

**Sistema Único de Saúde**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

**Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**  
**1º Quadrimestre de 2018**



## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	8
1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO .....	9
2. AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO .....	11
3. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA.....	14
3.1. Rede Física da Saúde .....	14
3.2. Produção de Serviços de Saúde e Indicadores .....	16
3.2.1. Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	16
3.2.2. Eixo II: Promoção e vigilância em saúde .....	44
3.2.3. Eixo III: Atenção secundária e serviços contratados .....	61
3.2.4. Eixo IV: Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar .....	63
3.2.5. Eixo V: Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde .....	69
3.2.6. Eixo VI: Controle Social, gestão e financiamento da saúde .....	74

## **Lista de Gráficos**

Gráfico 1 - Comparativo entre percentual apurados e previsto na emenda constitucional nº 29/2000, 2009 a 2018

Gráfico 2 - Equipes e cobertura da ESF, 2012 a 2018

Gráfico 3- Gráfico 3 - Proporção de nascidos Vivos de Risco Habitual (RH) em cada maternidade em relação a todos nascidos vivos na área de abrangência da mesma maternidade, Belo Horizonte, 2017

Gráfico 4 - Nascimentos de Risco Habitual de residentes de outros municípios em Belo Horizonte, 2017

Gráfico 5 - Nascidos Vivos em Maternidades SUS/BH de residentes e não residentes, 2008 a 2017

Gráfico 6 - Nascidos Vivos em Maternidades SUS/BH de não residentes, 2007 a 2017

Gráfico 7 - Percentual de Pessoas com Diabetes Fumantes em Belo Horizonte, 2016 a 2018

Gráfico 8 - Atendimentos em Geriatria no Centro Mais Vida, 2015 a 2018

Gráfico 9 - Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos Anos das Coortes de Residentes de Belo Horizonte, 2013 a 2017

Gráfico 10 - Abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde, janeiro a abril de 2018

Gráfico 11 - Principais irregularidades encontradas na Operação Verão Saudável, 2018

Gráfico 12 - Principais irregularidades encontradas nas fiscalizações realizadas no carnaval de Belo Horizonte de 2018

Gráfico 13 - Distribuição dos vírus influenza identificados em pacientes da vigilância universal da SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, Belo Horizonte, 2018

Gráfico 14 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SRAG em UTI e da UTI do Hospital Infantil João Paulo II por semana de início dos sintomas, Belo Horizonte, 2018

Gráfico 15 - Cirurgia de Esterilização de cães e gatos, Belo Horizonte, 2013 a 2018

Gráfico 16 - Casos confirmados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2014 a 2018

Gráfico 17 - Incidência e Letalidade por Leishmaniose Visceral Humana, Belo Horizonte, 1994 a 2018

Gráfico 18 - Número de agravos notificados, Belo Horizonte, 2015 a 2018

Gráfico 19 - Número de VAPT (Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho) realizadas, 2013 a 2018

Gráfico 20 - Evolução de Leitos SUS em BH (excluídos os leitos psiquiátricos), 2012 a 2018

Gráfico 21 - Cirurgias Eletivas SIH no SUS BH (Sem Sarah Belo Horizonte), 2012 a 2018

## **Lista de Tabelas**

Tabela 1 - Demonstrativo de gastos com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Tabela 2 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 1º quad. 2018

Tabela 3 - Detalhamento das atividades realizadas no período, 1º quad. 2018

Tabela 4 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2017 e 2018

Tabela 5 - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2018

Tabela 6 - Dados referentes ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família, 2015 a 2018

Tabela 7 - Dados das Academias da Cidade, 2015 a 2018

Tabela 8 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2015 a 2018

Tabela 9 - Dados da Saúde da Mulher, 2015 a 2018

Tabela 10 - Dados dos Programas de Abordagem aos Fumantes, 2015 a 2018

Tabela 11 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2015 a 2018

Tabela 12 - Dados da Saúde Bucal, 2015 a 2018

Tabela 13 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2015 a 2018

Tabela 14 - Principais irregularidades encontradas na Operação Verão Saudável, 2018

Tabela 15 - Principais irregularidades encontradas nas fiscalizações realizadas no carnaval de Belo Horizonte de 2018

Tabela 16 - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2016 a 2018\*

Tabela 17 - Ações de rotina para o controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, 2015 a 2018

Tabela 18 - Casos prováveis de chikungunya por Diretoria Regional de Saúde, residentes em Belo Horizonte, 2018

Tabela 19 - Casos notificados com suspeita de zika, residentes em Belo Horizonte 2018

Tabela 20 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2015 a 2018

Tabela 21 - Dados de distribuição dos agravos de saúde do trabalhador notificados em Belo Horizonte, 2015 a 2018

Tabela 22 - Dados de Lian Gong em 18 Terapias, 2015 a 2018

Tabela 23 - Dados de Atendimentos de Urgência, 2015 a 2018

Tabela 24 - Leitos e internações, Belo Horizonte, 2015 a 2018

Tabela 25 - Leitos SUS/BH\* por esfera administrativa, 1º quadrimestre de 2018

Tabela 26 - Leitos SUS/BH\* por hospital privado contratualizados, 1º quadrimestre de 2018

Tabela 27 - Fila de Cirurgias Eletivas, Belo Horizonte, Abril de 2018

## **APRESENTAÇÃO**

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar 141/2012, de 13 de janeiro de 2012, onde estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar relatório de gestão referente aos quadrimestres do ano em exercício.

Esse relatório contém as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante de recursos aplicados no 1º quadrimestre de 2018. Esse relatório possui estrutura similar à do Relatório Anual de Gestão (RAG) e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

As informações contidas nesse documento são parciais e sujeitas à atualização, visto que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis até o fechamento desse relatório.



## 1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

No 1º quadrimestre de 2018 Belo Horizonte aplicou o percentual de 18,24% em ações e serviços públicos de saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais. Os valores consolidados são apresentados abaixo.

**Tabela 1 - Demonstrativo de gastos com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)**

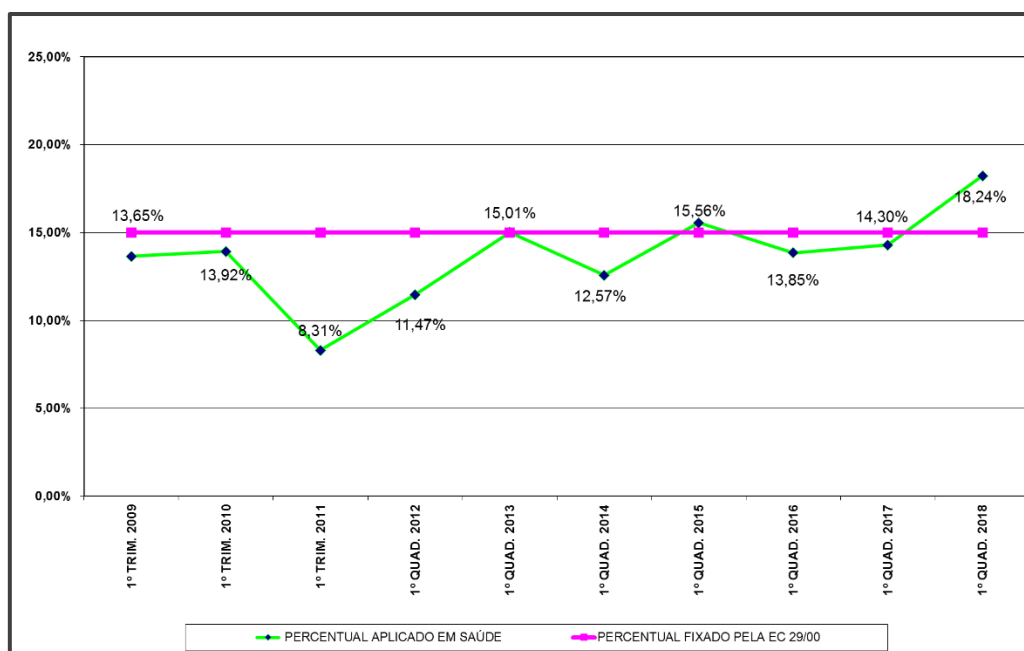
<b>GASTOS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>	<b>1º QUAD. 2015</b>	<b>1º QUAD. 2016</b>	<b>1º QUAD. 2017</b>	<b>1º QUAD. 2018</b>
<b><u>CUSTEIO:</u></b>	<b>302.650.678,08</b>	<b>297.255.186,77</b>	<b>326.151.135,71</b>	<b>417.581.721,46</b>
PESSOAL E ENCARGOS	244.364.587,68	247.221.899,66	263.194.067,39	272.259.213,66
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	58.286.090,40	50.033.287,11	62.957.068,32	145.322.507,80
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (ORÇAMENTO PARTICIPATIVO)	-	-	-	-
<b><u>INVESTIMENTOS:</u></b>	<b>19.085.413,35</b>	<b>2.263.157,34</b>	<b>47.039,96</b>	<b>489.383,55</b>
INVESTIMENTOS	10.106.576,78	1.397.081,24	47.039,96	489.383,55
INVESTIMENTOS (ORÇAMENTO PARTICIPATIVO)	8.978.836,57	866.076,10	-	-
INVERSÕES FINANCEIRAS	-	-	-	-
<b>1 = TOTAL DE DESPESAS</b>	<b>321.736.091,43</b>	<b>299.518.344,11</b>	<b>326.198.175,67</b>	<b>418.071.105,01</b>

<b>RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS - PBH</b>	<b>1º QUAD. 2015</b>	<b>1º QUAD. 2016</b>	<b>1º QUAD. 2017</b>	<b>1º QUAD. 2018</b>
IMPOSTOS	1.175.158.378,50	1.234.782.333,09	1.275.823.648,25	1.442.531.106,01
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	839.126.684,21	880.592.350,33	950.224.725,26	850.017.896,53
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	53.200.162,05	46.924.339,45	55.443.652,44	-
<b>2 = TOTAL DE RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS PBH</b>	<b>2.067.485.224,76</b>	<b>2.162.299.022,87</b>	<b>2.281.492.025,95</b>	<b>2.292.549.002,54</b>

<b>CALCULO DO PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>1º QUAD. 2015</b>	<b>1º QUAD. 2016</b>	<b>1º QUAD. 2017</b>	<b>1º QUAD. 2018</b>
<b>1 = TOTAL DE DESPESAS</b>	<b>321.736.091,43</b>	<b>299.518.344,11</b>	<b>326.198.175,67</b>	<b>418.071.105,01</b>
<b>2 = TOTAL DE RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS PBH</b>	<b>2.067.485.224,76</b>	<b>2.162.299.022,87</b>	<b>2.281.492.025,95</b>	<b>2.292.549.002,54</b>
<b>3 = PERCENTUAL APURADO NO MESMO PERÍODO</b>	<b>15,56%</b>	<b>13,85%</b>	<b>14,30%</b>	<b>18,24%</b>

Em comparação com o mesmo período em anos anteriores, o percentual aplicado é o maior dos últimos 9 anos. Ao se avaliar os valores de cálculo, o aumento desse índice retrata o crescimento dos gastos da saúde perante as receitas. Esta última teve um crescimento de menos de 0,5% em comparação ao mesmo período de 2017, enquanto que a aplicação de recursos próprios em saúde sofreu um aumento de 28%.

