bucal nas escolas municipais	Escolas cobertas com ação de saúde bucal	100	12,76	0	97,13	100	100	6,56			6,56	Percentual
6. Implantar equipes de Saúde Bucal	Equipe de Saúde Bucal Implantada	-	-	-	-	2	1	0			0	Número
7. Reformar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Paracatu e Carijós	Unidade reformada	-	-	-	-	0	0	0			0	Unidade

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

b. Devido a migração de dados entre os sistemas SISREDE E SIGRAH, os dados estão inconsistentes.

Quanto a **Meta 3.3.1 - Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica**, meta alcançada no período. Houve aumento em relação a cobertura estimada em 2023, devido ao cálculo ter sido realizado com os dados populacionais do Censo 2022.

Em relação à **Meta 3.3.2 - Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada**, a execução se deu de forma parcial e abaixo do inicialmente previsto.

Quanto a **Meta 3.3.3 - Completar tratamentos em relação à primeira consulta odontológica programática** informa-se que houve um aumento na finalização dos tratamentos, tendo em vista a evolução dos casos de demandas reprimidas de períodos anteriores, o que impactou a conclusão dos tratamentos iniciados no período.

Em relação a **Meta 3.3.4 - Ofertar Próteses clínicas**, informa-se que devido à migração de dados entre sistemas, está havendo inconsistências e, portanto, os resultados não estão disponíveis.

Em relação a **Meta 3.3.5 - Realizar ações de saúde bucal nas escolas municipais**, informa-se as ações do Programa Saúde na Escola relacionadas a saúde bucal, conforme cronograma, se iniciaram em abril, por isso a execução ocorreu de forma parcial.

Sobre a **Meta 3.3.6 - Implantar equipes de Saúde Bucal**, informa-se que não houve execução da meta no período.

Sobre a **Meta 3.3.7- Reformar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Paracatu e Carijós**, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

### Temática 3.4: Atenção à Saúde da Criança, e Adolescente, da Mulher e do Idoso

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Realizar campanha para promoção de ambientes livres de tabaco nas escolas municipais de ensino fundamental na rede de educação	Escolas com campanha implantada	48,57	48,57	48,57	27,84	30,73	25,00	0			0	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil (óbitos/1.000)	10,50	9,30	9,60	9,70	8,10 <sup>(b)</sup>	9,20	0			Apuração anual	Taxa
3. Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030, de residentes de Belo Horizonte	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte (óbitos/100.000)	(a)	30,40	68,00 <sup>(c)</sup>	33,66 <sup>(c)</sup>	38,59 <sup>(b)</sup>	32,40	0			Apuração anual	Taxa
4. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19	Proporção de gravidez na adolescência	8,60	7,94	7,10	6,10	6,54	6,50	6,53			0	Percentual
5. Alcançar meta de coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município de acordo com o Previne Brasil <sup>1</sup>	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde	0,33	0,27	0,24	0,33	14,02	40,00	0			0	Percentual
6. Aumentar a realização de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos residente no município	Razão de exames de mamografia de rastreamento	0,30	0,17	0,23	0,23	0,20	0,30	0			Apuração anual	Razão
7. Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde	Unidades estabelecidas	-	-	-	2	27	30	0			0	Número
8. Realizar ações de orientação à prevenção da Covid-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino	Escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola com realização de ação de prevenção à Covid-19	-	-	-	76,68	-	0	0			0	Percentual
9. Implantar o Centro de Atenção à Mulher (CAM) Leonina Leonor	Unidade implantada	-	-	-	-	-	0	0			0	Unidade
10. Implementar o projeto Bem viver	Instituições não	-	-	-	-	-	0	0			0	Número

nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) não filantrópicas, classificadas como vulneráveis, com base nos dados da Vigilância Sanitária municipal	filantrópicas vulneráveis com Projeto Bem Viver implementado											
11. Elaborar a Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa Idosa (LCSPI)	Publicação da LCSPI	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
12. Realizar curso de capacitação para formação de Doulas comunitárias em parcerias com as maternidades públicas de Belo Horizonte	Curso realizado	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
13. Implantar painel de dados epidemiológicos de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil no município de Belo Horizonte	Painel implantado	-	-	-	-	-	1	0			0	Número

- Meta alterada para o período 2020 a 2021, 2019 referia-se ao número de óbitos maternos em Belo Horizonte, para os demais anos, razão de mortalidade materna de residentes em Belo Horizonte.
- Dados preliminares, sujeitos a alterações em função da atualização das bases de dados do SIM e/ou SINASC.
- Dados atualizados no 1º quadrimestre de 2024, conforme atualização dos bancos de dados oficiais.

<sup>1</sup> A partir de 2022, o indicador de proporção de mulheres com coleta de citopatológico e suas metas foram repactuadas para acompanhar o que é preconizado pelo Programa Previne Brasil (Ministério da Saúde), ou seja, com fonte de extração e unidades de medida diferentes. Nos anos anteriores, o indicador acompanhado era “Razão de exames citopatológico do colo do útero”, extraído do TABNET.d.

Em relação à **Meta 3.4.1 - Realizar campanha para promoção de ambientes livres de tabaco nas escolas municipais de ensino fundamental da rede**, informa-se que a execução está prevista para o 3º quadrimestre de 2024.

Em relação à **Meta 3.4.2 – Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil, Meta 3.4.3 - Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030 e Meta 3.4.6 - Aumentar a realização de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos residente no município**, informa-se que são metas de apuração anual.

Em relação à **Meta 3.4.4 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19**, informa-se que esse indicador tem como base de dado o SINASC e até o fechamento deste relatório os dados disponíveis são referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março. Além disso, é importante ressaltar que a meta pactuada é anual. Portanto, o resultado é parcial e passível de alterações.

Sobre a **Meta 3.4.5 - Alcançar meta de coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município de acordo com o Previne Brasil**, esclarece que, a SMSA a partir da adesão ao Programa Previne Brasil teve que se adequar para acompanhar o novo indicador “Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde”. Nos anos anteriores

utilizava-se o indicador “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”, cuja fórmula de cálculo e fonte de extração são diferentes do indicador atualmente pactuado. Os resultados referentes ao primeiro quadrimestre de 2024, não estão disponíveis.

No que se refere a **Meta 3.4.7 - Ampliar as unidades de coleta de leite humano (UCLH) nos centros de saúde**, informa-se que não houve a implantação de UCLH neste 1º quadrimestre de 2024.

No que se refere a **Meta 3.4.8 - Realizar ações de orientação à prevenção da Covid-19 em instituições escolares da rede municipal de ensino**, informa-se que dado a estabilidade da condição epidemiológica, as ações previstas nesta meta foram descontinuadas.

Sobre a **Meta 3.4.9 - Implantar o Centro de Atenção à Mulher (CAM) Leonina Leonor**, informa-se que a meta foi concluída em setembro de 2022.

Em relação a **Meta 3.4.10- Instituições não filantrópicas vulneráveis com Projeto Bem Viver implementado**, informa-se que tem sido investido na aprimoração da atuação das equipes de saúde da família e Centros de Saúde junto à população idosa institucionalizada. Diante deste cenário, optou-se por revisar e resgatar as pactuações do projeto nas 25 ILPI filantrópicas, em que a rotatividade e a pandemia levaram ao não cumprimento de metas pactuadas anteriormente. As ILPI filantrópicas constituem um equipamento da política social que deve ser incluído no monitoramento sistemático das ações assistenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), assegurando o cumprimento do princípio da equidade. Neste primeiro quadrimestre de 2024 foram realizadas visitas técnicas em todas as ILPIs filantrópicas com o objetivo de realizar o levantamento do perfil dos idosos residentes da ILPI; identificar as demandas assistenciais e de serviços de saúde; levantar o quadro de recursos humanos relativos à assistência à saúde disponível nas instituições; fornecer dados e informações para subsidiar as ações e desdobramentos voltados à melhoria da qualidade de assistência à saúde da população idosa institucionalizada além de fortalecer o vínculo entre as equipes de saúde e as ILPIs.

Sobre a **Meta 3.4.11- Elaborar a Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa Idosa (LCSPI)**, informa-se que esta Linha de Cuidado configura-se como um modo de organizar estrategicamente a atenção integral e longitudinal à saúde da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo a assegurar o cuidado integral nos diferentes pontos de atenção da rede de saúde, promovendo a articulação e integração de ações com as demais políticas públicas. Porém, diferentemente de outras linhas de cuidado, esta não está focada na condição ou doença específica, mas na lógica do curso da vida. Conforme proposto, em junho de 2023, as contribuições foram encaminhadas, e sua construção encontra-se em fase de elaboração.

Em relação a **Meta 3.4.12- Realizar curso de capacitação para formação de Doulas comunitárias em parcerias com as maternidades públicas de Belo Horizonte**, informa-se que, as ações foram iniciadas já nesse primeiro

quadrimestre (meses de março e abril de 2024) período em que foi realizado o processo de seleção das candidatas para o Curso de formação de Doulas Comunitárias. O curso está previsto para iniciar a parte teórica no 2º quadrimestre de 2024.

Quanto a **Meta 3.4.13- Implantar painel de dados epidemiológicos de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil no município de Belo Horizonte**, informa-se que os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil, em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica / Sistema de Informação de Mortalidade e Diretoria de Tecnologia de Informação em Saúde, estão trabalhando na construção do painel de dados epidemiológicos com informações referentes à mortalidade materna, fetal e infantil em Belo Horizonte.

### Temática 3.5: Saúde Sexual e Atenção as IST, Aids e Hepatites Virais

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2023	Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023			1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Realizar ações e testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites Virais	Testes rápidos realizados de HIV, Sífilis e Hepatites Virais	-	-	-	-	362.818	230.000	113.752				49,46	Número
2. Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade, por ano de nascimento	-	-	-	-	7,60	7,50	0				Apuração anual	Casos/1.000 nascidos vivos
3. Reduzir o número de casos de infecção pelo HIV, por transmissão vertical	Taxa de incidência de infecção pelo HIV, por transmissão vertical, por ano de nascimento	-	-	-	-	-	0,03	0				Apuração anual	Casos/1.000 nascidos vivos
4.Reduzir o número de casos novos de AIDS	Taxa de detecção de AIDS, por ano de diagnóstico	-	-	-	-	8,10	9,90	0				Apuração anual	Casos/mil habitantes
5.Implementar o Plano Operativo de Saúde Integral LGBT, conforme elaboração e validação do Comitê de Equidades	Número de atividades executadas conforme descrição do Plano Operativo até 2025	-	-	-	-	-	50,00	0				Apuração anual	Percentual

Em relação à **Meta 3.5.1 - Realizar ações e testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites Virais**, informa-se que no 1º quadrimestre do ano de 2024, houve uma redução de 2% dos testes realizados, em relação ao primeiro quadrimestre de 2023, justificado pela incidência das arboviroses no município. Com o objetivo de ampliar o

número de testes rápidos realizados e atingir a meta proposta serão intensificadas as ações de capacitação dos novos profissionais, a qualificação no registro no sistema informatizado SIGRAH e as ações extramuros.

Sobre as **Metas 3.5.2 - Reduzir o número de casos de sífilis congênita, 3.5.3 - Reduzir o número de casos de infecção pelo HIV, por transmissão vertical, 3.5.4 - Reduzir o número de casos novos de AIDS e 3.5.5- Implementar o Plano Operativo de Saúde Integral LGBT, conforme elaboração e validação do Comitê de Equidades, informa-se que são de apuração anual.**

### Temática 3.6: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva	Serviço habilitado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
2. Publicar Notas Técnicas para orientação dos profissionais para o cuidado de usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Notas Técnicas Publicadas	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
3. Ofertar primeira consulta para saúde auditiva nos serviços próprios	Primeiras consultas realizadas	-	-	-	151		200	210			105,00	Número
4. Elaborar “Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva”	Documento elaborado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
5. Implantar o atendimento em hidroterapia nos Centros de Referência em Reabilitação Venda Nova e Barreiro	Serviço implantado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
6. Estruturar o atendimento em fisioterapia em Urologia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação Centro-Sul, Leste, Barreiro e Venda Nova	Atendimentos iniciados	-	-	-	-	-	1	2			200	Número
7. Implantar o Centro de Referência em Reabilitação Barreiro	Unidade implantada	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
8. Manter absenteísmo no tratamento de reabilitação neurofuncional infantil abaixo de 20%, após implantação do SIGRAH.	Percentual de absenteísmo	-	-	-	-	-	<20	0			0	Percentual
9. Reduzir tempo de espera para início de tratamento de usuários com prioridade alta de reabilitação para no máximo 30 dias	Tempo de espera	-	-	-	-	-	30	45			0	Número (Dias)
10. Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Reabilitação Barreiro como Centro Especializado em reabilitação III (CER III, nas modalidades de reabilitação física, intelectual e auditiva)	Serviço habilitado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número

Em relação à **Meta 3.6.1 - Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) Venda Nova na Modalidade Reabilitação Auditiva**, a mesma foi alcançada com a publicação da habilitação no Diário Oficial da União em março de 2023.

Em relação à **Meta 3.6.2 - Construir linha de Cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, informa-se que dando continuidade à construção e alinhamentos realizados em 2023, foram mantidas as reuniões realizadas pelo Grupo de trabalho TEA da SMSA.

Em relação à **Meta 3.6.3** - *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. Tais ações possibilitaram a superação da meta inicialmente prevista.

Em relação à **Meta 3.6.4** - *Elaborar “Protocolo Clínico e diretrizes assistenciais da Atenção à Saúde Auditiva*, execução da meta não prevista para o exercício de 2024.

Sobre a **Meta 3.6.5** - *Implantar o atendimento em hidroterapia nos Centros de Referência em Reabilitação Venda Nova e Barreiro*, aponta-se que a implantação do serviço no CREAB VN foi concluída em 2023. Para alcance da meta o CREAB Barreiro aguarda-se o incremento do quadro de recursos humanos.

Sobre a **Meta 3.6.6** – *Estruturar o atendimento em fisioterapia em Urologia pélvica nos Centros de Referência em Reabilitação Centro-Sul, Leste, Barreiro e Venda Nova*, aponta-se que os atendimentos já foram iniciados nos CREAB Centro Sul e Leste, culminando na superação da meta prevista para o exercício. As demais unidades aguardam incremento de recursos humanos.

Em relação à **Meta 3.6.7** – *Implantar o Centro de Referência em Reabilitação Barreiro*, aponta-se aponta-se informa-se que a unidade iniciou seu funcionamento em 12/06/2023. Portanto, concluindo a meta prevista.

Sobre a **Meta 3.6.8** - *Manter absenteísmo no tratamento de reabilitação neurofuncional infantil abaixo de 20%, após implantação do SIGRAH*, informa-se que a meta não foi alcançada no período, devido a dificuldades relacionadas à própria implantação e instabilidades do sistema.

Quanto a **Meta 3.6.9** - *Reduzir tempo de espera para início de tratamento de usuários com prioridade alta de reabilitação para no máximo 30 dias*, a meta não foi alcançada no período devido a instabilidades e dificuldades enfrentadas com a implantação do SIGRAH. Entretanto, tem-se observado uma melhora no panorama geral, o que indica que a meta poderá ser alcançada nos próximos meses.

Em relação à **Meta 3.6.10** - *Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Reabilitação Barreiro como Centro Especializado em reabilitação III (CER III, nas modalidades de reabilitação física, intelectual e auditiva)*, informa-se que estão sendo providenciados os documentos necessários para submeter a solicitação junto ao Ministério da Saúde.

## **Eixo IV - Promoção e Vigilância em Saúde**

## Temática 4.1: Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Articular, construir e implementar o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas 2022-2025	Plano implementado	-	-	-	-		0	0			0	Número
2. Monitorar o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas 2022-2025	Número de reuniões de monitoramento realizadas	-	-	-	-		2	1			50,00	Número
3. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	-	40	-	-		40	0			0	Número
4. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo por meio da realização da Abordagem Intensiva do Fumante (Terapia Cognitivo Comportamental) nos Centros de Saúde	Centros de saúde que realizam a Abordagem Intensiva do Fumante (Terapia Cognitivo Comportamental)	(a)	61	33	53		50	11			22,00	Percentual
5. Ampliar os pontos de oferta da prática do Lian Gong em 18 Terapias	Número de espaços de prática do Lian Gong 18T implementado	-	-	-	-		200	137			68,50	Número
6. Fortalecer a parceria com o Programa Para Elas - Por Elas, Por Eles, Por Nós, da UFMG para ampliar as ações de apoio e acolhimento às pessoas em situações de violência nas Regionais de Saúde	Regionais com oferta das ações do Programa Para Elas	-	-	-	-		0	8			800	Unidade
7. Aumentar a proporção de cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes*	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,70	90,90	81,50	84,20	88,90	86,00	77,3			89,88	Percentual
8. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	13,40	11,60	15,70	17,80	14,50	14,00	21,80			0	Percentual

A **Meta 4.1.1 - Articular, construir e implementar o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas 2022-2025**, informa-se que a meta foi concluída em 2022.

Sobre a **Meta 4.1.2- Monitorar o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas 2022-2025**, informa-se que no 1º quadrimestre foram planejadas as ações a serem desenvolvidas no ano de 2024 e o realizado o 1º monitoramento, em conjunto com as áreas envolvidas no plano.

Em relação à **Meta 4.1.3- Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong**, não houve execução no quadrimestre. Aguarda-se a finalização do processo licitatório para início da capacitação.

Em relação à **Meta 4.1.4 - Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo por meio da realização da Abordagem Intensiva do Fumante (Terapia Cognitivo Comportamental) nos Centros de Saúde**, meta em execução.



Sobre a **Meta 4.1.5- Ampliar os pontos de oferta da prática do Lian Gong em 18 Terapias**, o planejamento está sendo executado conforme cronograma de ampliação.

Quanto à **Meta 4.1.6 - Fortalecer a parceria com o Programa Para Elas - Por Elas, Por Eles, Por Nós, da UFMG para ampliar as ações de apoio e acolhimento às pessoas em situações de violência nas Regionais de Saúde**, no primeiro quadrimestre no primeiro quadrimestre, o programa foi executado em oito regionais (Barreiro, Leste, Oeste, Centro Sul, Norte, Nordeste, Venda Nova e Pampulha).

Quanto a **Meta 4.1.7- Aumentar a proporção de cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes**, informa-se que a hanseníase está fazendo parte dos agravos selecionados para acompanhamento pela equipe do Projeto de Vigilância do Cuidado da Tuberculose e Outras Doenças Crônicas Transmissíveis e monitoramento dos casos. Ademais, foram retomadas as reuniões bimensais junto às RT Regionais, para discussão dos processos de trabalho, monitoramento dos casos e esclarecimentos de dúvidas.

Em relação a **Meta 4.1.8- Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose**, informa-se que mesmo com o monitoramento mensal, através da planilha da Vigilância do Cuidado em tuberculose, visitas técnicas e reuniões frequentes em cada DRES e capacitação sobre tuberculose para médicos, enfermeiros e farmacêuticos da Atenção Primária, articulações intra e intersetoriais, a meta não foi atingida. Em fevereiro, uma equipe de vigilância iniciou atuação nas Regionais de Saúde, sendo um profissional para cada DRES. Com esse incremento, estima-se um avanço na vigilância da tuberculose com o cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

## Temática 4.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					Unidade de medida	
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% 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	243,52	216,84	219,11	248(a)	237,3(b)	208,28	0				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	79,23	82,15	86,53	90,7	87,17	80,00	87,67				109,59	Percentual
3. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita epidemiologicamente confirmada de mães residentes em	78,20	85,60	77	80,70	78,50	85,00	0				Apuração anual	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Belo Horizonte investigados por meio do formulário preconizado pelo comitê de transmissão vertical e mortalidade infantil.											
4. Vacinar crianças menores de um ano com as vacinas poliomielite inativada e pentavalente	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e pentavalente	83,20	99,40	71,61	71,80	72,20	95,00	75,1 <sup>(c)</sup>			79,05	Percentual
5. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios	Relatórios divulgados	2	1	1	1	1	1	1			100	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	100	100	100			100	Percentual
7. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	(b)	3	54	3	18			600	Número
8. Implantar a rede frio e complexo de imunização	Obra executada	-	-	-	-	-	0	0			0	Número

a. Dados preliminares, sujeitos a alterações, atualizados em fevereiro/2024.

b. Produzidos boletins semanais de COVID-19 durante todo o ano.

c. Nos dados do Localiza-Sus, não é possível selecionar período, o dado é cumulativo e se refere ao período de jan. até 15/05/2024.

No que se refere às **Metas 4.2.1 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 4.2.3 - 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 ao fechamento de bases de dados oficiais.

Em relação à **Meta 4.2.2 - 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, o que culminou na superação da meta.

Sobre a **Meta 4.2.4** - *Vacinar crianças menores de um ano com as vacinas poliomielite inativada e pentavalente*, informa-se que os dados são preliminares, extraídos do Localiza SUS/MS.

No que se refere à **Meta 4.2.5** - *Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios* informa-se que no primeiro quadrimestre de 2024, foram concluídas as análises dos acidentes com vítimas fatais e graves ocorridos em 2022.

Em relação à **Meta 4.2.6** - *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.

Em relação à **Meta 4.2.7** - *Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral*, houve publicação de 1 Boletim com o título 1 Boletim com o título “VIGILÂNCIA DO CUIDADO DE DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS” e 17 boletins epidemiológicos referente à Covid-19. Portanto, culminando na superação da meta.

Em relação à **Meta 4.2.8** - *Implantar a rede frio e complexo de imunização*, informa-se que o projeto foi concluído em fevereiro de 2024. Há previsão de lançamento do edital ainda em 2024.

### Temática 4.3: Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					Unidade de medida	
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada		
1. Notificar acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações realizadas	-	-	-	2.100	2.200	2.400	1.101				45,88	Número
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho realizadas	1.157	635	659	600	729	820	279				34,02	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	-	-	-	85	142	12	65				541,67	Número
4. Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Ação realizada	-	-	-	2	1	1	0				0	Número

No que se refere à **Meta 4.3.1 - Aumentar o número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho**, informa-se que no 1º quadrimestre de 2024 foram realizadas 1.101 notificações, o que corresponde 45,88% da meta anual.

No que se refere à **Meta 4.3.2 - Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho**, informa-se que no 1º quadrimestre foram realizadas 279 vigilâncias, o que corresponde a 34,02% da meta anual.

A **Meta 4.3.3 - Realizar ações de matriciamento ou educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde e às demais unidades de saúde que atendem a população trabalhadora**, informa-se que no 1º quadrimestre de 2024, foram realizadas 41 atividades de matriciamento e educação permanente no município de Belo Horizonte, além de 24 atividades educativas voltadas para a população em geral. Portanto, totalizando 65 ações e já culminando na superação da meta anual.

Sobre a **Meta 4.4.4 - Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**, informa-se que o Seminário anual está previsto para o segundo quadrimestre de 2024 com a temática Transtorno Mental e Trabalho.

#### Temática 4.4: Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Unidades de saúde fiscalizadas conforme classificação de risco	21	100	41,22	58,76	83,62	90,00	5,65			6,28	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Estabelecimentos de alto risco fiscalizados	65	34	61,70	77,82	73,95	90,00	71,43			79,37	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	95	50	98,37	105,69	103,88	95,00	34,63			36,45	Percentual
4. 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.	Análises dos processos protocolados no Sistema de Gestão de Serviços e Processos (SIGESP)	-	-	-	99,11	100	100	96,77			96,77	Percentual

Em relação à **Meta 4.4.1 - Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017**. No primeiro quadrimestre foram realizadas vistorias em 10 centros de saúde.

Em relação à **Meta 4.4.2 - Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017**. No primeiro quadrimestre de 2024 foram recebidas 1.484 solicitações válidas,

das quais 1.060 tiveram o 1º atendimento em até 30 dias. Os dados foram extraídos em 10/05/2023 e os processos recebidos no mês de abril tem até 30/05/2023 para atendimento, logo os resultados são passíveis de alterações.

Em relação à **Meta 4.4.3** - Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, está prevista a realização de, no mínimo, 3.060 análises no ano (85 por mês para cada um dos 3 parâmetros). Assim, a meta de 95% é definida em função desse parâmetro. No primeiro quadrimestre foram realizadas 1.072 análises.

Em relação à **Meta 4.4.4** - 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, informa-se que no primeiro quadrimestre foram recebidos 31 processos, dos quais 30 foram analisados.

#### Temática 4.5: Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2023	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2023	
		2019	2020	2021	2022	2023					% meta alcançada	Unidade de medida
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	30.292	22.931	24.459	27.157	33.976	35.000	10.408			29,74	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)	53.757	110.257	96.784	98.195	137.112	150.000	44.736			29,82	Número
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Vistorias realizadas	4.995.827	3.590.199	4.067.828	4.216.339	4.992.137	4.200.000	1.447.997			34,48	Número
4. Construir Laboratórios de Zoonoses	Obra executada	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
5. Implantar 4 centros de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Centro de cirurgias de esterilização implantado	-	-	-	-	1	0	0			0	Número

Sobre a **Meta 4.5.1** - Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos, informa-se que o cumprimento da meta anual está condicionado ao início das atividades dos novos profissionais nomeados para o cargo de TSS médico veterinário que iniciaram a capacitação nas atividades desenvolvidas pelos CECG. Logo, impactando no resultado deste 1º quadrimestre.

Sobre a **Meta 4.5.2 - Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos**, informa-se que, no período, houve discreto impacto negativo na meta devido ao apoio temporário das equipes de controle da LVC nas ações prioritárias de intensificação do combate às arboviroses (dengue e chikungunya).

Em relação a **Meta 4.5.3 - Realizar vistorias para o combate ao mosquito *Aedes aegypti***, houve superação da expectativa para o período, devido à intensificação de atividades de vistoria para bloqueio de transmissão motivados pelo aumento do número de notificações de casos de dengue e chikungunya.

Em relação à **Meta 4.5.4 - Construir Laboratórios de Zoonoses**, meta não prevista para o exercício de 2024.