**Gráfico 1 - Comparativo entre percentual apurados e previsto na emenda constitucional nº 29/2000, 2009 a 2018**



Fonte: Relatório Financeiro do 1º quadrimestre de 2018

É válido ressaltar que os dados apresentados se referem ao primeiro quadrimestre de 2018. A projeção para o ano é de cerca de 25% de aplicação de recursos próprios em saúde.

## 2. AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO

A Gerência de Auditoria da SMSA/BH desenvolve atividades de auditorias, 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 período. Na coluna “Encerradas” estão incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas no quadrimestre vigente.

Tabela 2 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 1º quad. 2018

Atividades	Programadas	Encerradas
<b>Auditoria</b>	2	3
<b>Visita Técnica</b>	1	1
<b>Monitoramento</b>	1	1
<b>Parecer Técnico</b>	2	2
<b>Reunião Técnico-Administrativa</b>	9	9
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>16</b>

Fonte: Geaud/Gerg/SMSA-BH

A seguir são apresentados maiores detalhes sobre as atividades de auditorias, visitas técnicas, monitoramentos e pareceres técnicos concluídos e em andamento no 1º quadrimestre de 2018.

Tabela 3 - Detalhamento das atividades realizadas no período, 1º quad. 2018

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade	Decisão Final	Conclusão
<b>Auditoria 159</b>	13/06/17 - 06/03/18	Apurar indícios de irregularidades de procedimentos em Cirurgia Plástica Mamária Não Estética	Supervisão Hospitalar da SMSA-BH	Santa Casa de Belo Horizonte	Aplicação de Advertência Escrita	- Instauração de Sindicância Interna nº 045 pela Santa Casa; Encaminhamento do Relatório da Auditoria nº 159 para o CRMMG analisar e providências que julgar necessárias; - Encaminhamento do Relatório para a Supervisão Hospitalar para ciência e providências pertinentes às recomendações.

<b>Auditoria 160</b>	18/09/17 - 20/03/18	Apurar denúncia Manifestação nº 181453 do TAG referente à assistência prestada ao paciente	Cidadão	Fundação Benjamin Guimarães/Hospital da Baleia	Recomendação ao Hospital para acatar as normas do SUS e todas as recomendações constantes da Auditoria (502924; 502656; 503919. 495741)	- Encaminhamento do Relatório da Auditoria nº 160 para o CRMMG analisar e tomar providências que julgar necessárias.
<b>Auditoria 161</b>	22/09/17 - 15/02/18	Apurar denúncia Manifestação nº 182042 do TAG- referente à falta de acesso de paciente oncológico ao Pronto Atendimento	Cidadão	Fundação Benjamin Guimarães/Hospital da Baleia	Aplicação de Advertência Escrita	- Prazo de 30 dias para o Hospital encaminhar à GEAUD-SA o Protocolo de Acolhimento do SUAC e seu cronograma de implantação, visando a melhoria do acesso e assistência aos pacientes encaminhados pelo SUSBH. - Protocolo e Plano de Ação devidamente encaminhados dentro do prazo.
<b>Auditoria 162</b>	01/03/18 - Em andamento	Auditoria analítica em assistência em oncologia com metodologia baseada no Protocolo nº 35- Lei Federal nº 12.732, conforme programado no Planejamento Estratégico da Gerencia de Auditoria para o ano de 2018	Gerencia de Auditoria SMSA-BH	Fundação Benjamin Guimarães/Hospital da Baleia	-	-
<b>Auditoria 163</b>	16/03/18 - Em andamento	Auditoria para apurar denúncia de indícios de irregularidades na assistência em reabilitação	Cidadão	Espaço Gente Clínica Social de Psicologia Ltda.	-	-
<b>Monitoramento 001</b>	09/03/18 - 09/04/18	Monitorar o cumprimento das recomendações constantes da Auditoria nº 159, conforme Decisão Final publicada no DOM	Gerencia de Auditoria SMSA-BH	Hospital Universitário Ciências Médicas	Arquivamento da Auditoria nº 159	- Não foi mais detectado, durante o ano de 2017, o uso do código 0404020339 pelo serviço de cirurgia plástica do Hospital; - Sindicância de nº 011690/2016 instaurada pelo CRM-MG em função do encaminhamento do Relatório da Auditoria nº 159.

<b>Visita Técnica 082</b>	27/02/18 - 06/03/18	Apurar denúncia da Manifestação nº 200135 sobre atendimento inadequado ao usuário do SUS	Cidadão	CPA Clínica de Psicologia Aplicada Ltda	Arquivar o processo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arquivar o processo.</li> <li>- Não foi possível aprofundar a apuração pela ausência de elementos caracterizadores (nomes, datas e horários).</li> <li>- Recomendado manter acompanhamento permanente pela fiscal de contrato e pela Comissão de Regulação da Reabilitação.</li> </ul>
<b>Parecer Técnico 021</b>	19/01/18 - 29/01/18	Apurar denúncia da Manifestação nº 192.602 sobre assistência prestada ao cidadão	Cidadão	Hospital Felício Rocho	-	<p>A competência para avaliar conduta médica é do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais - CRM MG, conforme Lei Federal nº 3.268/30/09/1.957, Art. 2º.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A denunciante informa que já protocolou o pleito naquela autarquia.</li> <li>- A causa mortis do paciente foi avaliada pelo Instituto Médico Legal – IML;</li> <li>- Não foram identificados indícios de descumprimento de cláusula contratual ou de irregularidades que justificasse abertura de processo administrativo/auditoria.</li> </ul>
<b>Parecer Técnico 022</b>	06/02/18 - 06/02/18	Apurar denúncia de irregularidades quanto à assinatura de presença em sessões de fisioterapia	Ministério Público do Estado de Minas Gerais	Clínica Fisionorte	-	<p>Verificada necessidade de rediscussão da rede de assistência em reabilitação já apontada na Auditoria 150 e no Parecer Técnico nº 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisão dos processos de trabalho, redefinição de papéis e de responsabilidade dos diferentes setores que atuam na Reabilitação Municipal;</li> <li>- Orientado a continuidade da elaboração do restante dos protocolos da pediatria que foram apresentados à GEAUD;</li> <li>- Sugerido melhorias na gestão e fiscalização dos contratos;</li> <li>- Sugerida avaliação sistemática da qualidade do atendimento e da satisfação do usuário;</li> </ul>

Fonte: GEAUD/SMSA

No período também foi realizada uma atividade de desenvolvimento profissional da equipe da GEAUD-SA referente ao treinamento em TabWin, ministrado pela Coordenação da Produção Hospitalar da SMSA-BH.

### 3. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA

#### 3.1. Rede Física da Saúde

Abaixo 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.

Tabela 4 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2017 e 2018

Tipo de Unidade	Total 2017	Total 2018	2018			
			Própria Gestão Municipal	Contratada		
				Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
<b>Atenção Primária à Saúde</b>						
Centro de Saúde	152	152	152			
Academias da Cidade	77	77	77	-	-	-
Centro de Convivência	9	9	9	-	-	-
<b>Atenção Especializada / Rede Complementar</b>						
Unidades de Referência Secundária	5	5	5	-	-	-
Centros de Especialidades Médicas	9	9	9	-	-	-
Centro de Especialidades Odontológicas	4	4	4	-	-	-
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1	1			
Centro de Referência em Reabilitação	4	4	4	-	-	-
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2	2	-	-	-
Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias	1	1	1	-	-	-
Centro de Testagem e Aconselhamento	2	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1	1	-	-	-
Serviços de Atenção Especializada em Infectologia	3	3	3			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1	1	-	-	-
Centro de Hemoterapia	2	3	-	2	-	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	25	25	-	1	-	24
Clínica/Ambulatório Especializado	30	31	-	-	3	28

<b>Urgência e Emergência</b>						
Unidade de Pronto Atendimento	9	9	9	-	-	-
Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM ou CAPS)	8	8	8	-	-	-
Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMi ou CAPSi)	2	2	2	-	-	-
Centro de Referência em Saúde Mental p/ usuários de Álcool e Drogas (CERSAM-AD ou CAPS-AD)	3	3	3	-	-	-
Serviço de Urgência Psiquiátrica Noturna	1	1	1	-	-	-
<b>Apoio Diagnóstico</b>						
Laboratórios Regionais	5	5	5	-	-	-
Laboratório Central	1	1	1	-	-	-
Laboratório de IST	1	1	1	-	-	-
Laboratório de UPA	8	8	8	-	-	-
<b>Vigilância em Saúde</b>						
Laboratório de Bromatologia	1	1	1	-	-	-
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1	1	1	-	-	-
Laboratório de Zoonoses	1	1	1	-	-	-
Centro de Controle de Zoonoses	1	1	1	-	-	-
Centro de Esterilização de Cães e Gatos	4	4	4	-	-	-
Unidade Móvel de Castração	1	1	1	-	-	-
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1	1	-	-	-
<b>Apoio à Assistência</b>						
Farmácia Regional	9	9	9	-	-	-
Central de Esterilização	8	8	8	-	-	-
<b>Hospitais</b>						
Hospital Geral	16	16	3	4	1	8
Hospital Especializado	12	12	-	5	-	7
<b>Total de unidades de saúde</b>	<b>421</b>	<b>423</b>	<b>339</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>69</b>

### 3.2. Produção de Serviços de Saúde e Indicadores

Nesse tópico serão apresentados dados da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados no 1º quadrimestre de 2018. São apresentados, também, o resultado de indicadores do Plano Municipal de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2018.