Sobre a **Meta 4.5.5 - Implantar 4 centros de cirurgias de esterilização de cães e gatos**, informa-se que a meta não está prevista para o exercício de 2024. Contudo, faz-se importantes destacar que nesse primeiro quadrimestre, finalizou-se o processo licitatório e iniciou-se as obras de adequação da Unidade Estratégica de Controle de Zoonoses (antiga cavalaria da PMMG em terreno da UFMG).

## Eixo V - Gestão em Saúde

### Temática 5.1: Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	14,00	5,77	17,55	-	51,68	12,39			23,97	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	18,40	-	15,30	0			0,00	Percentual
3. Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)	Percentual de execução	-	30,82	8,50	3,61	3,50	26,07	0			0,00	Percentual
4. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	27	-	-	-	-	0	0			0,00	Percentual
5. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos agentes de combate a endemias e das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar	Percentual de execução	-	-	-	93,75	-	6,25	0			0,00	Percentual
6. Implantar solução de PACS para transmissão e armazenamento de imagens	Percentual de execução	-	-	-	-	30,00	50,00	47,00			94,00	Percentual
7. Implantar consulta on-line (telessaúde)	Percentual de execução	-	-	-	-	-	70,00	0			0,00	Percentual

No que se refere à **Meta 5.1.1 - Implantar o módulo ambulatorial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)**, neste primeiro quadrimestre, houve a execução financeira de 12,39%.

**Meta 5.1.2- Implantar o módulo hospitalar e urgência da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)**, não houve execução no primeiro quadrimestre. A previsão é de que a implantação seja concluída até dezembro de 2024.

Sobre a **Meta 5.1.3- Implantar o módulo regulação Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Regulação, Ambulatorial e Hospitalar (SIGRAH)**, não houve execução no período. As atividades em curso no primeiro quadrimestre de 2024 envolve o planejamento e homologação das customizações para viabilizar a implantação do restante do escopo deste módulo ao longo do exercício.

Sobre a **Meta 5.1.4 - Implantar o Sistema de Gestão em Regulação (SGR)**, não houve execução no primeiro quadrimestre. A Secretaria Municipal de Saúde está avaliando uma remodelagem para continuidade do desenvolvimento desta ferramenta, cujo contrato inicial já finalizou.

Destaca-se que a **Meta 5.1.5 - Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares**, não teve execução no primeiro quadrimestre. Esta meta já teve 93,75% de execução e os 6,25% pendentes para sua conclusão refere-se ao uso do SIGRAH pela equipe do SAD (Serviço de Atenção Domiciliar), que ainda está em desenvolvimento pela fábrica da contratada e cuja implantação está prevista para este exercício de 2024.

Sobre a **Meta 5.1.6 - Implantar solução de PACS para transmissão e armazenamento de imagens**, em 2023 houve execução de 30% das ações. Neste primeiro quadrimestre de 2024, a solução foi implantada em 13 das 19 unidades de saúde que utilizarão o sistema, representando no primeiro quadrimestre de 2024, cerca de 47% de implantação em relação aos 70% do escopo ainda restante.

Em relação a **Meta 5.1.7 - Implantar consulta on-line (telessaúde)**, não houve execução no primeiro quadrimestre de 2024. A SMSA está reavaliando o modelo de aquisição deste produto.

## Temática 5.2: Educação Permanente em Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024					
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1.Executar o Programa de Educação Permanente em Saúde	Ações do Programa de Educação Permanente em Saúde executadas	70,20	78,00	84,30	45,60	67,96	80,00	47,14			58,93	Percentual
2.Preencher as vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde	Vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde ocupadas	79,33	73,44	94,00	42,60	61,64	70,00	47,75			68,21	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					2024						
		2019	2020	2021	2022	2023	Meta 2024	1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida	
3. Ofertar ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	69,56	37,50	77,80	77,78	73,17	60,00	88				146,67	Percentual
4. Firmar termo de cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática	Instituições de Ensino Superior com termos de cooperação firmados	37,50	100	83,33	57,90	40,74	100	80				80	Percentual
5. Firmar termo de cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática	Instituições de Ensino de residência médica e multiprofissional com termos de cooperação firmados	86	100	100	100	100	100	12,50				12,50	Percentual
6. 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
7. Assegurar a manutenção do núcleo de pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo núcleo de pesquisa	100	100	100	42,80	100	100	100				100	Percentual
8. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional das solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas para a progressão de carreira	Pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100	100	100	100	100	97,00	100				103,09	Percentual

Em relação à **Meta 5.2.1 - Executar o Programa de Educação Permanente em Saúde** informa-se que das 39 ações educacionais aprovadas para o ProEP 2024 em somatório às 11 ações de continuidade de 2023, 2 ações educativas já estão em fase de execução do ano de 2024, juntamente a outras 11 em execução de continuidade do ano de 2023. Ressalta que ainda 10 ações educativas estão em fase de planejamento e 01 foi finalizada. Considerando as diversas etapas de cada ação educacional, e um cálculo que leva em conta o percentual de execução em relação à finalização de cada etapa, chegou-se a um total de 47,14% de execução das ações do ProEP no 1º quadrimestre, dado superestimado pelo avanço significativo das ações de continuidade de 2023 e da finalização de uma ação educativa de 2024.

Sobre a **Meta 5.2.2 - Preencher as vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde**, houve uma adesão de 53,62% às vagas ofertadas nos cursos em fase de execução do ProEP 2024, representando 2.177 inscrições de um total de 4.060 vagas ofertadas, das quais já foram contabilizados 1315 concluintes (19,16%). Além disso, o Projeto Saúde em Rede disponibilizou cerca de 17.985 vagas, com a participação de 8.349 servidores, o que representa 46,42% do total. O Projeto está em andamento, devendo ser concluído em dezembro de



2025. Houve um aumento considerável no percentual de participação e adesão às atividades educativas quando comparado ao ano anterior na mesma época. Apesar da epidemia de dengue que culminou na sobrecarga da assistência, houve boa adesão nas propostas educativas elencadas. Dessa forma, obteve-se um percentual de 47,75% no preenchimento das vagas ofertadas neste primeiro quadrimestre.

Em relação à **Meta 5.2.3 - Ofertar ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas**, informa-se que as ações que estão em fase de execução, 88% utilizaram metodologias ativas de aprendizado. Ressalta-se que a metodologia a ser utilizada depende de variáveis como: as competências a serem atingidas, os recursos disponíveis, dentre outras. Para o ProEP 2024, ainda com muitas atividades em planejamento, a equipe pretende discutir o desenvolvimento das metodologias, dentro da proposta da Educação Permanente em Saúde, em acordo com objetivos de aprendizagem, preferencialmente baseadas em metodologias ativas.

Sobre a **Meta 5.2.4 - Firmar termo de cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática**, a SMSA possui parceria para inserção de estudantes de 30 Instituições de Ensino, das quais 24 possuem Termo de Cooperação vigente e publicada no DOM (80%), 3 estão com o processo de celebração ou de renovação em andamento, e 3 Instituições estão em processo de encerramento da Cooperação Técnica. O primeiro quadrimestre do ano é historicamente marcado pela necessidade de definição do número de vagas destinadas às IE's, e também das contrapartidas que serão solicitadas pela SMSA dentro dos Termos de Cooperação. Estes são pré-requisitos tanto para renovação quanto para celebração de novos Termos de Cooperação. Diante disso, de janeiro a abril de 2024, 27 instituições mantiveram Cooperação Técnica firmada com a Secretaria Municipal de Saúde.

Quanto a **Meta 5.2.5 – Firmar termo de cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática** dos 10 hospitais/estabelecimentos, 07 possuem Termo de Cooperação com a SMSA em processo de renovação, 01 Termo de Cooperação está vigente, logo, 12,50. Os Programas de Residência do Hospital Metropolitano Odilon Behrens e do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro são da rede própria da Prefeitura de Belo Horizonte, não havendo necessidade de processo de Cooperação para inserção dos seus residentes. Para renovação dos demais contratos (7) aguarda-se a definição de contrapartida.

Sobre a **Meta 5.2.6 – Pactuar com os hospitais de ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação**, informa-se que já existe esta responsabilização por parte dos hospitais de ensino em todos os Planos de Trabalho Operacionais publicados juntamente com os termos aditivos/termos de cooperação que são elaborados pela DESA.

Em relação à **Meta 5.2.7- Assegurar a manutenção do núcleo de pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos**, o Núcleo de Pesquisa (NUP) recebeu no primeiro quadrimestre um total de 22 projetos de pesquisa, os quais foram analisados; sendo 09 (nove) Termos de Anuências Institucional – TAI expedidos,

07(sete) projetos que aguardam a emissão de parecer das áreas técnicas da SMSA-BH, e 06 (seis) projetos que foram devolvidos com pendências aos pesquisadores.

Em relação à **Meta 5.2.8 - Emitir parecer técnico sobre atividade educacional das solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas para a progressão de carreira**, neste quadrimestre, do total de 46 solicitações de pareceres recebidas pela DESA, 08 foram deferidas e 38 foram indeferidas por não preencherem algum requisito para a progressão profissional. Em relação às categorias profissionais solicitantes, 24 eram de Técnicos Superiores de Saúde, 08 de Agentes de Serviço de Saúde, 06 eram de Técnicos de Serviço de Saúde e 08 eram Agentes Comunitários de saúde. Em relação ao tipo de solicitação as 46 solicitadas eram referentes a cursos de capacitação profissional. É importante sendo salientar que todas as solicitações encaminhadas à DESA foram avaliadas.

### Temática 5.3: Gestão do Trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	Unidade de medida
1. Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários	Processo revisto e implementado	-	-	-	-	-	0	0			0	Número
2. Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde	Cronograma elaborado e implantado	-	-	-	100	47,79	40	10,41			26,03	Percentual
3. Instituir 10 Comitês de Promoção à Cidadania, sendo 1 em cada regional e 1 no nível Central e realizar reuniões	Comitês de Promoção à Cidadania instituídos	-	-	-	-	-	100	60			60	Percentual
4. Capacitar Agentes Públicos para promoção da Comunicação Empática	Capacitação em Comunicação Empática realizada	-	-	-	-	-	-	-			0	Número
5. Elaborar Cartilha orientativa contendo as ferramentas, processos, protocolos e o conjunto de ações relacionadas ao Plano de Segurança nas unidades da SMSA	Cartilha do Plano de Segurança elaborada	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
6. Realizar novo Concurso contemplando as categorias esgotadas no Edital nº 01/2020	Edital do Novo Concurso SMSA divulgado	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
7. Realizar Nova Seleção Pública para recomposição do quadro de Agente de Combate à Endemias	Edital de Seleção Pública de ACE divulgado	-	-	-	-	-	1	0			0	Número
8. Implementar Projeto de Dupla Lotação	Projeto de Dupla Lotação implementado	-	-	-	-	-	100	0			0	Percentual

No que se refere à **Meta 5.3.1 - Revisar e otimizar os processos de recrutamento e seleção de Contratos Administrativos Temporários (CADM)**, informa-se que a meta está em revisão e reestruturação. Durante os anos de 2022 e 2023 a proposta foi elaborada, mas sua implementação está condicionada ao desenvolvimento de ferramentas inteligentes para integrar bases e codificar as vagas, o que imprimirá alto grau de confiabilidade e efetividade no processo. Neste sentido, a nova proposta é que a meta seja executada no até o final do exercício de 2024.

Sobre a **Meta 5.3.2** - *Elaborar e implementar cronograma de nomeações do concurso público da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde*, informa-se que o cronograma de nomeações para 2024 está sendo elaborado para implementação, sendo que as nomeações acontecem mensalmente. Do total de 3.738 classificados, há previsão de nomear cerca de 922 candidatos durante o ano de 2024. Esse número corresponde a 24,66% dos classificados. No primeiro quadrimestre de 2024 foram nomeados 389 profissionais.

Em relação a **Meta 5.3.3**- *Instituir 10 Comitês de Promoção à Cidadania, sendo 1 em cada regional e 1 no nível Central e realizar reuniões*, em 25.11.2023 foi publicada a Portaria Conjunta SMSA/SMSP N° 010/2023, que instituiu os Comitês de Promoção à Cidadania e Segurança no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. O primeiro encontro dos comitês ocorreu em 25.04.2024. No encontro, que reuniu cerca de 60 pessoas, foi apresentado o termo de referência para constituição dos comitês regionais, contendo os objetivos, eixos, ações e composição dos Comitês. Os participantes apresentaram propostas para o termo que foram validadas durante o evento. Além disso foi instituído Grupo de Trabalho para elaboração do regimento interno dos Comitês. Foram concluídas 3 das 5 (60%) das ações previstas para a meta.

Quanto a **Meta 5.3.4**- *Capacitar Agentes Públicos para promoção da Comunicação Empática*, as ações de Comunicação Empática estão entre as ações contempladas no Plano de Segurança na Saúde e foram suprimidas da PAS 2024 por integrarem as ações previstas para a meta 5.3.3. As 20 unidades destinadas a receber a ação foram definidas pelas Diretorias Regionais de Saúde, sendo duas em cada Regional, que além desta ação, receberão também a Roda de Conversa com a GCM-BH. Foram realizadas uma ação na regional Centro Sul, uma na Pampulha e duas na Leste, e o calendário pactuado com as regionais segue até novembro de 2024.

Sobre a **Meta 5.3.5**- *Elaborar Cartilha orientativa contendo as ferramentas, processos, protocolos e o conjunto de ações relacionadas ao Plano de Segurança nas unidades da SMSA*. Em 25.11.2023 foi publicada no Diário Oficial do Município a Portaria Conjunta SMSA/SMSP N° 011/2023, que instituiu a Comissão responsável pelo desenvolvimento de material pedagógico de apoio institucional no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. O próximo passo será integrar a comissão de desenvolvimento da Cartilha ao GT de Comunicação da SMSA visando maior assertividade na comunicação. A primeira agenda está prevista para o 2º quadrimestre de 2024.

Em relação a **Meta 5.3.6**- *Realizar novo Concurso contemplando as categorias esgotadas no Edital n° 01/2020*, informa-se que o Termo de Referência foi concluído e está na fase de seleção da empresa para execução do concurso.

Sobre a **Meta 5.3.7- Realizar Nova Seleção Pública para recomposição do quadro de Agente de Combate à Endemias**, informa-se que está na fase de elaboração do Termo de Referência junto às áreas técnicas: revisão da meta para publicação do edital até 12/2024. Considerando a necessidade de revisão do estudo de redimensionamento pelas áreas técnicas, ou seja, DIZO e da GEAPS (DAPS).

Quanto a **Meta 5.3.8- Implementar Projeto de Dupla Lotação**, o projeto promoverá a integração dos sistemas de base contratual, atendimento ao usuário, dispensa de medicamentos, receituários e folha de pagamento automatizados conforme a unidade de atuação dos profissionais, considerando a possibilidade de atuação em mais de uma ferramenta de saúde. Foi vislumbrada a possibilidade de melhorias em outras etapas anteriormente não mapeadas como parte da entrega, e que acrescentarão benefícios aos fluxos de trabalho já existentes, além da necessidade de revisão das fórmulas e parametrizações sistêmicas para adequação do processamento automatizado da folha. Portanto, está em análise a possibilidade de dilação de entrega do projeto.

#### Temática 5.4: Fomento à participação e Fortalecimento do Controle Social

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Realizar Seminário Municipal sobre políticas de saúde sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, envolvendo diversos atores sociais, para debate permanente sobre o tema, segundo os princípios de redução de danos e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial	Número de Seminários realizados	-	-	-	-	-	2	0			0	Número
2. Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte através da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica	Reuniões realizadas	-	-	-	-	11	11	3			27,27	Número
3. Ofertar 3.000 vagas para capacitação de conselheiros de saúde até 2025, por meio das oficinas de Qualificação de Conselheiros, com garantia de seu financiamento(a)	Número de vagas ofertadas	-	-	-	-	-	750	0				Número
4. Envolver Comissões Locais no Movimento de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde e do Controle Social VIVASUS em todas as Comissões de Saúde.	Comissões Locais desenvolvendo ações do Movimento	-	-	-	-	-	152	0				Número
5. Incentivar a participação de estudante e professores da área da Saúde em ações do Controle Social no Sistema Único de Saúde.	Estudantes e professores participando do Projeto.	-	-	-	-	-	500	0				Número
6. Realizar atividades de avaliação e formação sobre políticas de saúde para mulheres e participação política	Atividades com mulheres realizadas	-	-	-	-	-	12	0				Número
7. Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde	Plenárias realizadas	-	-	-	-	4	11	3			27,27	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
8. Implantar Iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde.	Iniciativas de Comunicação Implantadas	-	-	-	-	3	5	1			20,00	Número
9. Distribuir materiais formativos e de divulgação do Controle Social e o Direito à Saúde aos conselheiros de saúde, como ConSaúde, Mosquitinhos e Cartazes para comissões locais, panfletos e Cartilhas sobre Direitos dos usuários do SUS e outros temas. <sup>a</sup>	Material produzido e distribuído	-	-	-	-	1.226	251.000	5.000			1,99	Número
10. Realizar Pré-Conferência Distrital de Saúde (152 Comissões Locais, 10 Conferências Livres, 09 Conferências de UPAs, 23 Conferências Hospitalares) nos anos de 2023 e 2025.	Número de Pré-Conferências realizadas	-	-	-	-	9	9	0			0	Número
11. Realizar Conferências Municipais nos anos de 2022 a 2025.	Número de Conferências realizadas	-	-	-	-	1	1	0				Número
12. Garantir ao CMS e aos Conselhos Distritais de Saúde a organização da secretaria executiva, com infraestrutura e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde. <sup>a</sup>	Percentual de quadro técnico em efetivo exercício, conforme deliberação do CMS/BH.	-	-	-	-	92	100	95			95,00	Percentual
13. Realizar Seminários Temáticos Municipais sobre política de Saúde do Trabalhador, Planejamento, Financiamento e Orçamento, Saúde da Mulher, Assistência Farmacêutica, Comunicação, Informação e Divulgação de Saúde, Saneamento e Políticas Intersetoriais e Avaliação e Municipalização	Número de Seminários realizados	-	-	-	-	-	12	0			0,00	Número

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

No que se refere à **Meta 5.4.1 - Realizar Seminário Municipal sobre políticas de saúde sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, envolvendo diversos atores sociais, para debate permanente sobre o tema, segundo os princípios de redução de danos e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial**, informa-se que não houve construção de Seminário com participação ampla a partir da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica no período.

Sobre a **Meta 5.4.2 – Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte através da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica**, foram realizadas reuniões nos dias 21 de fevereiro, 13 de março e 10 de abril de 2024.

Em relação a **Meta 5.4.7-** *Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde*, informa que, cada Regional realizou 01 (uma) reunião Plenária Ordinária mensal, nos meses de fevereiro, março e abril de 2024 em conformidade com a Meta estabelecida de 11 (onze) anuais.

No que se refere à **Meta 5.4.8 - Implantar Iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde, informa que foi realizada no primeiro quadrimestre: a Ação nº 02 Ampliar para 5 (cinco) mil o número de seguidores no Instagram. Destaca-se que neste primeiro quadrimestre alcançou no 1937 (hum mil novecentos e trinta e sete seguidores) com os trabalhos realizados pela ASCOM/CMSBH.**

No que se refere à **Meta 5.4.9 - Distribuir materiais formativos e de divulgação do Controle Social e o Direito à Saúde aos conselheiros de saúde, como ConSaúde, Mosquitinhos e Cartazes para comissões locais, panfletos e Cartilhas sobre Direitos dos usuários do SUS e outros temas, informa-se que foram concluídas e distribuídos 5.000 (cinco mil) cartilhas sobre o controle social entre os 09 (nove) regionais de saúde.**

Sobre a **Meta 5.4.10. Realizar Pré-Conferência Distrital de Saúde (152 Comissões Locais, 10 Conferências Livres, 09 Conferências de UPAs, 23 Conferências Hospitalares) nos anos de 2023 e 2025**, informa-se que no primeiro quadrimestre de 2023, não houve execução desta meta.

Sobre a **Meta 5.4. 11. Realizar Conferências Municipais nos anos de 2022 a 2025**, informa que não houve execução da meta no período.

No que se refere à **Meta 5.4.12 - Garantir ao CMS e aos Conselhos Distritais de Saúde a organização da secretaria executiva, com infraestrutura e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde**, vem justificar que referente ao quadro pessoal para apoio técnico nas atividades do controle social, não foi cumprido o pedido já aprovado de contratação de mais 01 (um) funcionário para finalmente recompor o quadro funcional necessário. Também relativo à Infraestrutura funcional não foi concluída a ação aprovada sobre a mudança de layout nas Diretorias Regionais, com as devidas anuências já estabelecidas e supridas as dúvidas, ficando no aguardo das execuções demandas e apontadas. Finalmente que se faz necessário rever o resultado do período em anuência às decisões adquiridas.

Sobre a **Meta 5.4.12- Realizar Seminários Temáticos Municipais sobre política de Saúde do Trabalhador, Planejamento, Financiamento e Orçamento, Saúde da Mulher, Assistência Farmacêutica, Comunicação, Informação e Divulgação de Saúde, Saneamento e Políticas Intersetoriais e Avaliação e Municipalização**, informa-se que não houve execução no primeiro quadrimestre.

As demais metas não tiveram execução neste primeiro quadrimestre.

## Temática 5.5: Gestão e financiamento da saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado					Meta 2024	2024				Unidade de medida
		2019	2020	2021	2022	2023		1º Quad	2º Quad	3º Quad	% meta alcançada	
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde	Número de relatórios entregues	3	3	1	3	3	3	1			33,33	Número
2. Disponibilizar relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a Rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente	Número de relatórios entregues	-	-	-	-	3	3	1			33,33	Número

As **Metas 5.5.1 e 5.5.2** foram executadas conforme o previsto para o primeiro quadrimestre.

## Recursos Financeiros em Saúde decorrentes da Programação Orçamentaria

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

A tabela abaixo apresenta os resultados das despesas executadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde no primeiro quadrimestre de 2024, em comparação com o mesmo período nos anos de 2020-2024.

Tabela 87 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
<b>Despesas Correntes</b>	<b>385.862.280,42</b>	<b>478.411.089,74</b>	<b>439.066.271,67</b>	<b>551.498.616,81</b>	<b>712.564.353,57</b>
Pessoal e Encargos Sociais	284.304.503,61	305.119.067,03	311.492.754,18	375.122.667,71	483.989.431,43
Outras Despesas Correntes	101.557.776,81	173.292.022,71	127.573.517,49	176.375.949,10	228.574.922,14
<b>Despesas de Capital</b>	<b>5.420.579,18</b>	<b>4.138.025,13</b>	<b>6.639.804,36</b>	<b>216.329,28</b>	<b>54.646,76</b>
Investimentos	393.241,73	911,53	581.247,82	216.329,28	54.646,76
Investimentos (Orçamento Participativo)	-	-	-	-	-
Inversões Financeiras	5.027.337,45	4.137.113,60	6.058.556,54	-	-
<b>Total de Despesas</b>	<b>391.282.859,60</b>	<b>482.549.114,87</b>	<b>445.706.076,03</b>	<b>551.714.946,09</b>	<b>712.619.000,33</b>

Receitas de Impostos e Transferências	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
Receita de Impostos	1.598.354.223,43	1.821.661.070,01	2.045.316.355,99	2.221.286.045,85	2.615.962.534,96
Transferências Correntes	1.326.900.275,44	1.286.501.182,19	1.364.071.419,44	1.608.611.215,72	1.906.972.245,26
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-	-
<b>Total de Receitas</b>	<b>2.925.254.498,87</b>	<b>3.108.162.252,20</b>	<b>3.409.387.775,43</b>	<b>3.829.897.261,57</b>	<b>4.522.934.780,22</b>

Cálculo do percentual de aplicação em saúde	1º Q 2020	1º Q 2021	1º Q 2022	1º Q 2023	1º Q 2024
<b>Percentual apurado no período</b>	<b>13,38%</b>	<b>15,53%</b>	<b>13,07%</b>	<b>14,41%</b>	<b>15,75%</b>

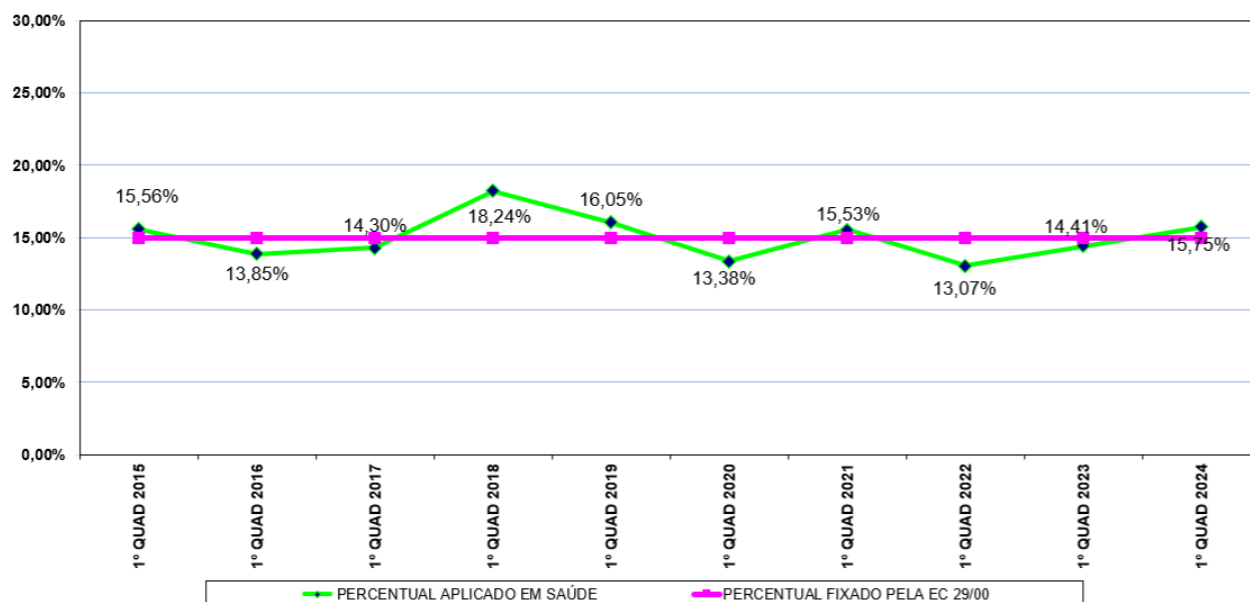
Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Os dados constantes da tabela 87 demonstram que as despesas correntes representaram 99,99% do total aplicado até o momento e aumentaram, aproximadamente, 29% em relação a 2023.