#### 3.2.1. Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da Atenção Primária e à Assistência à Saúde, de acordo com a temática a ser tratada.

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

**Tabela 5 - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família, 2015 a 2018**

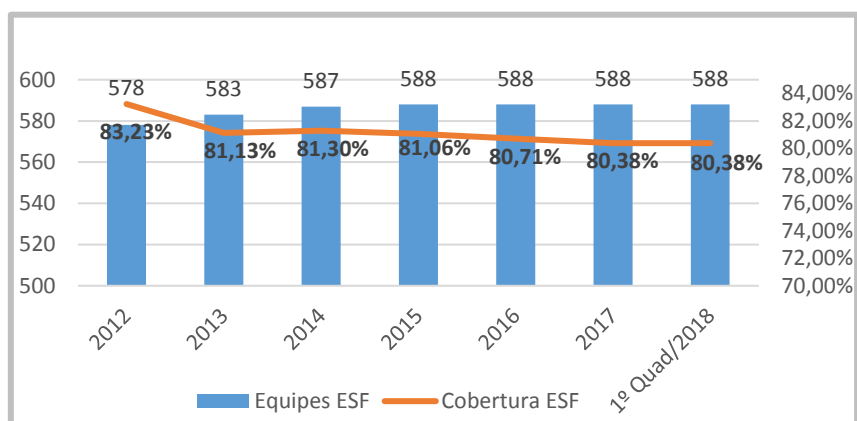
Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de Equipes ESF	588	588	588	588
Visitas domiciliares ACS	3.961.585*	4.872.225*	3.028.688	1.010.512
Visitas domiciliares ESF	4.021.074*	4.885.676*	3.074.476	1.019.812

Fonte: Fonte (a partir de 2016): E-SUS; SISREDE - Intranet /Saúde /Extrator de Relatórios do SISREDE  
\* Valores anteriores ao ano de 2016 se refere a famílias visitadas. A partir de 2017, MS determinou novas diretrizes de apuração passando para usuário visitado.

Não houve alteração no número de equipes de Saúde da Família no período. Está em andamento a avaliação das necessidades dos territórios para eventual complementação das equipes. Porém, antes mesmo da finalização desse estudo, houve a autorização de criação de duas novas equipes, uma no Centro de Saúde Zilah Spósito e outra no Centro de Saúde Oswaldo Cruz, que estão em processo de implantação com início de funcionamento previsto para o próximo quadrimestre.



**Gráfico 2 - Equipes e cobertura da ESF, 2012 a 2018**



**Tabela 6 - Dados referentes ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família, 2015 a 2018**

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de atendimentos Individuais	97.771	88.942	340.470	139.910
Número de atividades coletivas	26.640	-	30.826	15.663
Número de participantes das atividades coletivas	304.953	-	531.392	298.163
Número de equipes NASF	60	59	59	82
Número de profissionais NASF	378	371	373	536

Fonte: Intranet /Saúde /Extrator de Relatórios do SISREDE

No período em análise, o NASF promoveu cerca de 40% do número total de atendimentos individuais realizados no ano de 2017. Além disso, o número de atividades coletivas em 2018 já alcança a metade do total do ano anterior. O crescimento significativo na atuação dos núcleos é resultado da implantação de 23 novas equipes. Essas equipes foram credenciadas em janeiro de 2018, através da autorização do Ministério da Saúde, pela Portaria 1742 de 13 de julho de 2017. Foram contratados 157 novos profissionais em janeiro e realizado amplo movimento de recepção para apresentação do serviço e alinhamento sobre os processos de trabalho de janeiro a fevereiro, organizados pelos níveis regionais e central.

**Tabela 7 - Dados das Academias da Cidade, 2015 a 2018**

<b>Especificação</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>1º Quadr/2018</b>
Número de professores de Academia da Cidade	176	170	160	160
Número de usuários de Academia da Cidade	17.855	19.602	17.170	18.887

Fonte: GEAPS/SMSA

O Programa das Academias da Cidade está em fase de reorganização, o que inclui estudo sobre ampliação da cobertura e acesso e planejamento para a reestruturação do processo de trabalho.

**Tabela 8 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2015 a 2018**

<b>Especificação</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>1º Quadr/2018</b>
Consultas Acupuntura	11.895	14.438	16.969	3.485
Consultas Homeopatia	17.308	18.860	15.289	4.145
Consultas Medicina Antroposófica	1.337	1.424	1.146	225
Total de Consultas PRHOAMA	30.540	34.482	33.404	7.855

Fonte: GEAPS/SMSA

A estratégia da Gestão do Cuidado no Território (GCT), como o próprio nome indica, tem o objetivo de fortalecer a gestão do conjunto de intervenções e serviços voltados para o cuidado da população de um determinado território de saúde, com vistas à melhoria do seu estado de saúde.

A estratégia da GCT assume duas modalidades, a GCT Ampliada e a GCT Temática. A primeira inclui alguns Centros de Saúde que, na avaliação regional, são mais críticos ou preocupantes do ponto de vista dos processos e resultados alcançados, refletindo possíveis situações de maior insatisfação da equipe e usuários. A segunda propõe uma intervenção mais pontual e mais abrangente no território regional, elegendo um ponto da linha de cuidado visando à melhoria do acesso do usuário e da resolutividade do cuidado prestado pela equipe dos centros de saúde.

As ações da Gestão do Cuidado no Território (GCT) nesse período foram:

- Reuniões de planejamento e monitoramento mensais do grupo de coordenadores da GCT do nível Central.

- O grupo de condução realizou reuniões de capacitação dos novos apoiadores do nível central para a metodologia da GCT Ampliada, que é um apoio do nível central e regional para a reestruturação global dos processos de trabalho de um centro de saúde específico.
- Nas Diretorias Regionais do Centro Sul e da Pampulha foram realizadas reuniões regulares com os apoiadores regionais para o planejamento da implantação do GCT temático do acesso.
- Na Diretoria Regional Nordeste foram realizados encontros para capacitação dos novos apoiadores regionais na metodologia da GCT Ampliada.
- Encontros regulares nos centros de saúde que estão na modalidade Ampliada da GCT, dos apoiadores do Nível Central e das Diretorias Regionais do Barreiro, Centro Sul, Nordeste e Pampulha.

Em continuidade ao projeto estratégico iniciado em 2017, de reestruturar o processo de “Acesso para Atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde”, nesse quadrimestre foi feito o redesenho dos fluxos internos e de processos relacionados ao acesso aos serviços dos Centros de Saúde, juntamente com a Subsecretaria de Modernização da Gestão (SMPOG) e participação de gerentes de Centros de Saúde e diretores regionais. Os fluxos dos setores redesenhados foram: recepção, vacina, curativo, farmácia, coleta de exames laboratoriais, marcação de exames especializados, sala de observação, atendimento para a demanda espontânea sem queixa clínica e com queixa clínica. Concluída a fase de validação dos fluxos, será publicada instrução normativa para ampla divulgação para toda a rede e controle social. Vale mencionar, também, outro projeto em execução: a Implantação da Política Intersetorial para população em situação de rua, incluindo intervenção qualificada nas cenas de uso do crack. Nesse quadrimestre, pode-se destacar as seguintes ações:

- Detalhamento de proposta da Mostra de Promoção da Equidade no SUS-BH para premiação da melhor experiência dentre as experiências exitosas na captação e manejo, incluindo encaminhamento e/ou superação dos casos de vulnerabilidade e risco sócio-sanitário.
- Promoção do Evento Integra Pop Rua.

- Criação de metodologia de acompanhamento dos casos de maior complexidade sócio-sanitária.

- Mapeamento das ofertas de atividades que já ocorrem no entorno da Rua Araribá.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
1.1.1	Apoiar 100% dos Centros de Saúde na estratégia da Gestão do Cuidado no Território (GCT) até 2021	Percentual de Centros de Saúde acompanhados pela GCT ao ano	30%	26,3%
1.1.5	Ampliar para 85% o diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids, na Rede SUS-BH, a partir de 2019, considerando a prevalência nacional da infecção pelo HIV de 0,4% na população geral	Percentual de pessoas vivendo com HIV/aids diagnosticadas	75%	Apuração anual
1.1.7	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) acima de 86% no período de 2018 a 2021	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	86,60%	76,58%

Relacionada à meta 1.1.7, está sendo produzida uma Cartilha sobre o Acompanhamento das Condicionalidades da Saúde no SUS-BH que contém um FAQ com as perguntas e respostas correspondentes sobre os diversos aspectos e fases do processo de trabalho. Além disso, reuniões mensais são realizadas com toda a equipe técnica de trabalho do Programa Bolsa Família do SUS-BH para garantir o alinhamento e discussão sobre as ações em andamento.

### *Temática 1.2: Atenção à saúde da mulher, criança e adolescente*

As coordenações de saúde da mulher, da criança e adolescente e a Perinatal vêm trabalhando conjuntamente e realizando ações intra e

intersectoriais, visto o forte vínculo entre as fases da vida. Já é notório os ganhos dessa interlocução entre as áreas o que possibilita a estruturação de processos alinhados e resultados mais sustentadores.

**Tabela 9 - Dados da Saúde da Mulher, 2015 a 2018**

<b>Especificação</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>1º Quadr/2018</b>
Consultas de pré-natal	112.588	100.426	112.557	3.775*
Consultas de puerpério	11.465	8.897	9.705	3.886
Exames preventivos do Câncer de Colo do útero	94.310	220.864	173.449	18.481*
Exames de Mamografia	163.457	134.307	125.564	8.644*

Fonte: Tabnet/datasus. Dados extraídos em 17/05/2018.

\*Dados disponíveis até Mar/18.