No primeiro quadrimestre de 2024, foi aplicado o percentual de 15,75% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em ações e serviços públicos de saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais e as despesas liquidadas no período, valores esperados para o período em relação ao percentual de aplicação mínima estipulado pela Emenda Constitucional Federal nº 29, de 2000 (gráfico 49).

Gráfico 49 - Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2015 a 2024.



**Demonstrativo das receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde no 1º  
Quadrimestre de 2024**

<b>TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO - 2024</b>					
<b>ORIGEM / MÊS</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>
<b>1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOURO MUNICIPAL</b>	<b>180.185.837,36</b>	<b>156.775.123,73</b>	<b>157.244.975,45</b>	<b>166.011.419,93</b>	<b>660.217.356,47</b>
<b>2) RECEITAS:</b>	<b>208.836.676,56</b>	<b>388.168.307,09</b>	<b>227.661.618,14</b>	<b>285.022.014,39</b>	<b>1.109.688.616,18</b>
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	27.475.306,00	150.230.814,98	25.356.697,94	24.038.399,72	227.101.218,64
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	175.321.166,27	232.830.935,31	196.459.333,26	253.971.035,65	858.582.470,49
C) DEMAIS RECEITAS FMS	6.040.204,29	5.106.556,80	5.845.586,94	7.012.579,02	24.004.927,05
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	4.738.342,68	3.954.980,99	3.871.749,68	4.027.894,05	16.592.967,40
- TAXA DE FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA	263.204,87	41.436,68	79.036,80	1.907.813,97	2.291.492,32
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INSTL. PRIVADAS	67.740,00	8.379,30	-	11.479,90	87.598,60
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	536.635,89	612.194,83	633.040,91	577.014,56	2.358.886,19
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	155.236,59	394.117,25	1.174.831,22	386.006,69	2.110.191,75
- MULTAS	279.044,26	95.447,75	86.928,33	102.370,45	563.790,79
<b>ARRECAÇÃO TOTAL</b>	<b>389.022.513,92</b>	<b>544.943.430,82</b>	<b>384.906.593,59</b>	<b>451.033.434,32</b>	<b>1.769.905.972,65</b>
<b>RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO</b>					
<b>GRUPO</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>
ATENÇÃO BÁSICA	27.918.813,18	27.514.462,46	27.221.525,95	30.078.407,90	112.733.209,49
ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTOS	-	-	-	374.275,00	374.275,00
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	129.049.525,07	199.737.703,26	143.884.273,96	189.853.476,56	662.524.978,85
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.224.634,12	1.224.634,12	4.615.929,12	1.224.634,12	8.289.831,48
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	7.138.015,47	4.354.135,47	10.692.226,62	4.860.723,48	27.045.101,04
GESTÃO DO SUS	9.990.178,43	-	10.045.377,61	10.908.714,82	30.944.270,86
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DO SUS	-	-	-	16.670.803,77	16.670.803,77
<b>TOTAL</b>	<b>175.321.166,27</b>	<b>232.830.935,31</b>	<b>196.459.333,26</b>	<b>253.971.035,65</b>	<b>858.582.470,49</b>
<b>RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG</b>					
<b>GRUPO</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	22.512.630,00	150.230.814,98	16.568.096,19	21.860.784,02	211.172.325,19
ATENÇÃO BÁSICA	-	-	1.603.464,79	-	1.603.464,79
VIGILÂNCIA EPIEMIOLÓGICA E SANITÁRIA	4.962.676,00	-	12.604,48	-	4.975.280,48
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	-	-	1.403.343,48	1.288.070,70	2.691.414,18
INVESTIMENTOS	-	-	5.769.189,00	889.545,00	6.658.734,00
<b>TOTAL</b>	<b>27.475.306,00</b>	<b>150.230.814,98</b>	<b>25.356.697,94</b>	<b>24.038.399,72</b>	<b>227.101.218,64</b>
<b>TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOURO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO</b>					
<b>GRUPO</b>	<b>JANEIRO</b>	<b>FEVEREIRO</b>	<b>MARÇO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>1º QUADRIMESTRE</b>
PESSOAL	88.789.221,63	124.596.746,97	123.999.817,44	124.900.253,16	462.286.039,20
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	47.485.862,50	10.218.495,95	22.118.838,06	17.989.787,98	97.812.984,49
NOVO METROPOLITANDO	32.667.249,33	10.889.083,11	-	11.469.336,16	55.025.668,60
INVESTIMENTOS	-	-	38.116,36	16.743,09	54.859,45
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	10.466.143,79	10.264.692,39	10.257.800,84	10.840.157,06	41.828.794,08
COPASA	777.360,11	806.105,31	830.402,75	795.142,48	3.209.010,65
<b>TOTAL</b>	<b>180.185.837,36</b>	<b>156.775.123,73</b>	<b>157.244.975,45</b>	<b>166.011.419,93</b>	<b>660.217.356,47</b>

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

**Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no primeiro quadrimestre de 2024**

<b>DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO - 2024</b>						
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE
122	Administração Geral	24.697.337,10	17.943.662,55	36.590.575,15	14.821.085,01	<b>94.052.659,81</b>
126	Tecnologia da Informação	43.224,99	259.458,14	4.698.768,30	3.392.013,35	<b>8.393.464,78</b>
301	Atenção Básica	210.123.851,05	105.968.441,80	95.786.508,53	151.889.010,22	<b>563.767.811,60</b>
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	322.629.023,92	467.372.820,71	408.268.954,05	882.162.833,07	<b>2.080.433.631,75</b>
303	Suporte Profilático e Terapêutico	705.586,21	4.072.602,66	1.488.738,58	7.363.838,76	<b>13.630.766,21</b>
304	Vigilância Sanitária	-	18.665,83	245.711,38	260.327,49	<b>524.704,70</b>
305	Vigilância Epidemiológica	17.827.617,49	16.646.821,65	11.660.972,17	24.806.652,68	<b>70.942.063,99</b>
306	Alimentação e Nutrição	-	-	10.180,96	-	<b>10.180,96</b>
<b>TOTAL</b>		<b>576.026.640,76</b>	<b>612.282.473,34</b>	<b>558.750.409,12</b>	<b>1.084.695.760,58</b>	<b>2.831.755.283,80</b>

<b>DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO</b>						
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	-	100.000,00	4.809.077,93	385.854,88	<b>5.294.932,81</b>
2334	Participação Popular	21.979,92	950.940,26	47.287,19	1.341,24	<b>1.021.548,61</b>
2662	Gestão do SUS-BH	24.718.582,17	17.252.180,43	41.252.237,22	18.211.757,12	<b>101.434.756,94</b>
2690	Atenção Primária à Saúde	180.773.451,99	105.628.441,80	93.003.367,25	118.813.330,34	<b>498.218.591,38</b>
2829	Vigilância em Saúde	17.827.617,49	16.665.487,48	11.806.683,55	25.046.980,17	<b>71.346.768,69</b>
2895	Assistência farmacêutica	705.586,21	4.072.602,66	1.488.738,58	7.363.838,76	<b>13.630.766,21</b>
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	62.017.648,39	390.000,00	694.165,00	44.336.135,64	<b>107.437.949,03</b>
2936	Rede Especializada, Rede de Urgência e Rede Hospitalar	289.961.774,59	467.222.820,71	405.648.852,40	870.536.522,43	<b>2.033.369.970,13</b>
<b>TOTAL</b>		<b>576.026.640,76</b>	<b>612.282.473,34</b>	<b>558.750.409,12</b>	<b>1.084.695.760,58</b>	<b>2.831.755.283,80</b>

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

### Operações de crédito

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

A gestão deste Contrato de Empréstimo é de responsabilidade da Unidade de Gestão de Projeto do Banco Interamericano de Desenvolvimento (UGP/BID), designada por meio da Portaria Conjunta SMSA/SMOBI/SUDECAP/HOB - BH nº 007/2023, que também designa a Comissão Especial de Licitação (CEL) do Programa.

Compete à Unidade de Gestão de Projeto (UGP/BID) 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 UGP 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.

Em 2023 em conjunto com a SMSA e a SMOBI através do Decreto Nº 18.358, de 29 de junho de 2023, foi instituída a Unidade de Coordenação do Programa de Modernização e Melhoria da Qualidade das Redes de Atenção em Saúde de Belo Horizonte (UCP) – Melhor Saúde. À qual compete o acompanhamento e interlocução entre o BID e os órgãos públicos envolvidos no programa, bem como coordenar os órgãos na priorização de investimentos relacionados aos projetos e obras.

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.

Além disso, o município firmou outro Contrato de Empréstimo com o BNDES, no valor de R\$ 49 milhões, para financiamento da implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), a aquisição de equipamentos de TI e projetos e obras de unidades de saúde. A maior parte deste recurso 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 (SAMU) e do Centro de Especialidades Odontológicas Paracatu, 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 11 unidades de saúde (dentre os quais estão os projetos para revitalização de 03 Unidades de Pronto Atendimento, reconstruções de 01 centro de saúde, construção da Rede de Frio e do Complexo de Imunização, reforma do Centro de Controle de Zoonoses, entre outros).

### **Concessão Administrativa da Atenção Primária**

A Prefeitura de Belo Horizonte, com o objetivo de consolidar a Atenção Primária à Saúde ("APS") como eixo estruturador da Rede de Atenção à Saúde do Município, desenvolveu o Projeto de Qualificação da Infraestrutura da Atenção Primária à Saúde. O projeto contempla o Contrato de Concessão Administrativa, em regime de Parceria Público-Privada, para a prestação de serviços não assistenciais de apoio e infraestrutura a rede de atenção primária à saúde do Município de Belo Horizonte ("PPP 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. Na PPP adotada, as obras, os serviços não assistenciais e a manutenção dos centros ficam 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 qualificação da estrutura física, com melhores estruturas de trabalho e de atendimento, bem como a ampliação da qualidade assistencial da população atendida. O atendimento às demandas passa a ser mais eficiente, com a divisão de responsabilidades que é própria do modelo de PPP, permitindo que a Administração dedique mais atenção ao cuidado assistencial.

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, sala de observação, curativos e higienização, sala multiuso, copa, vestiários, sanitários, espaços para agentes comunitários de saúde e para agentes de combate a endemias.

As unidades de saúde PPP objetivam ser mais modernas e sustentáveis que o modelo convencional, são acessíveis e com área de aproximadamente 1.000 m<sup>2</sup>. Além disso, as unidades apresentam uma comunicação visual que permite a identificação da sala de atendimento com facilidade, mediante orientação dos ambientes e placas por cores. Por tudo isso, este contrato de Parceria Público Privada tornou-se referência em todo o país. Em 2023, a Prefeitura de Belo Horizonte recebeu 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 em muito contribuíram e ainda contribuem para as ações de enfrentamento à Covid-19 e arboviroses, sobretudo no primeiro atendimento ao cidadão-paciente e na promoção das campanhas de vacinação.

Destaca-se que em 2023 foram entregues mais oito unidades de saúde PPP à população, sendo os Centros de Saúde Santa Amélia, Campo Alegre, Maria Goretti/Ipê, Granja de Freitas, Padre Eustáquio, Fábio Correa Lima, Trevo e Primeiro de Maio. Também, em 2023, foram celebrados mais quatro termos aditivos ao contrato. O 9º Termo Aditivo ao contrato contempla as obras de implantação de um novo e moderno sistema de climatização nas unidades de Saúde, cuja obras já foram iniciadas. O 10º Termo Aditivo ao contrato, viabiliza a construção e operação de serviços de apoio não assistenciais da Central de Material e Esterilização/Laboratório. O 11º trata de garantias, algo próprio da esfera contratual, e o 12º Termo Aditivo contempla a reconstrução de mais 09 Centros de Saúde.

Assim, desde o início da Parceria Público Privada já foram entregues 49 centros de saúde à população, sendo a última entrega o Centro de Saúde Horto, em abril de 2024. Frisa-se que, neste primeiro quadrimestre de 2024, estão em execução as obras de reconstrução de mais quatro unidades, sendo os Centros de Saúde Conjunto Santa Maria, Heliópolis, Dom Orione e Diamante. Além disso, iniciou-se a obra de implantação e construção do CME/Laboratório.