O protocolo de pré-natal e puerpério, publicado em 2016, está sendo atualizado pela Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher e pela Gerência de Atenção Primária à Saúde, com o intuito de aperfeiçoar a assistência prestada pelas Equipes de Saúde da Família. O protocolo foi elaborado a partir de práticas baseadas em evidências científicas, redefinição de fluxos assistenciais e orientações para a organização do processo de trabalho, coordenação do cuidado e utilização das ferramentas da Gestão Clínica. Essa atualização está diretamente alinhada às discussões e sugestões realizadas pelas Diretorias Regionais Norte e Venda Nova no curso do Pré-Natal baseado em evidências (PRENABE) e a partir da estratégia GCT temática saúde da mulher.

O curso PRENABE tem foco na qualificação do manejo clínico da gestante e puérpera em situações de risco habitual e alto risco, com atividades focadas nas competências de conhecimento (atualização clínica) e de habilidades para a condução do pré-natal e puerpério. A Diretoria Regional Oeste está realizando o 2º módulo com as temáticas: queixas principais da gestação, toxoplasmose, sífilis, infecções do trato urinário, Dengue, Zika e Chikungunya. Já Diretoria Regional Barreiro está realizando o 4º e último módulo para a discussão dos indicadores de saúde materno-infantil, amamentação, cuidados com a mama, vínculo mãe/bebê (sofrimento mental) e puerpério.

As regionais Centro-Sul, Leste, Noroeste, Nordeste e Pampulha estão realizando reuniões preparatórias para início do 1º módulo do curso PRENABE

para o 2º semestre de 2018. O curso está sendo apoiado pelas maternidades Júlia Kubistchek, Hilda Brandão Sofia Feldman e Hospital das Clínicas.

Além do curso PRENABE, a estratégia GCT Temática materna está sendo realizada nas Diretorias Regionais Norte e Barreiro, em estágios diferentes de desenvolvimento. A GCT foca na organização dos processos relacionados à linha de cuidado da gestação e puerpério. São abordados temas como a captação da gestante, confirmação diagnóstica e primeira consulta, as consultas de acompanhamento, integração com o pré-natal de alto risco, vinculação com a maternidade, monitoramento do parto e nascimento, visita da mãe e bebê após a alta hospitalar, acompanhamento do puerpério e início da puericultura. A proposta inclui também a qualificação do registro das informações e o monitoramento dos indicadores.

Para suporte e efetivação do cuidado as gestantes em situação de vulnerabilidade, o grupo de trabalho “Gestantes Vulnerabilizadas” tem realizado reuniões semanais para planejamento e monitoramento das Diretorias Regionais de Saúde. O grupo é constituído por referências técnicas da Diretoria de Assistência e são responsáveis pelo apoio institucional às regionais nas discussões intra e intersetoriais dos casos, estimulando a construção de um Plano Terapêutico Singular (PTS), preferencialmente antes do parto, de acordo com as necessidades da saúde da mulher e vigilância em saúde.

Nesse plano busca-se o envolvimento da mãe, pai e da família extensa, vinculação da gestante ao pré-natal e articulação do cuidado pós-natal à mulher e ao bebê, garantindo o direito da mulher de permanecer ao lado do seu filho e diminuindo a possibilidade de encaminhamento dos recém-nascidos para abrigo. Nesse quadrimestre, foram monitoradas 97 gestantes em situação de vulnerabilidade, sendo 5 casos na DRES Barreiro, 19 na DRES Centro-Sul, 5 na DRES Leste, 12 na DRES Nordeste, 28 na DRES Noroeste, 8 na DRES Norte, 6 na DRES Oeste, 6 na DRES Venda Nova e 6 na DRES Pampulha.

## **Perinatal**

A Coordenação Perinatal manteve instituído os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil com objetivo de investigar os óbitos ocorridos no município de Belo Horizonte e propor recomendações de evitabilidade destes. Além disso, foi publicado no Diário Oficial do Município

(DOM) a portaria SMSA/SUS-BH nº 0144/2018, que institui e regulamenta a organização dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna para o município de Belo Horizonte.

Foram reativados os Fóruns de maternidade com periodicidade bimestral a fim de discutir fluxos e fortalecer a articulação entre as maternidades e a Secretaria Municipal de Saúde de BH.

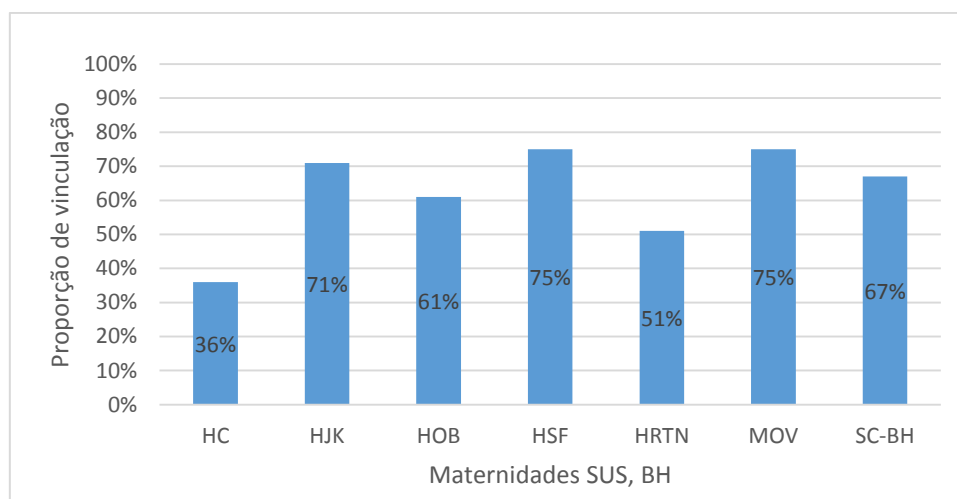
As maternidades passaram a participar do projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE ON), do Ministério da Saúde, que propõe a qualificação nos campos de atenção/cuidado ao parto e nascimento, planejamento reprodutivo, atenção às mulheres em situação de violência sexual e de abortamento e aborto legal, em hospitais com as seguintes características: de ensino, universitários e/ou que atuam como unidade auxiliar de ensino, no âmbito da Rede Cegonha. O propósito é ampliar o alcance de atuação dos hospitais na rede SUS e, também, reformular e/ou aprimorar processos de trabalho e fluxos para adequação de acesso, cobertura e qualidade do cuidado. As 7 maternidades públicas de Belo Horizonte fazem parte do programa com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde. Cada maternidade possui seu apoiador (referências técnicas da coordenação da saúde da mulher e perinatal), gestor local do SUS, compondo seu grupo estratégico local (GEL) para as discussões sobre as adequações de propostas.

Baseado nos princípios do SUS, em 12 de março de 2018, a SMSA-BH implantou uma equipe focada no cuidado das gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade, risco social e pessoal EMAP-GVP. O objetivo da EMAP-GPV está em consonância com a Portaria Conjunta SMSA-SMASAC Nº 001/2017, na qual define como situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social as gestantes e puérperas com sofrimento mental, em uso prejudicial de álcool e outras drogas, vítimas de violência e com trajetória de vida nas ruas, mas não sendo desconsideradas outras possíveis situações. A EMAP-GPV encontra-se vinculada administrativamente ao Serviço de Atenção Domiciliar - SAD da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - SMSA-BH, e, tecnicamente, às Coordenações Perinatal e de Atenção Integral à Saúde da Mulher da SMSA-BH. A proposta da EMAP-GPV é que esta seja capaz de realizar acolhimento integral à saúde do público-alvo, com foco na assistência clínico/social e realização precoce, qualificada e segura dos encaminhamentos e alinhamentos

junto aos equipamentos do SUS/BH, às gestantes e puérperas que apresentam vínculos frágeis afetivos-familiares e sociais e com a rede socioassistencial e seus equipamentos.

No mesmo período, foi desenvolvido um estudo dos nascimentos em Belo Horizonte para diagnóstico situacional da vinculação Municipal e da Macrorregião com plano de proposta de vinculação com o intuito de subsidiar discussões e ações para a melhoria da qualidade da atenção, inclusive na pactuação com outros municípios. Os gráficos abaixo ilustram alguns resultados dessas análises.

**Gráfico 3- Gráfico 3 - Proporção de nascidos Vivos de Risco Habitual (RH) em cada maternidade em relação a todos nascidos vivos na área de abrangência da mesma maternidade, Belo Horizonte, 2017**

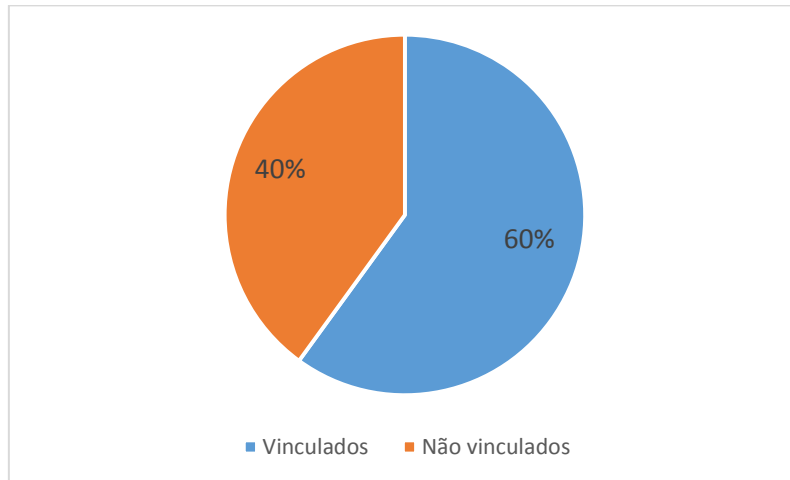


Legenda: HC: Hospital das Clínicas da UFMG; HJK: Hospital Júlia Kubitschek; HOB: Hospital Odilon Behrens; HSF: Hospital Sofia Feldman; Hospital Risoleta Tolentino Neves; MOV: Maternidade Odete Valadares; SC: Santa Casa.

Fonte: SINASC, 02/04/2017

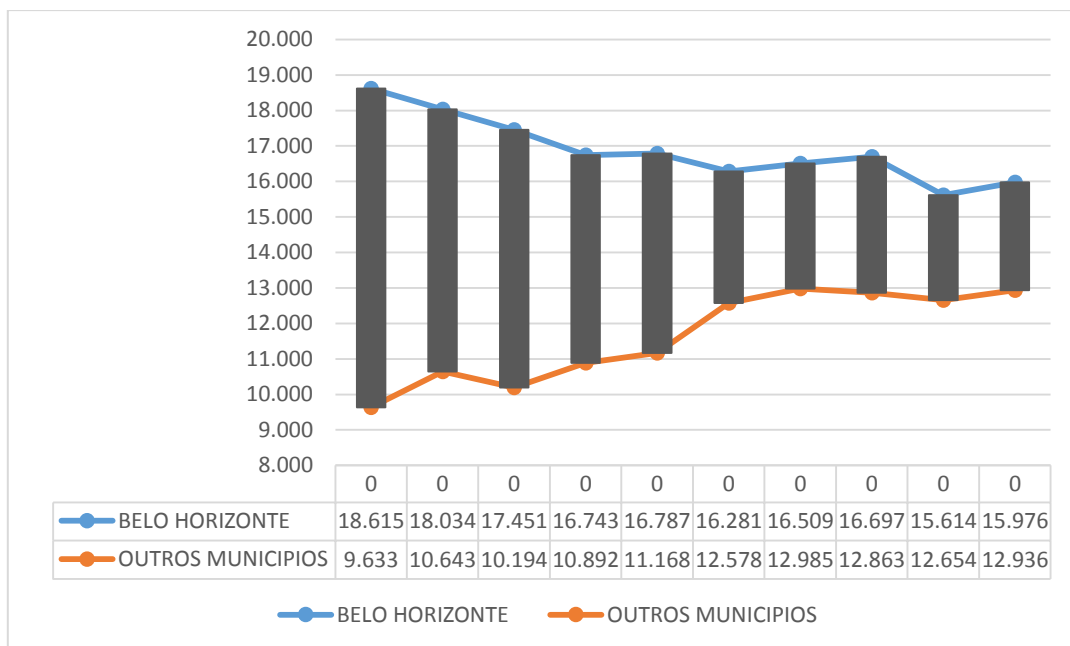


**Gráfico 4 - Nascimentos de Risco Habitual de residentes de outros municípios em Belo Horizonte, 2017**



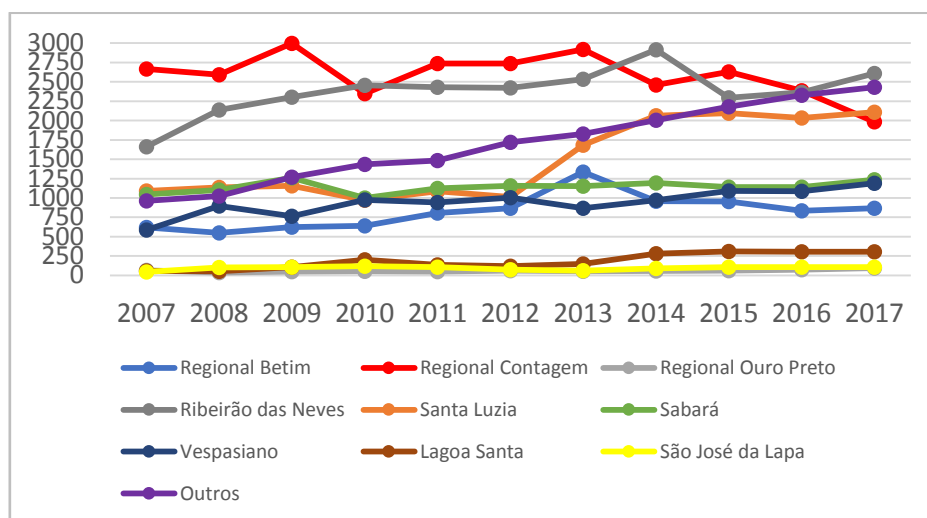
Fonte: SINASC, 02/04/2017

**Gráfico 5 - Nascidos Vivos em Maternidades SUS/BH de residentes e não residentes, 2008 a 2017**



Fonte: SINASC, 02/04/2017

**Gráfico 6 - Nascidos Vivos em Maternidades SUS/BH de não residentes, 2007 a 2017**



Fonte: SINASC, 02/04/2017

## Saúde da Criança

Buscando reorganizar o fluxo de encaminhamento e acompanhamento dos RNS prematuros no município, foi realizado, em conjunto com a comissão perinatal, reuniões no ambulatório de acompanhamento aos recém-nascidos de risco localizado na URS Saudade e com as maternidades da rede.

Com relação ao aleitamento materno, a SMSA vem trabalhando para incentivar o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida da criança e alimentação complementar saudável a partir desse período. O desafio é qualificar o cuidado nutricional na Atenção Primária, não somente ampliando o conhecimento técnico do profissional, mas, sobretudo, as habilidades e atitudes para acolher dúvidas, preocupações, dificuldades das mulheres no cuidado com seus filhos e familiares. Isso se dá por meio de escuta ativa, que propicie disponibilidade e percepção para propor planos terapêuticos singulares que respeitam a cultura e o contexto de cada família. Em 2018, até a presente data, os tutores da EAAB realizaram oficinas teóricas e práticas em 9 Centros de Saúde.

Em Belo Horizonte, a asma acomete cerca de 20% da população infanto-juvenil e as doenças respiratórias são as principais causas de internação em crianças e adolescentes. Visando capacitar a atenção primária quanto ao atendimento de crianças e adolescentes em doenças respiratórias, foi realizado uma capacitação para médicos e enfermeiros que atuam na Atenção Primária à

saúde. A capacitação ocorreu nos meses de maio e junho, sendo capacitados, ao todo, 251 servidores. A capacitação ocorreu de modo presencial e foi disponibilizado um módulo EAD para os servidores que participaram das aulas ministradas pelas Pneumologistas Pediatras que atuam na rede complementar.

Foram realizadas capacitações de Conselheiros Tutelares sobre o funcionamento dos equipamentos da rede de saúde de Belo Horizonte.

Em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMASAC), também foi realizada a construção conjunta da metodologia de trabalho da Unidade de Acolhimento Infantil (UAI) Bebê Pampulha e iniciada a discussão para a Casa de Acolhimento para a Família.

### **Atenção ao Adolescente**

Com relação à atenção integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei (PNAISAIRI), em 2018, os Centros de Saúde com responsabilidade sanitária de referência às Unidades socioeducativas mantêm a execução de seus planos de ações pactuados em 2017, trabalhando conjuntamente com técnicos da Secretaria de Defesa Social, visando organizar a oferta de cuidados para atenção integral à saúde dos adolescentes. São realizadas sistematicamente reuniões de gestão interdisciplinares para monitorizar e garantir a execução desses planos. Participam dessas reuniões as referências técnicas das Diretorias Regionais, Centros de Saúde, Unidades Socioeducativas, gestores da Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas (SUASE) e da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) - mensalmente com unidades provisórias e trimestralmente com casas de semiliberdade e unidades de internação.

Os quatro técnicos de Saúde do adolescente que compõe a equipe do PNAISAIRI mantêm o atendimento e articulação dos casos de adolescentes em situação de vulnerabilidade. O objetivo é constituir um núcleo do programa em cada regional da cidade, com o objetivo de acolher, atender e tratar das questões vivenciadas e trazidas pelos adolescentes, incluindo uma perspectiva de envolvimento da família e/ou responsáveis por esses, e articular encaminhamentos e/ou ações a partir de cada caso. Dessa forma, busca-se a sensibilização, através da própria prática, dos demais profissionais da saúde para a importância do trabalho com os adolescentes e a inovação das ações nesse campo.

Os casos são encaminhados aos técnicos do PNAISARI, principalmente pelo NAMSEP – um Núcleo de Atendimento às Medidas Sócio Educativas – situado no Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional (CIA-BH), que atende os adolescentes que recebem medidas protetivas de Saúde determinadas pelos juízes; pelas Unidades de Saúde, em resposta às demandas endereçadas pelas escolas e pela Assistência Social (abrigos, medidas socioeducativas de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Liberdade assistida (LA); também pelo Conselho Tutelar: rede de cuidados e proteção para adolescentes vítimas de violência.

Sobre o redimensionamento da equipe de atendimento ao adolescente em situação de vulnerabilidade no território (PNAISAIRI) foi publicado edital no DOM, em 20/03/2018, para seleção de mais 14 técnicos. No que se refere à saúde integral dos adolescentes do município, foi publicado o edital, também em 20/03/18, para contratação de 4 técnicos visando o matriciamento na atenção primária em saúde integral dos adolescentes.

Foi realizada oficina para implementação da rede de cuidados em saúde para o adolescente vítima de agressão.

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

Destacamos ações de capacitação para a estratégia de enfrentamento ao excesso de peso infanto-juvenil (11-15 anos), sendo realizados encontros com as referências regionais do PSE, Nasf, Academia da Cidade, equipes volantes, monitores, diretores e coordenação pedagógica e educadores físicos das escolas além de referência técnica da Educação para alinhamento das ações propostas para o segundo semestre. Manutenção da realização das ações de atualização vacinal nas escolas de ensino fundamental.