### **Emendas Parlamentares**

Em 2024, foram 229 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e indicadas 446 propostas do Orçamento Municipal, provenientes de emendas feitas pelos parlamentares e destinadas ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Estas propostas alcançaram recursos da ordem de, aproximadamente, R\$ 69 milhões da União e R\$ 89 milhões do Município. No primeiro quadrimestre de 2024, não houve publicação de Resoluções Estaduais com as indicações de emendas parlamentares.

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas federais são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade e no município, as indicações são majoritariamente para a Rede Hospitalar. Os recursos são direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

A tabela 88 demonstra as propostas, de emendas federais, por tipo de ação orçamentária, cadastradas no primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 88- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas no primeiro quadrimestre de 2024

Tipo de ação orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	2.592.947,00	0,00
Estruturação da rede de serviços de Atenção Primária à Saúde	999.810,00	0,00
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	65.581.379,00	0,00
<b>Total</b>	<b>69.174.136,00</b>	<b>0,00</b>

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).

A tabela 89 demonstra os recursos municipais indicados ao Fundo Municipal de Saúde por parlamentares municipais, por ação orçamentária:

Tabela 89 - Valores indicados de emendas parlamentares municipais na LOA 11.644, de 29 de dezembro de 2023

Ação Orçamentária	Valor indicado (R\$)
Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	9.969.688,00
Atenção Primária à Saúde	12.208.967,00
Vigilância em Saúde	4.190.000,00
Rede Especializada, Rede de Urgência e Emergência e Rede Hospitalar	62.059.200,00
Gestão de Parcerias Público-Privadas	1.044.165,00
Participação Popular	100.000,00
<b>Total</b>	<b>89.572.020,00</b>

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).

A tabela 90 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade, provenientes de recursos municipais, estaduais e federais.

Tabela 90 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, primeiro quadrimestre de 2024

Unidade(s) Beneficiada(s)	Valor cadastrado (R\$ União)	Valor indicado (R\$ Município)
Hospital Alberto Cavalcanti	0,00	50.000,00
Hospital da Baleia	7.435.106,00	4.389.999,00
Hospital das Clínicas UFMG	900.000,00	600.000,00
Hospital Eduardo de Menezes	270.000,00	0,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	6.070.222,00	7.085.896,00
Hospital Felício Rocho	0,00	200.000,00
Hospital Infantil João Paulo II	0,00	339.000,00
Hospital João XXIII	250.000,00	200.000,00
Hospital Júlia Kubitschek	0,00	50.001,00
Hospital Madre Teresa	5.857.368,00	847.950,00
Hospital Metropolitan Doutor Célio de Castro HMDCC	495.855,00	3.035.001,00
Hospital Paulo de Tarso	1.954.145,00	3.869.951,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	3.852.471,00	4.991.951,00
Hospital Sofia Feldman	4.830.000,00	4.938.033,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	7.650.000,00	2.285.000,00
Maternidade Odete Valadares	0,00	726.018,00
Instituto Raul Soares	125.000,00	0,00
APAE Belo Horizonte	300.000,00	300.000,00
Associação Mário Penna	7.334.737,00	5.005.006,00
CEMEAR	100.000,00	50.000,00
Associação Mineira de Reabilitação (AMR)	100.000,00	0,00
Complexo Hospitalar São Francisco	6.877.737,00	5.011.923,00
Fundação Hemominas	0,00	150.000,00
UFMG / NUPAD	0,00	50.000,00
Hospital Metropolitan Odilon Behrens HOB	6.877.737,00	5.073.239,00
UPA Noroeste / HOB	0,00	200.000,00
Santa Casa de Belo Horizonte	9.453.738,00	6.116.122,00
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais	0,00	50.000,00
<b>Total Geral</b>	<b>64.356.379,00</b>	<b>R\$ 55.615.090</b>

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).



## Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde desenvolve atividades de auditoria, distribuídas entre Auditorias Analíticas e Operativas, Visitas Técnicas, Pareceres Técnicos, Relatórios Técnicos e Cooperação Técnica com outros órgãos e instituições, Normatização e Desenvolvimento de Pessoas.

Segue abaixo o resumo das atividades programadas e encerradas no primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 91 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre de 2024

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	06	08
Relatório	32	29
Reunião	08	08
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>45</b>

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

As tabelas 92 a 94 a seguir, apresenta-se maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 92 - Detalhamento das atividades encerradas, no primeiro quadrimestre de 2024

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 206	23/06/2023 a 19/03/2024	Avaliação do procedimento Litotripsia Extracorpórea – Rede SUS BH	Setores internos SMSA	Hospital Evangélico Litotripsia
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Decisão 004: Acatar as recomendações contidas nas constatações nº: 680152; 680151; 680407 Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 206, para conhecimento e providências pertinentes, à: a) Hospital Evangélico; b) Secretário Municipal de Saúde;		Hospital Evangélico: A presente auditoria objetivou avaliar o serviço Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LECO) prestado no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte (SUS/BH). Após justificativa da entidade, duas constatações foram acatadas parcialmente e uma não acatada, cabendo às seguintes recomendações:	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	<p>c) Diretoria de Regulação de Alta e Média Complexidade em Saúde;</p> <p>Arquivar o processo;</p> <p>Decisão 007:</p> <p>Acatar as recomendações contidas nas constatações nº: 680149 (AUD.206)</p>			<p>. Cumprir o que é determinado no Inciso III do Art. 165 da Portaria de Consolidação SAS-MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, no que diz respeito às evidências radiológicas que comprovem a indicação de realização do procedimento subsequente de litotripsia extracorpórea.</p> <p>2. Cumprir as Resoluções CFM nº 1.638/2002 (artigo 1º) e nº 2217 de 27/09/2018 (parag. 1 do Art. 87);</p> <p>3. Cumprir o Inciso III da Cláusula décima terceira do contrato entre a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e a Associação Evangélica Beneficente de Minais Gerais - Hospital Filantrópico - Hospital Evangélico de Belo Horizontes (processos nº 01.062.987.21.44) no que diz respeito ao prontuário único e completo e ao fornecimento de documentos que facilite a avaliação pelo auditor.</p> <p>4. Cumprir os itens apontados no Relatório de Vistoria Fiscal Nº AAS-3868-2022-831453 da Vigilância Sanitária.</p> <p>Recomendamos o envio da presente auditoria para a Associação Evangélica Beneficentes de Minais Gerais / Hospital Evangélico de Belo Horizontes, a fim de tomada de ciência das constatações e realização das adequações necessárias para o cumprimento das mesmas.</p> <p>SMSA:</p> <p>As documentações e informações obtidas geraram cinco constatações, destas, três constatações estão conformes à legislação vigente e duas constatações estão não conformes. Após justificativa da entidade, uma constatação foi acatada e outra acatada parcialmente, cabendo às seguintes recomendações:</p> <p>1. Cumprir o Inciso III do art. 165 da Portaria de consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022.</p> <p>2. Cumprir o art. 173 da Portaria de consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022.</p>

Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 207</b>	23/06/2023 a 26/03/2024	Avaliação do procedimento Litotripsia Extracorpórea - Rede SUS BH	Setores internos SMSA	Hospital Ciências Médias Litotripsia
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Decisão 005: Acatar as recomendações contidas nas constatações nº: 680194; 680191; 680847.</p> <p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 207, para conhecimento e providências pertinentes, à:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hospital Universitário Ciências Médicas;</li> <li>b) Secretário Municipal de Saúde;</li> <li>c) Diretoria de Regulação de Alta e Média Complexidade em Saúde;</li> </ul> <p>Arquivar o processo;</p> <p>Decisão 007: Acatar as recomendações contidas nas constatações nº: 680189 e 680650 (AUD. 207);</p>		<p>Hospital Universitário Ciências Médicas:</p> <p>A presente auditoria objetivou avaliar o serviço Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LECO) prestado no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte (SUS/BH).</p> <p>A LECO é um dos procedimentos disponibilizados no SUS/BH para tratamento de litíase do trato urinário e que tem por objetivo a fragmentação e eliminação do cálculo por meio da emissão de ondas de choque.</p> <p>Após justificativa da entidade, uma constatação foi acatada parcialmente e duas não acatadas, cabendo às seguintes recomendações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumprir as Resoluções CFM nº 1.638/2002 e nº 2217 de 27/09/2018 - parag. 1 do Art. 87.</li> <li>2. Cumprir o Inciso III da Cláusula décima terceira do contrato entre o Município de Belo Horizonte e a Fundação Educacional Lucas Machado - FELUMA (processos nº 01.062.998.21.60 e 01.152.981.03.74), no que diz respeito ao prontuário único e completo e ao fornecimento de documentos que facilite a avaliação pelo auditor.</li> <li>3. Apresentar à Auditoria os prontuários solicitados completos, seja em meio físico ou eletrônico.</li> <li>4. Cumprir o Art. 165 da Portaria de Consolidação SAS-MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 no que diz respeito às evidências radiológicas que comprovem a indicação de realização do procedimento de litotripsia extracorpórea.</li> <li>5. Criar plano de ação de melhoria e retomada da prestação de serviço de LECO que será acompanhada pela Gerência de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.</li> <li>6. Concluir as obras e reformas do setor de Litotripsia Extracorpórea do Hospital Universitário Ciências Médicas até a data prevista.</li> </ol> <p>Recomendamos o envio da presente auditoria para a Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA) / Hospital Universitário de Ciências Médicas, a fim de tomada de ciência das constatações e realização das adequações necessárias para o cumprimento das mesmas.</p> <p>SMSA: As documentações e informações obtidas geraram seis constatações, destas, três</p>	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
				<p>constatações estão conformes à legislação vigente e três constatações estão não conformes. Após justificativa da entidade, uma constatação foi acatada e duas acatadas parcialmente, cabendo às seguintes recomendações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cumprir a Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 (inciso III do artigo 165 e artigo 173) no que diz respeito às sessões subsequentes de LECO.</li> <li>Ampliar as discussões sobre a retomada da prestação do serviço de LECO pelo HUCM pelas áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, uma vez que há a informação dada pela Gerência de Regulação de Acesso Ambulatorial (GERAM) à Gerência de Auditoria (GEAUD-SA) em e-mail do dia 15 de março de 2024, de que nesta data haviam 134 pessoas em fila de espera para a avaliação de litotripsia.</li> </ol>

Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	23/06/2023 a 19/03/2024	Avaliação do procedimento Litotripsia Extracorpórea - Rede SUS BH	Setores internos SMSA	Hospital das Clínicas Litotripsia
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
<b>Auditoria nº 208</b>	<p>Decisão 006:</p> <p>Acatar as recomendações contidas nas constatações nº: 680209; 680207; 680208.</p> <p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 208, para conhecimento e providências pertinentes, à:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Hospital das Clínicas;</li> <li>Secretário Municipal de Saúde;</li> <li>Diretoria de Regulação de Alta e Média Complexidade em Saúde;</li> </ol> <p>Arquivar o processo;</p> <p>Decisão 007:</p> <p>Acatar as recomendações contidas nas constatações nº: 680205 e 680651 (AUD. 208)</p>		<p>A presente auditoria objetivou avaliar o serviço Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LECO) prestado no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte (SUS/BH).</p> <p>Após justificativa da entidade, uma constatação foi acatada parcialmente e outra não acatada, cabendo às seguintes recomendações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cumprir as Resoluções CFM nº 1.638/2002 e nº 2217 de 27/09/2018 - parag. 1 do Art. 87.</li> <li>Cumprir o Inciso III da Cláusula décima terceira do contrato entre o Município de Belo Horizonte e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH (processo nº 01.035984.21.83), no que diz respeito ao prontuário único e completo e ao fornecimento de documentos que facilite a avaliação pelo auditor.</li> <li>Apresentar à Auditoria os prontuários solicitados completos, seja em meio físico ou eletrônico.</li> <li>Cumprir o Art. 165 da Portaria de Consolidação SAS-MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 no que diz respeito às evidências radiológicas que comprovem a indicação de realização do procedimento de litotripsia extracorpórea e no que se refere a comprovação de alteração radiológica para sessões subsequentes de LECO.</li> </ol>	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
				Recomendamos o envio da presente auditoria para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH, a fim de tomada de ciência das constatações e realização das adequações necessárias para o cumprimento das mesmas.