### **Saúde Sexual**

Para enfrentamento à epidemia de sífilis, Belo Horizonte foi elencada pelo Ministério da Saúde como Município prioritário para o “Projeto de resposta rápida à sífilis”. O projeto prevê uma agenda local, regional, nacional e internacional extensa, com diversos atores e níveis de governo. Abaixo seguem relacionadas todas as ações e agendas cumpridas durante o primeiro quadrimestre de 2018:

- Análise aprofundada dos dados epidemiológicos atuais e séries históricas da sífilis adquirida, na gestante e congênita;
- Renovação do convênio para execução do projeto “BH de Mãos Dadas Contra a Aids” com a Organização da Sociedade Civil (OSC) ACP-Sempre Viva, que atua em duas frentes principais:
  - Formações em educação sexual e de multiplicadores em saúde sexual: (1) Pactuadas 160 oficinas em Escolas Municipais para o 1º semestre de 2018, das quais 25 foram executadas no 1º quadrimestre de 2018; (2) Formação de 595 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da saúde da rede SUS-BH como multiplicadores em saúde sexual no 1º quadrimestre de 2018.
  - Abordagem entre pares às populações mais vulneráveis por meio da redução de danos em cenas de uso abusivo de álcool e outras drogas, locais de prostituição, residências trans, saunas, cinesex, cabines, boates e bares LGBT, praças e outros locais de circulação de populações vulneráveis, sendo realizadas 5.702 abordagens em campo de janeiro a março de 2018. Foram distribuídos, nesse contexto, cerca de 130.000 preservativos masculinos, 1.000 preservativos femininos, 3.940 sachês de gel lubrificante e 538 unidades de soro fisiológico 0,9% 10 ml.
- Alinhamento das estratégias e ajustes necessários ao enfrentamento à epidemia entre Gestão, Vigilância Epidemiológica e Assistência, além de definição da pauta como agenda prioritária.
  - Estabelecimento de agenda fixa quadrimestral entre Vigilância Epidemiológica e Coordenação de Saúde Sexual para análise crítica das informações epidemiológicas da sífilis, HIV/Aids e hepatites virais.
  - Validação do projeto de implantação da testagem rápida para sífilis nos Consultórios de Rua.
  - Participação da Diretoria de Assistência à Saúde e da Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST/Aids e Hepatites Virais no Seminário Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis Região Sudeste, em São Paulo, promovido pelo Ministério da Saúde.
  - Adesão do Município de Belo Horizonte ao Projeto de Resposta Rápida à Sífilis, que tem por objetivo geral reduzir incidência de sífilis

adquirida, em gestantes e congênita e como objetivos específicos: fortalecer a vigilância epidemiológica; integrar de forma colaborativa as ações de vigilância e atenção à saúde; articular os setores sociais e comunidades e responder aos compromissos internacionais do Brasil para eliminação da sífilis congênita;

- Articulação e pactuação intrassetorial para Unificação dos Comitês de “Transmissão Vertical da Sífilis e Agravos Sexualmente Transmissíveis” e de “Investigação de Mortalidade fetal-infantil”.

- Continuidade das reuniões para investigação de casos de sífilis congênita.

- Realizado diagnóstico situacional da testagem rápida na atenção primária à saúde, com vistas a subsidiar os gastos necessários.

- Início do levantamento e revisão de fluxos e linhas de cuidado da sífilis na gestante e congênita na Rede SUS-BH.

- Continuidade das capacitações PRENABE com manutenção da estação da Sífilis.

- Validação do questionário eletrônico para investigação dos casos de sífilis congênita.

- Revisão e repactuação da rede de monitoramento em tempo real de gestantes com resultados de VDRL e teste rápido reagentes.

- Inclusão no Programa de Educação Permanente 2018 das capacitações em testagem rápida para profissionais da rede SUS-BH.

- Manutenção ininterrupta da oferta de benzilpenicilina para tratamento de todos os casos de sífilis, além da manutenção da oferta de preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante.

- Inclusão na REMUME da penicilina G procaína para tratamento da sífilis congênita e da eritromicina para tratamento da sífilis em gestantes com contraindicação ao uso da penicilina.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

## Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
1.2.4	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte no período de 2018 a 2021	Taxa de mortalidade infantil	9,9	Apuração anual
1.2.5	Manter o número de óbitos maternos em Belo Horizonte em valor de um dígito no período de 2018 a 2021	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	9	Apuração anual
1.2.6	Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em, no máximo, 11% até 2021	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11%	9,1%*
1.2.7	Reduzir em 34% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade até 2021, considerando como base o ano de 2016	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	270	83
1.2.8	Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária para a razão de 0,37 em 2021	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizados na faixa etária de 25 a 64 anos	0,36	0,08**
1.2.9	Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos para a razão de 0,31 em 2021	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,28	0,07**

\*Fonte: SINASC. Dados disponíveis até Mar/18 e extraídos em 17/05/18.

\*\*Fonte: Tabnet/datasus. Dados disponíveis até Mar/18 e coletados em 17/05/2018.

### Temática 1.3: Atenção à saúde do adulto, idoso e dos usuários com condições crônicas.

**Tabela 10 - Dados dos Programas de Abordagem aos Fumantes, 2015 a 2018**

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de usuários atendidos pela Abordagem Intensiva	3.147	4.534	4.232	1.827
Número de Centros de Saúde com Abordagem Intensiva ao Fumante	103	122	122	Em consolidação*

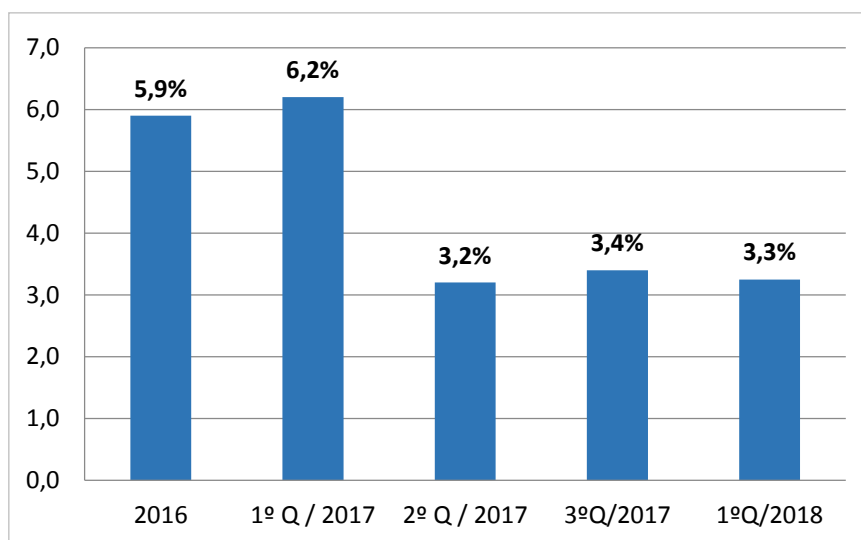
Fonte: SISREDE/ASTIS/SMSA-BH. Atualizado em Maio/2018.

\* Contabilização ao final do ano após conclusão de contabilização das ações realizadas

Ações realizadas pelo Programa de Controle do Tabagismo no primeiro quadrimestre de 2018:

- Abordagem do tema "tabagismo" no Curso de qualificação do processo de trabalho do ACS;
- Implantação do Grupo de Trabalho Tabagismo, com reuniões periódicas com as referências técnicas do tabagismo das 9 DRES;
- Capacitação nas Diretrizes e Manejo Clínico das Pessoas Tabagistas;
- Articulação com Secretaria Municipal de Educação, com apoio do Programa Saúde na Escola, nas ações de prevenção à iniciação do tabagismo;
- Fortalecimento de parceria com Vigilância Sanitária na fiscalização da venda de "cigarro picado" e cumprimento da Lei Federal 12.546/2011 (ambientes 100% livre do tabaco);
- Projeto de Promoção à Saúde (ênfase no tabagismo) destinado às ILPIs filantrópicas.

**Gráfico 7 - Percentual de Pessoas com Diabetes Fumantes em Belo Horizonte, 2016 a 2018**



Fonte: Coord. Adulto e Idoso/DIAS/SMSA

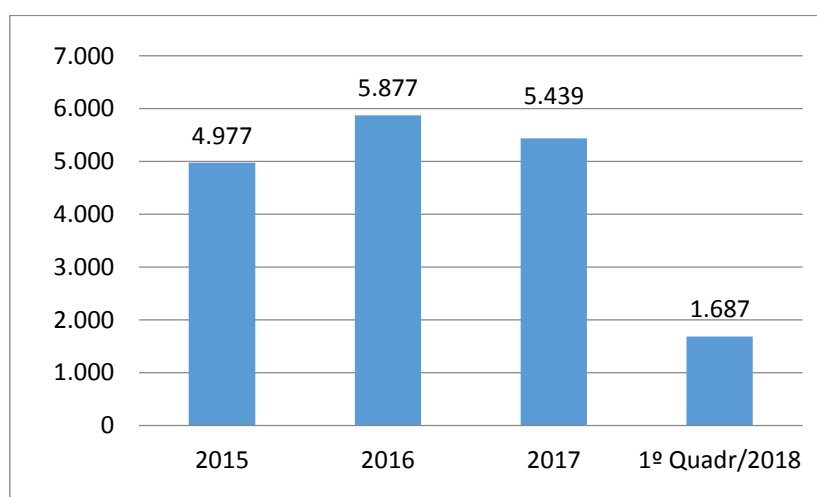


## Atenção ao Idoso

Algumas ações foram realizadas no período direcionadas ao atendimento no Centro Mais Vida (CMV). São elas:

- Adequação das cotas para o Centro Mais Vida, definidas pelo percentual de idosos cadastrados/Total de cadastrados de cada DRES, de forma a viabilizar mais equidade no acesso.
- Diagnóstico situacional dos idosos atendidos no CMV.
- Apresentação do diagnóstico do perfil dos idosos atendidos pelo CMV, em reunião do colegiado gestor realizada em todas as 9 Regionais, para esclarecimento e uniformização dos critérios e fluxo de encaminhamento para o Centro Mais Vida.
- Elaboração da nota Técnica 03/2018 – “Encaminhamento de Idosos Frágeis ou em Risco de Fragilização para Avaliação Geriátrica pelo Centro Mais Vida”, objetivando alinhar e qualificar os encaminhamentos, definindo que qualquer profissional de nível superior que assista uma pessoa idosa frágil ou em risco de fragilização poderá encaminhá-la para avaliação no CMV, desde que respeitados critérios clínicos-funcionais pré-estabelecidos.

**Gráfico 8 - atendimentos em Geriatria no Centro Mais Vida, 2015 a 2018**



Fonte: Coord. Adulto e Idoso/DIAS/SMSA

O projeto de Qualificação do Cuidado ao Idoso Institucionalizado tem como principal objetivo melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa

institucionalizada, por meio da aproximação das políticas de saúde e assistência social com as instituições de longa permanência (ILPI), através do compartilhamento de responsabilidades, do reconhecimento das potencialidades dos territórios e da valorização das redes de proteção social.