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	04/08/2023 a 09/01/2024	Avaliação de morte materna por hemorragia.	Setores internos SMSA	Hospital Santa Casa
<b>Auditoria nº 209</b>	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Acatar recomendação das constatações de nº 673137; 673140; 673147.</p> <p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 209, para conhecimento e providências pertinentes, à:</p> <p style="margin-left: 40px;">a) Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde;</p> <p style="margin-left: 40px;">b) Hospital Santa Casa de Belo Horizonte.</p> <p>Arquivar o processo;</p> <p>Publique-se e dê ciência.</p>		<p>Trata-se da paciente VOC que foi a óbito devido a abortamento. Realizado visita in loco ao Hospital Santa Casa de Misericórdia nos dias 10/08/2023, 13/09/2023, 02/10/2023; análise do Prontuário Assistencial e revisão bibliográfica. Foram geradas 7 constatações, das quais 4 delas foram não conformes. Das justificativas apresentadas pelo HSCM, 1 foi acatada integralmente, 1 foi parcialmente acatada e 2 não foram acatadas. Foi recomendado ao HSCM que implemente um Sistema de Classificação de Risco tendo como base as diretrizes da PBH e do Ministério da Saúde, que otimize a organização dos prontuários levando em consideração o tipo de documento e a ordem cronológica, que regularize junto à SMS a distribuição dos kits de Aspiração Manual IntraUterina (AMIU), que promova programas de treinamento sobre indicações e a técnica de aspiração intrauterina com equipe de saúde e que forneça todos os documentos solicitados pela Auditoria em acordo com a Portaria SMSA/SUS-BH No 0072/2019, em seu Art. 8º consta que "no desenvolvimento de suas atividades, o Sistema Municipal de Auditoria Assistencial de Belo Horizonte procederá à análise e verificação (...) de prontuários de usuários do SUS-BH e demais instrumentos produzidos pelos sistemas de informação ambulatorial hospitalar, e de documentos diversos e de demandas encaminhadas".</p>	

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 210</b>	04/08/2023 a 25/03/2024	Avaliação de morte materna por hemorragia.	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
<b>Decisão Final</b>			<b>Conclusão</b>	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 210, para conhecimento e providências pertinentes, à:  a) Hospital Sofia Feldman;  Arquivar o processo;			A presente Auditoria foi solicitada pela GEAUD-SA para apresentação do caso de óbito materno por hemorragia na HSF no ano de 2021, de acordo com a meta de “auxiliar na identificação do determinante para a ocorrência de hemorragias maternas, a fim de apoiar a diminuição de óbito por esta causa” do Plano Municipal de Saúde atual. Trata-se da paciente JMN que foi a óbito devido a choque séptico e hemorrágico pós abortamento. Visita “in Loco” ao HSF (nos dias 16/08/2023, 20/11/2023 e 17/01/2024), análise do Prontuário Assistencial de JMN na HSF e revisão bibliográfica. Foram geradas 4 constatações, todas conformes. Não foram feitas recomendações.

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
	04/08/2023 a 22/02/2024	Avaliação de morte materna por hemorragia.	Setores internos SMSA	Hospital Risoleta Tolentino Neves, Sofia Feldman e Odete Valadares
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
<b>Auditoria nº 211</b>	Acatar recomendação das constatações de nº 671541-Maternidade Odete Valadares.  Acatar recomendação das constatações de nº 671542-Maternidade Sofia Feldman.  Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 211, para conhecimento e providências pertinentes, à:  a) Maternidade Sofia Feldman; b) Maternidade Odete Valadares c) Hospital Maternidade Risoleta Tolentino Neves.  Arquivar o processo;			A presente Auditoria foi solicitada pela GEAUD-SA para apresentação do caso de óbito materno por hemorragia nos hospitais Hospital Risoleta Tolentino Neves, Hospital Sofia Feldman e Maternidade Odete Valadares no ano de 2021, de acordo com a meta de “auxiliar na identificação do determinante para a ocorrência de hemorragias maternas, a fim de apoiar a diminuição de óbito por esta causa” do Plano Municipal de Saúde atual. Foram geradas 10 constatações, das quais 3 delas foram avaliadas como Não Conforme. No que se refere ao tempo de atendimento médico fora do tempo previsto para a Classificação de Risco da paciente NCS de acordo com o "Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia, 2017", o HSF alega, em sua defesa, que houve adaptação deste manual à realidade do hospital baseado no Sistema Manchester. Essa mudança foi apresentada à Auditoria como justificativa, sendo acatada. Quanto à constatação de estoque baixo de hemoderivados, tanto o Hospital Sofia Feldman quanto a Maternidade Odete Valadares, não apresentaram justificativa. Foi recomendado aos hospitais HRTN e HSF que adotem medidas gerenciais e técnicas para otimizar os estoques de sangue, hemocomponentes e hemoderivados.

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 212</b>	04/08/2023 a 16/01/2024	Avaliação de morte materna por hemorragia.	Setores internos SMSA	Maternidade Odete Valadares
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Acatar recomendação das constatações de nº 675815; 676443; 675832.  Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 212, para conhecimento e providências pertinentes, à:  a) Maternidade Odete Valadares.  Arquivar o processo;	A presente Auditoria foi solicitada pela GEAUD-SA para apresentação do caso de óbito materno por hemorragia na MOV no ano de 2021, de acordo com a meta de “auxiliar na identificação do determinante para a ocorrência de hemorragias maternas, a fim de apoiar a diminuição de óbito por esta causa ” do Plano Municipal de Saúde atual. Trata-se da paciente LSS que foi a óbito devido a Atonia Uterina. Visita “in Loco” à MOV (no dia 28/08/2023, 05/09/2023), análise do Prontuário Assistencial de LSS na MOV e revisão bibliográfica:. Foram geradas 5 constatações, das quais 3 delas foram não conforme. Não houve apresentação de justificativas pela MOV. Foram feitas as recomendações para o fornecimento dos documentos solicitados pela Auditoria, para treinamento da equipe assistencial em monitorização fetal intraparto, para implantação e habilitação de protocolos de acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia e treinamento da equipe nesse protocolo.		

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 214</b>	07/08/2023 a 12/01/2024	Avaliação de indícios de irregularidades em cirurgia de artroplastia de joelho	Setores internos SMSA	Hospital da Baleia
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Acatar recomendação das constatações de nº 672071; 676011; 675994; 615963; 672068; 672714.  Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 214, para conhecimento e providências pertinentes, à:  a) Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; b) Hospital da Baleia.  Arquivar o processo;	A presente auditoria foi aberta a pedido da Gerência de Controle e Avaliação – GECAV/DMAC/SMSA/PBH para avaliação de possível irregularidade assistencial ocorrida no Hospital da Baleia. Foi relatado que, segundo dados do prontuário médico, o paciente foi submetido a artroplastia primária de joelho, mas após a cirurgia o médico assistente foi comunicado pelo setor de OPME - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - que os materiais utilizados no procedimento estavam com data de validade expirada. Foi relatado ainda que o paciente foi reoperado em seguida.  Diante do exposto, recomenda-se: - elaborar Regulamento do Centro de Materiais, conforme Resolução CFM nº 2.318/2022, em um prazo de 30 dias e apresentar plano de ação		

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
				<p>para implantação das ações previstas no mesmo em um prazo de até 60 dias.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observar rigorosamente prazo de validade das OPME's antes de sua utilização.</li> <li>- apresentar cópia dos contratos com as empresas Trauminas e AMGS, fornecedoras de OPME assim que forem assinados.</li> <li>- cumprir as recomendações do Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - Ministério da Saúde, 2016, no que se refere à obrigatoriedade de anexação da etiqueta de identificação da OPME no prontuário do paciente.</li> <li>- cumprir a Resolução CFM nº2217, de 27/09/2018 - Código de Ética Médica, no que se refere à obrigatoriedade da informação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo paciente ou por um responsável legal.</li> <li>- cumprir rigorosamente o estabelecido no documento "Rotina OPME- Recebimento, distribuição e conferência".</li> <li>- a aplicação de advertência à Fundação Benjamin Guimarães - Hospital da Baleia.</li> </ul>

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório 99	15/01 a 31/01/2024	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
Relatório 100	15/01 a 23/02/2024	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa
Relatório 101	16/01 a 31/01/2024	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Venda Nova
Relatório 102	22/01 a 01/02/2024	Avaliar a assistência prestada	Setores internos SMSA	CS Santa Amélia / CEM Pampulha
Relatório 103	22/01 a 01/02/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS São Cristovão
Relatório 104	23/01 a 06/02/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	HMOB
Relatório 105	31/01 a 14/02/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	UPA Leste
Relatório 106	22/02 a 27/02/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS Mariano de Abreu
Relatório 107	27/02 a 04/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS Vila Cemig / CERSAM
Relatório 108	29/02 a 08/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CREAB Leste / HMOB
Relatório 109	05/03 a 06/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa de BH
Relatório 110	12/03 a 25/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU



Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório 111	12/03 a 18/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS Cafezal
Relatório 112	19/03 a 27/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Sofia Feldman
Relatório 113	22/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CS Dom Orione
Relatório 114	22/03/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CS Jardim Alvorada
Relatório 115	26/03 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	SAMU
Relatório 116	01/04 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa de BH
Relatório 117	01/04 a 08/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	MOV
Relatório 118	27/03 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CS Heliópolis
Relatório 119	27/03 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CERSAM Venda Nova
Relatório 120	27/03 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CS Ribeiro de Abreu
Relatório 121	27/03 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CS Vila imperial
Relatório 122	27/03 a 05/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CS Regina
Relatório 123	05/04 a 17/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa de BH
Relatório 124	08/04 a 09/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	Hospital Evangélico/ HMDCC
Relatório 125	08/04 a 09/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Ouvidoria	CERSAM Centro-Sul e CS Paraíso
Relatório 126	12/04 a 16/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS M <sup>re</sup> Madalena
Relatório 130	25/04 a 30/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CERSAM - Saúde Mental

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tabela 93 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/não finalizadas no primeiro quadrimestre de 2024

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 213	07/08/2023	Tratamento inadequado para Sífilis	Setores internos SMSA	Secretaria Municipal de Saúde
Auditoria nº 215	04/01/2024	Avaliação da assistência prestada referente a denúncia TAG;	Setores internos SMSA	Hospital Madre Teresa
Auditoria nº 216	14/03/2024	Apuração de indícios de irregularidades e fraude em prontuários	Setores internos SMSA / Reabilitação	Psiclínica
Auditoria nº 217	19/03/2024	Apuração de indícios de irregularidades	Setores internos SMSA	Centro Oftalmológico de MG
Auditoria nº 218	08/04/2024	Avaliação de óbito materno	Setores internos SMSA	Hospital Julia Kubitscheck
Auditoria nº 219	12/04/2024	Avaliação de óbito materno	Setores internos SMSA	Hospital Risoleta Tolenino Neves
Auditoria nº 220	25/04/2024	Avaliação de óbito materno	Setores internos SMSA	Santa Casa de BH
Relatório 127	18/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
Relatório 128	23/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CERSAM Nordeste
Relatório 129	24/04/2024	Avaliação da assistência prestada	Setores internos SMSA	CS Santa Terezinha

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

Tabela 94 - Detalhamento de outras atividades da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre 2024

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 : Etienne Ferreira	LGPD
Participação no Evento ENAUDSUS	Abril/2024	Atualizações, cursos e Plano de Carreira Auditor SUS	DENASUS/ Daniella Barros Felipe Braga

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS).

## 9 Análises e Considerações Gerais

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

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis<sup>2</sup>, que se intensifica com a acelerada transição demográfica<sup>3</sup> pela qual passa o município, com consequente envelhecimento populacional. De outro lado, as não menos crescentes ocorrências de condições agudas que pressionam os serviços de urgência – em parte decorrentes da agudização dos crônicos, mas também pelo aumento das causas externas (violência, acidentes de trânsito etc.)<sup>4</sup>. Complementa esse quadro a agenda de doenças infecciosas, como a dengue, o sarampo, a febre amarela, a zika e a chikungunya, que, cada qual a uma época, muitas vezes trazem e trouxeram ainda maior sobrecarga ao sistema público de saúde. A Covid-19 mostrou-se um exemplo claro dessa sobrecarga decorrente das doenças infecciosas, e criou a necessidade de reforço da estrutura de atendimento em saúde na capital – com o aumento do número de leitos, contratação de profissionais para os serviços próprios, criação de serviço de consulta *online*, abertura de laboratório, aumento da frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência etc. – e, mesmo após todo esse reforço, enfrentou momentos de muita pressão e de quase esgotamento.

O contexto econômico também é importante. Diante do subfinanciamento crônico, observa-se uma clara tendência de decréscimo na participação do Estado e da União nas ações e serviços de saúde<sup>5</sup>, principalmente a partir da crise que acometeu o país nos últimos anos, gerando pressão sobre as contas públicas do município – que, por sua vez, não tem efetivado aumento da sua receita total. Vale ressaltar que muitos repasses que são feitos pelo Estado e pela União, em decorrência da crise, efetivam-se em atraso, trazendo problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

---

<sup>2</sup> Em 2019, as doenças e agravos não transmissíveis foram responsáveis por aproximadamente 3 de cada 4 óbitos, liderados por doenças do aparelho circulatório (23,1%), neoplasias (21,4%) e doenças do aparelho respiratório (11,6%).

<sup>3</sup> O percentual da população com 65 anos ou mais cresceu de 4,7% para 9,7% na cidade, entre 1991 e 2015.

<sup>4</sup> 12,2% das internações entre 2019 e 2023 em Belo Horizonte foram por causas externas, abaixo apenas das decorrentes de gravidez, parto e puerpério (12,1%). Na sequência, estão as internações por doenças do aparelho circulatório (10,5%), neoplasias (9,8%), doenças infecciosas e parasitárias (9,5%), doenças do aparelho digestivo (8,4%), doenças do aparelho respiratório (8,0%) e doenças do aparelho geniturinário (7,8%), as quais certamente apresentam, em maior ou menor grau, agudizações que levaram as pessoas à urgência e emergência, e cujo desfecho foi a internação.