Dentre as ações de Implementação do Projeto Estratégico de Qualificação do Cuidado ao Idoso Institucionalizado, destacam-se:

- Integração entre as políticas de saúde, assistência social e ILPI.
- Construção conjunta de protocolos e fluxos assistenciais, tais como: Nota técnica do uso de dieta enteral nas ILPI; Implementação da nota técnica orientadora para o manejo de sondagem vesical nas ILPI; Construção de fluxo assistencial aos idosos portadores de sofrimento mental; Estabelecimento do fluxo com o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD (fluxo de apoio do SAD às ILPI's sem médico próprio).
- Fortalecimento do cuidado compartilhado com o Centro Mais Vida.
- Sistematização dos serviços de saúde ofertados aos idosos institucionalizados, tais como: Definição da regularidade de visitas dos profissionais da ESF (médico, enfermeiro e ACS) às ILPI; Apoio técnico dos profissionais do NASF aos pacientes em uso de dieta enteral e construção do projeto de promoção da saúde nas ILPI's.
- Priorização do Projeto Bem Viver às ILPI's em situação de maior vulnerabilidade assistencial. O Projeto Bem Viver visa o reordenamento das Instituições de Longa Permanência do Idoso (ILPI). Dentre as estratégias que têm sido utilizadas pela coordenação de atenção à pessoa idosa, uma é estreitar a parceria entre a SMASAC e os Centros de Saúde que prestam assistência as ILPI's. O objetivo dessa parceria é potencializar e sistematizar a oferta de serviços de saúde, qualificar a assistência e garantir o suporte a essas instituições para que as mesmas possam atuar com o máximo de sua capacidade instalada.
- Implantação do fluxo de condicionamento e descarte de pérfuro-cortantes.

Além dessas, outras ações foram desenvolvidas para aprimoramento da qualificação da Assistência à Saúde da Pessoa Idosa. Um importante marco no

período se refere à implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em todas as Diretorias Regionais de Saúde, com reuniões técnicas de alinhamento e orientações direcionadas ao uso do instrumento no planejamento assistencial e acompanhamento longitudinal da pessoa idosa. Outro destaque cabe ao projeto de adequação da farmacoterapia para pessoas idosas, com o objetivo de reavaliar e adequar a lista de medicamentos da REMUME, com vistas a qualificar a prescrição para esta população e evitar o uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
1.3.1	Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até o ano de 2021	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90%	77,5%*
1.3.2	Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose em 30% até 2021, considerando como base o ano de 2015	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	15,5%	10,3%**

\* Dado anualizado sujeito a alterações.

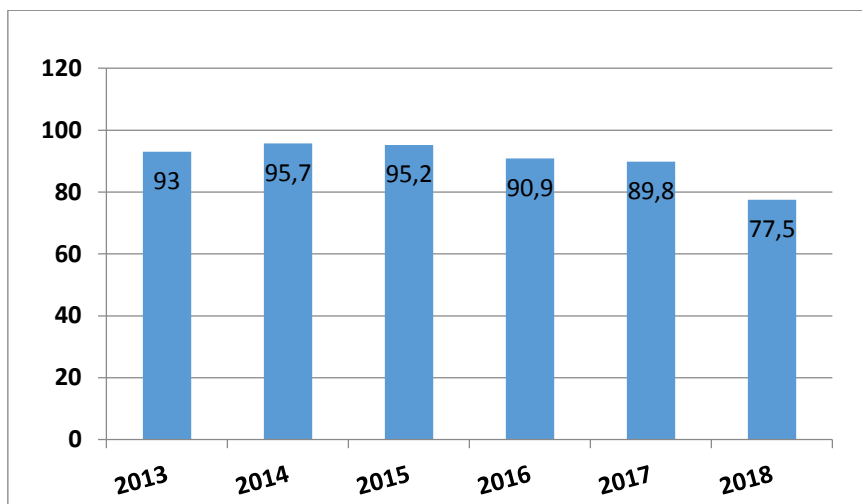
\*\* Coorte oportuna, porém o banco apresenta 19,7% de casos sem encerramento, o que impossibilita uma avaliação fidedigna da situação da tuberculose em período inferior a 12 meses.

A avaliação de ambos os indicadores deve considerar o tempo de tratamento para ambos os agravos, de 6 a 12 meses, e 3 meses para a informação estar consolidada, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

Em relação ao indicador 1.3.1, pode-se mencionar a realização do acompanhamento sistemático dos pacientes em tratamento através da Planilha Mensal de casos, elaborada e enviada às Referenciais Técnicas (RT) de Hanseníase dos regionais; a realização de busca ativa de casos faltosos ou em risco para abandono de tratamento; o atendimento compartilhado entre a referência técnica médica do nível central e médico da EqSF; Reuniões

bimensais com as RT dos regionais para organização e planejamento das ações de controle da hanseníase; Capacitação dos Facilitadores do Curso para o ACS; Elaboração e divulgação do Guia Rápido Hanseníase.

**Gráfico 9 - Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos Anos das Coortes de Residentes de Belo Horizonte, 2013 a 2017**



Fonte: Sinan-Net/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH. Dados tabulados em 11/05/2018. Dados de 2018 ainda são parciais.

Obs: A coorte 2018 compreende os casos PB diagnosticados em 2017 e MB diagnosticados em 2016. A leitura oportuna deve ser realizada em dezembro/2018.

Sobre o indicador 1.3.2, destaca-se a segunda fase do Projeto de Ações Contingenciais para o Enfrentamento do Abandono do Tratamento da Tuberculose em Belo Horizonte, com a implantação na REDE SUS-BH da Estratificação por Grau de Risco de Abandono e Clínico do Tratamento da Tuberculose; consolidação da atuação dos farmacêuticos no cuidado da pessoa com tuberculose; otimização e fortalecimento dos Comitês Regionais e Central para o Controle da Tuberculose; Fortalecimento das ações intra e intersetoriais em populações de maior vulnerabilidade para adoecimento e/ou adesão do tratamento da TB; Gestão de casos complexos inseridos no SITE-TB.

## Temática 1.4: Rede de atenção psicossocial

Tabela 11 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2015 a 2018

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de equipes nos Centros de Saúde	147	150	152	152
Equipes Consultório de Rua	4	4	4	4
Número de atendimentos em Centros de Saúde, CERSAM e outros*	270.624	269.820	345.417	117.066

Fonte: Coord. de Saúde Mental/DIAS/SMSA

Está previsto a ampliação de 2 equipes de consultórios de rua para esse ano. Algumas reuniões já foram realizadas com o objetivo de mapear as necessidades nos territórios e avaliar as possíveis estratégias para ampliação, atreladas à viabilidade orçamentária. Importante ressaltar que, segundo parâmetros atuais utilizados pelo Ministério da Saúde, o município de Belo Horizonte pode habilitar o número total de 04 equipes de consultório de rua, número este já implantado. Portanto, será necessário a articulação com o Ministério da Saúde para revisão dos parâmetros para contemplar o planejamento atual.

Algumas importantes entregas da saúde mental foram realizadas nesse quadrimestre. Entre elas, pode-se destacar:

- Implantação de 9 equipes complementares do NASF, sendo estas equipes de saúde mental infantil.
- Implantação da Unidade de Acolhimento Infantil.
- Implantação do serviço de hospitalidade noturna no CERSAMi Nordeste.
- Pactuação de leitos clínicos para a saúde mental com a direção do HMDCC, com a construção de fluxo de encaminhamento e perfil dos usuários a serem atendidos pelos leitos clínicos de saúde mental do HMDCC.

## Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal

Tabela 12 - Dados da Saúde Bucal, 2015 a 2018

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de próteses dentárias fornecidas na APS	5.942	5.651	3.623	1.396
Número de próteses dentárias fornecidas no CEO	2.157	3.197	617	196*
Número de 1ª Consulta Odontológica	173.806	146.485	138.959	46.217
Número de Tratamentos Odontológicos Completados	127.266	140.821	96.270	28.871
Número de Equipes de Saúde Bucal	300	300	302	305
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	175.855	240.654	216.586	163.897

Fonte (a partir de 2016): Intranet /Saúde /Extrator de Relatórios do SISREDE

\*Apurado até março/2018.

Em relação ao número de próteses dentárias fornecidas à população, um fator importante que impactou nesse indicador foi o não cumprimento dos prazos de entrega de cada fase por parte dos laboratórios. A demora na confecção das próteses causa, muitas vezes, o absenteísmo e, até mesmo, o abandono do tratamento. No ano de 2017 e no primeiro quadrimestre de 2018 ainda são percebidas as consequências da paralisação de prestação de serviços de um dos laboratórios credenciados, ocorrido em 2016. Este fato sobrecarregou os laboratórios restantes, fazendo com que os trabalhos protéticos demorassem a ficar prontos.

Tem sido feito um trabalho junto às equipes de saúde bucal para que registrem e façam o controle das entradas e saídas das próteses e cobrança do cumprimento dos prazos junto aos laboratórios. Esse controle mais rigoroso juntamente com a entrada de novos laboratórios contribuirá para melhorar esse indicador.

Outra questão importante é a identificação de demanda reprimida para prótese dentária entre os usuários. Algumas regionais estão trabalhando com as equipes de saúde bucal e gerentes das unidades no movimento de pró atividade para identificar a demanda da população com necessidade de prótese. Um resultado concreto desse movimento foi o mutirão de prótese realizado em abril pelo Centro de saúde Nova York. Acredita-se, também, que o incentivo à tutoria

em próteses é uma ferramenta estratégica no estímulo à produção de próteses pelos profissionais.

No que se refere ao número de primeiras consultas odontológicas e número de tratamentos concluídos, um grande desafio é reduzir o absenteísmo, aliado à necessidade de identificar demandas reprimidas para tratamento odontológico. A falta dos usuários às consultas tem sido um grande problema e algumas regionais estão trabalhando com a possibilidade de desenvolver uma ação de conscientização da população do território com a ajuda das Comissões Locais de Saúde e lideranças comunitárias. O objetivo principal é estimular o hábito nos usuários de informar a desmarcação, permitindo que outro usuário possa ser beneficiado pelo atendimento.

Os setores de engenharia clínica e de logística vem trabalhando arduamente para melhor atender às demandas da rede, através do levantamento dos equipamentos que necessitam de reparos, dos processos de compras de peças e aquisição de novos compressores.

Sobre a qualificação dos registros, a coordenação de Saúde Bucal, junto à Assessoria de Tecnologia e Informação em Saúde, vem desenvolvendo projeto para ampliação desses equipamentos para as equipes de saúde bucal.