<sup>5</sup> O município emprega 20,12% 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 2023 a despesa total com saúde no município atingiu R\$ 2.283,95 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 2022-2025, 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 por sexo e faixa etária, 2022 .....	9
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2018 a 2024.....	10
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2020 a 2024 .....	11
Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2019 a 2023 .....	12
Tabela 5 - Distribuição regional da alocação dos médicos do PMMB, primeiro quadrimestre de 2024. ....	21
Tabela 6 – Comparativo do índice de letalidade, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	24
Tabela 7 – Dados referentes à Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, referente aos resultados dos primeiros quadrimestres de 2019 a 2024 .....	24
Tabela 8 – Distribuição das eMulti por Regional de Saúde e Modalidade, Belo Horizonte, 2024 .....	26
Tabela 9 – Dados do PRHOAMA, Belo Horizonte, primeiro quadrimestres de 2019 a 2024 .....	27
Tabela 10 - Organização da Assistência nas Unidades Prisionais.....	28
Tabela 11 – Ações ofertadas no primeiro quadrimestre de 2024 nos Centros POP, Belo Horizonte .....	30
Tabela 12- Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	32
Tabela 13 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	41
Tabela 14 - Internações Hospitalares Atendidas, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	41
Tabela 15 – Média mensal de emissão de APAC por prestador, Belo Horizonte, 1º quadrimestre de 2024 .	46
Tabela 16- Resultado do projeto de matriciamento em oncologia, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	47
Tabela 17 - Número de procedimentos de Quimioterapia realizados por prestadores SUSBH, em números absolutos, para microrregiões pertencentes à Macrorregião Centro no período de janeiro a março de 2024 .....	48
Tabela 18 - Número de procedimentos de Quimioterapia realizados em número absolutos, segundo prestador SUS-BH, em números absolutos, no período de janeiro a março de 2024 .....	48
Tabela 19 - Descrição das demandas da assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde, no primeiro quadrimestre de 2024 .....	50
Tabela 20- Montante realizado por prestador do Programa BH Mais Saúde, no primeiro quadrimestre de 2024 .....	51
Tabela 21 - Atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	51
Tabela 22 - Dados de chamadas telefônicas do Atendimento Móvel de Urgência, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	53
Tabela 23 - Número de atendimentos realizados pelo SAMU, por grupo de causas, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre 2024 .....	54
Tabela 24 - Número de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e transporte em Saúde, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	55

Tabela 25 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	58
Tabela 26 - Dados de Desospitalização por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2024.....	58
Tabela 27 - Dados de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2021-2024 .....	59
Tabela 28 - Número de atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	60
Tabela 29 - Boletins de Farmacovigilância e Assistência Farmacêutica publicados em Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	62
Tabela 30 - Distribuição das notificações conforme classificação do erro, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	62
Tabela 31 - Publicações da assistência farmacêutica do primeiro quadrimestre de 2024 .....	63
Tabela 32- Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	64
Tabela 33- Ações por Centros de Convivência, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024.....	65
Tabela 34- Testes rápidos ofertados pelas CnaR de Belo Horizonte no primeiro quadrimestre de 2024 .....	68
Tabela 35 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	71
Tabela 36 - Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	72
Tabela 37 - Número de casos de adolescentes em acompanhamento por regional Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	79
Tabela 38 - Dados da Programa Saúde na Escola, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	83
Tabela 39 - Distribuição Regional das Residências inclusivas, status e data da realização da visita técnica, primeiro quadrimestre 2024, Belo Horizonte .....	84
Tabela 40 - Estratificação de risco, utilizando IVCF-20, a partir do formulário preenchido pelas Equipes de Saúde da Família, referente ao primeiro quadrimestre de 2024.....	85
Tabela 41 - Atendimentos Ambulatório de feridas da PUC, primeiro quadrimestre de 2024.....	87
Tabela 42 – Casos de Sífilis Congênita, em Gestante e Adquirida, Belo Horizonte, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	90
Tabela 43 - Dados do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	93
Tabela 44- Ações coletivas e datas comemorativas, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	93
Tabela 45 - Dados de Controle do Tabagismo de Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre 2024 .....	99
Tabela 46 - Consolidado dos Praticantes Ativos de Lian Gong 18T por faixa etária, Belo Horizonte, 2024 .	100
Tabela 47- Casos notificados de dengue de residentes em Belo Horizonte, segundo a regional, primeiro quadrimestre de 2024 .....	102
Tabela 48 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	102

Tabela 49 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .	103
Tabela 50 - Dados epidemiológicos de Covid-19, residentes de Belo Horizonte, 2020 -2024.....	107
Tabela 51 - Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário da criança menor de um ano de idade, Belo Horizonte, 2015 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	112
Tabela 52 - Cobertura vacinal de influenza em Belo Horizonte, por grupos prioritários, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	113
Tabela 53 – Doses de vacina contra o COVID-19 aplicadas em Belo Horizonte - 2021 a 2024.....	114
Tabela 54 – Cobertura vacinal contra a dengue (primeira dose), segundo a faixa etária, Belo Horizonte, 2024 .....	115
Tabela 55 - Número de agravos relacionados ao trabalho notificados pela saúde do trabalhador de Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	116
Tabela 56 - Número de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	117
Tabela 57 - Número de atividades educativas em saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte, 2023 ao 1º quadrimestre de 2024 .....	118
Tabela 58 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho em Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	119
Tabela 59 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	121
Tabela 60 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	121
Tabela 61 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	121
Tabela 62 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	122
Tabela 63 - Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	124
Tabela 64 - Dados da análise de Plano de Manutenção, Operação e Controle, 2020 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	124
Tabela 65 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 ..	126
Tabela 66 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	126
Tabela 67- Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	126
Tabela 68 - Outras ações para controle do Aedes aegypti, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	127
Tabela 69 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	130
Tabela 70 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	131
Tabela 71 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	131
Tabela 72 - Dados de esterilização animal, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024.....	131



Tabela 73 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	136
Tabela 74- Disposição das solicitações de licenças para aperfeiçoamento profissional, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	143
Tabela 75 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	144
Tabela 76 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2024.....	145
Tabela 77 - Processos Seletivos de Gerentes e Gerentes Adjuntos, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	145
Tabela 78 - Processos Seletivos de Referências Técnicas, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	146
Tabela 79 - Nomeações referentes ao Edital nº 001/2020 .....	146
Tabela 80 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2023.....	151
Tabela 81 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2023 .....	152
Tabela 82 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2019-2022 .....	152
Tabela 83 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2019-2022 ....	152
Tabela 84 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2024 .....	153
Tabela 85 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2024.....	155
Tabela 86 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2024 .....	156
Tabela 87 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde .....	192
Tabela 88- Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares federais cadastradas no primeiro quadrimestre de 2024 .....	199
Tabela 89 - Valores indicados de emendas parlamentares municipais na LOA 11.644, de 29 de dezembro de 2023 .....	199
Tabela 90 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, primeiro quadrimestre de 2024 .....	200
Tabela 91 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre de 2024 .....	201
Tabela 92 - Detalhamento das atividades encerradas, no primeiro quadrimestre de 2024 .....	201
Tabela 93 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento/não finalizadas no primeiro quadrimestre de 2024 .....	209
Tabela 94 - Detalhamento de outras atividades da Gerência de Auditoria, primeiro quadrimestre 2024 ..	210

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de mortalidade infantil por componentes, em menores de um ano de idade, segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 1993-2023 (óbitos por mil nascidos vivos) .....	14
Gráfico 2 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2023 (óbitos por 100 mil habitantes) .....	15
Gráfico 3 - Razão de Morte Materna segundo ano do óbito, Belo Horizonte, 2000 -2023 .....	16
Gráfico 4 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30-69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2013-2023 (óbitos por 100 mil habitantes) .....	18
Gráfico 5 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2024 .....	21
Gráfico 6 – Atendimento de arboviroses nos Centros de Saúde de Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	22
Gráfico 7 - Percentual de exames recoletados por mês nos postos de coleta da SMSA, maio 2023 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	31
Gráfico 8 - Produção laboratorial rede própria, no primeiro quadrimestre de 2024 .....	32
Gráfico 9 - Ofertas e atendimentos de Teleconsulta por semana epidemiológica no primeiro quadrimestre de 2024 .....	34
Gráfico 10 - Percentuais de atendimentos por CID nas Teleconsultas por semana epidemiológica no primeiro quadrimestre de 2024 .....	34
Gráfico 11 - Teste de detecção rápida de antígeno realizados, por semana epidemiológica, no primeiro quadrimestre de 2024 .....	35
Gráfico 12 - Diagnóstico molecular de vírus respiratório por RT-qPCR, no primeiro quadrimestre de 2024 .....	36
Gráfico 13 - Perfil de circulação de arbovírus por SE no primeiro quadrimestre de 2024.....	37
Gráfico 14 - Número de exames sorológico de dengue e proporção de positividade no primeiro quadrimestre de 2024 .....	37
Gráfico 15 – Média mensal de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, no período janeiro de 2022 a primeiro quadrimestre de 2024 .....	42
Gráfico 16 – Número de cirurgias eletivas realizadas em Belo Horizonte, no período de 2022 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	42
Gráfico 17 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA, por unidade, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	60
Gráfico 18 - Índice de abastecimento mensal por catálogo de material da SMSA, Belo Horizonte, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	61
Gráfico 19 - Número de atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, primeiro quadrimestre de 2024 .....	67
Gráfico 20- Número de vacinas aplicadas pelas Equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	69
Gráfico 21 - Número de casos acompanhados pelo GTMSV e encaminhados para a EMAP-GPV por regional, Belo Horizonte, 2024 .....	73

Gráfico 22 - Litros de leite humano (LH) coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	75
Gráfico 23 - Internação hospitalar de crianças e adolescentes por doença respiratória, 2018 a 2023, Belo Horizonte .....	75
Gráfico 24 - 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, 2024 .....	76
Gráfico 25 – Dados da capacitação do manejo das doenças respiratórias agudas (DRAS) por regional e categoria profissional, Belo Horizonte, 2024 .....	77
Gráfico 26 - Número de adolescentes por sexo atribuído ao nascer, acompanhados pela equipe de articulação da PNAISARI, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	80
Gráfico 27 - Número de adolescentes por identidade de gênero, acompanhados pela equipe de articulação da PNAISARI, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	80
Gráfico 28- Número de adolescentes por raça/cor, acompanhados pela equipe de articulação da PNAISARI, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	81
Gráfico 29 - Número de solicitações de insumos para uso domiciliar avaliado e regulado, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	86
Gráfico 30 - Número de dispensações nominais de coberturas especiais por local de atendimento, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	86
Gráfico 31 - Número de insumos de proteção distribuídos no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 em Belo Horizonte .....	88
Gráfico 32- Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos, em Belo Horizonte, no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	90
Gráfico 33 - Número de fórmulas lácteas infantis distribuídas no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024, em Belo Horizonte .....	91
Gráfico 34 - Número de testes rápidos executados e autotestes distribuídos no período de 2019 ao primeiro quadrimestre de 2024 em Belo Horizonte .....	92
Gráfico 35- Oferta de vagas nos ambulatórios de Infectologia no primeiro quadrimestre de 2024 .....	94
Gráfico 36 - Concessão de órteses, próteses e materiais especiais (OPM)- Centros de Referência Reabilitação referente aos meses de janeiro a março de 2024 .....	97
Gráfico 37 - Número de participantes, por faixa etária, do Lian Gong, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024 .....	100
Gráfico 38 - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2021 ao primeiro quadrimestre de 2024 .....	101
Gráfico 39- Número de notificações de violência interpessoal autoprovocada, por tipo de violência, de residentes em Belo Horizonte, 2024 .....	104
Gráfico 40- Percentual das notificações de Violência Interpessoal Autoprovocada, segundo raça/cor, em residentes em Belo Horizonte, 2024 .....	105
Gráfico 41 - Série histórica de mortos e feridos graves no Projeto Vida no trânsito, Belo Horizonte, projeção 2011-2030.....	106

Gráfico 42 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas em residentes de Belo Horizonte, 2024 .....	109
Gráfico 43 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por faixa etária, em residentes de Belo Horizonte, 2024 .....	109
Gráfico 44 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por unidade sentinela, em residentes de Belo Horizonte, 2024 .....	110
Gráfico 45- Número de atendimentos por doenças respiratórias (CID 10 J00 a J22) nos Centros de Saúde por semana epidemiológica de atendimento, Belo Horizonte, 2024 .....	111
Gráfico 46- Diagrama de controle: Casos notificados de SRAG atendidos no município por SE de início dos sintomas, Belo Horizonte, 2024 .....	111
Gráfico 47 - Solicitação de internação na clínica geral por COVID-19, pneumonias, influenza e outras infecções agudas das vias aéreas inferiores pela rede SUS-BH segundo semana epidemiológica de solicitação, Belo Horizonte, 2024 .....	111
Gráfico 48 – Distribuição percentual das vagas segundo o curso, Belo Horizonte, primeiro quadrimestre de 2024.....	137
Gráfico 49 - Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29 das despesas liquidadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2015 a 2024. ....	193