Entre as ações que estão sendo desenvolvidas para ampliar o acesso da população aos serviços odontológicos e aumentar a resolutividade nos atendimentos, pode-se citar a construção conjunta do documento “Competências das Referências Técnicas de Saúde Bucal nas Diretorias Regionais de Saúde”. Esse documento servirá como diretriz para o monitoramento da Saúde Bucal nas regionais. Além disso, foram implantadas 3 novas equipes de saúde bucal na rede e está sendo realizado um estudo de avaliação de necessidade de novas Equipes de Saúde Bucal, no qual será elaborado uma proposta de priorização para implantação das mesmas.

Outra ação foi o estreitamento da parceria com os técnicos que estão à frente do PSE na Secretaria Municipal de Educação (SMED), com vistas a implementar a escovação diária no Ensino Fundamental. Além disso, a SMED também assumiu, junto à Saúde Bucal, a responsabilidade de orientar os pais dos alunos quanto ao compromisso de levar os alunos que têm necessidades em saúde bucal para o atendimento no Centro de Saúde.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

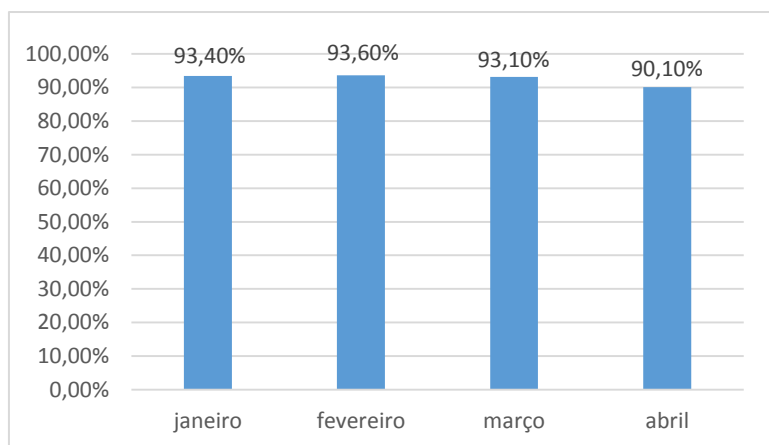
Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
1.5.2	Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada para 9,78 da população até 2021	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	9,75	6,55
1.5.3	Ampliar para 80% o percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática até 2021	Percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	70%	62,47%

### Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

#### Abastecimento de medicamentos

Ao final do primeiro quadrimestre de 2018, o percentual de abastecimento dos medicamentos da REMUME disponibilizados nos centros de saúde foi de 90,1%.

**Gráfico 10 - Abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde, janeiro a abril de 2018**



Fonte: GEASF/SMSA

O abastecimento de medicamentos no primeiro quadrimestre de 2018 tem se mantido estável em relação ao final do ano de 2017. Entre fatores que afetam



o abastecimento do município, pode-se elencar o atraso de fornecedores, indisponibilidade de medicamentos no mercado e o tempo de conclusão dos processos de compra de medicamentos.

Como estratégias em relação ao tempo de conclusão dos processos de compra de medicamentos, a SMSA tem participado dos pregões da Secretaria de Planejamento e Gestão do Estado de Minas Gerais (SEPLAG/MG) e da Estratégia de Regionalização da Assistência Farmacêutica (ERAF), da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG). A ERAF consiste na adesão e compra conjunta com os demais municípios do estado de Minas Gerais de medicamentos padronizados.

Além das estratégias supracitadas, a SMSA está mapeando o processo de trabalho relacionado às compras, garantindo melhor eficiência e celeridade na execução de compras internas.

### **Farmacovigilância**

O projeto de Farmacovigilância foi aprimorado considerando a expansão do mesmo e os desafios encontrados durante a execução do primeiro ano do projeto. As principais modificações são relativas à notificação dos desvios de qualidade dos insumos para diabetes e problemas oriundos de relatos de usuários.

Os insumos de diabetes, como agulhas, lancetas, lancetadores, tiras reagentes, glicosímetros e seringas, são classificados como correlatos e, portanto, não fazem parte do escopo de atuação da farmacovigilância. Existe na ANVISA área específica para o registro e acompanhamento de queixa técnica de Equipamentos, Materiais, Artigos Médico-Hospitalares, Implantes e Produtos para Diagnóstico de Uso "in-vitro", denominada Tecnovigilância, devendo tais queixas serem reportadas à gerência de referência destes materiais.

As queixas técnicas reportadas por usuários não serão registradas uma vez que as condições de armazenamento correto e manuseio do medicamento não possuem rastreabilidade e não são garantidas. Dessa forma, a partir de 2018, serão registradas, pela SMSA, somente notificações de desvios técnicos identificados nos medicamentos em estoque nas Unidades de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte.

Entre outras ações do projeto de farmacovigilância, inclui-se a identificação de 100% dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPPs) padronizados visando minimização da ocorrência de erros de medicação. Os MPPs da REMUME já foram devidamente identificados e serão definidas as estratégias de prevenção de erros com foco nos medicamentos de maior risco, considerando as práticas dos serviços de saúde da SMSA.

No período foi elaborado, também, o primeiro boletim de farmacovigilância de 2018, que está em fase de diagramação pela Assessoria de Comunicação da SMSA para posterior publicização.

### **Farmácia Viva**

Com o apoio do Conselho Municipal de Saúde, o prazo de execução do Projeto Farmácia Viva – Belo Horizonte Edital SCTIE/MS nº2/2015 foi prorrogado por mais dois anos. Dessa forma, o projeto terá tempo hábil para realizar os processos licitatórios para compra de insumos, ferramentas, equipamentos e EPI's necessários à implantação da Farmácia Viva.

Com o objetivo de viabilizar a implantação do sistema de cultivo na Farmácia Viva, a SMSA está avaliando estratégias de parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC).

### **Farmácia Clínica**

No que tange ao Projeto de Implementação da Farmácia Clínica, foi elaborado e validado pela Diretoria de Assistência à Saúde o documento de Diretrizes da Assistência Farmacêutica. Concluiu-se também a elaboração do Guia de atuação do farmacêutico no cuidado do paciente com tuberculose e do paciente tabagista. Os documentos foram encaminhados para diagramação pela Assessoria de Comunicação da SMSA para posterior publicização.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

## Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
1.6.1	Ampliar o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde para 98% até 2021	Percentual de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90%	90,1%
1.6.3	Fornecer os medicamentos da REMUME em 100% das farmácias das unidades de saúde, de acordo com o perfil de atendimento de cada unidade, no período de 2018 a 2021	Percentual de farmácias que fornecem medicamentos da REMUME	100%	100%
1.6.4	Minimizar ocorrência de erros de medicação a partir da identificação de 100% dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPPs) padronizados	Porcentagem de MPPs padronizados devidamente identificados	10%	10%

### 3.2.2. Eixo II: Promoção e vigilância em saúde

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

#### *Temática 2.1: Vigilância sanitária e ambiental*

**Tabela 13 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2015 a 2018**

<b>Especificação</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>1º Quadr/2018</b>
Número de vistorias	27.484	28.518	30.365	11.306
Número de atendimentos	9.172	9.736	6.423	3.384
Número de vistorias de retorno – SAC	5.113	5.879	4.294	1.649

#### **Operação Verão Saudável**

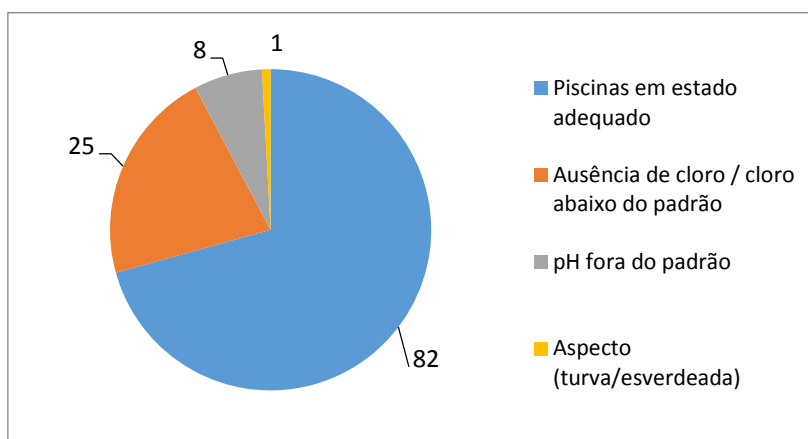
No primeiro quadrimestre de 2018, ocorreu uma intensificação de ações de Vigilância Sanitária em clubes de lazer do município, tendo em vista o aumento da frequência dos banhistas durante o período do verão. O objetivo foi evitar o risco de ocorrências de doenças veiculadas pela água (conjuntivite, sinusites, micoses e outras). O foco principal dessa operação é a avaliação da qualidade da água das piscinas, com aferição do pH e presença do Cloro residual, juntamente com estado de conservação das mesmas. Foram também vistoriadas outras dependências dos clubes como: vestiários, saunas, restaurantes e lanchonetes no que diz respeito às condições higiênico-sanitárias. No total, foram vistoriados 57 clubes e 116 piscinas.

**Tabela 14 - Principais irregularidades encontradas na Operação Verão Saudável, 2018**

<b>Irregularidades encontradas</b>	<b>Qtd</b>
Piscinas em estado adequado	82
Ausência de cloro / cloro abaixo do padrão	25
pH fora do padrão	8
Aspecto (turva/esverdeada)	1

Fonte: SISVISA

**Gráfico 11 - Principais irregularidades encontradas na Operação Verão Saudável, 2018**



Fonte: SISVISA

### **Carnaval 2018**

Dentro do planejamento da PBH, foi realizada a fiscalização dos serviços de alimentação e atendimento pré-hospitalar oferecidos nos palcos oficiais do Carnaval BH 2018, com o objetivo de evitar a oferta de alimentos impróprios para o consumo.

Antecedendo ao carnaval, foi realizado treinamento para os responsáveis pelos serviços de alimentação, abordando os principais aspectos de higiene.

Durante a programação oficial do carnaval de Belo Horizonte, a Vigilância Sanitária esteve presente nos eventos fiscalizando o comércio de alimentos em veículos automotores e de tração humana e em barracas, além das ambulâncias contratadas para atendimento ao público.

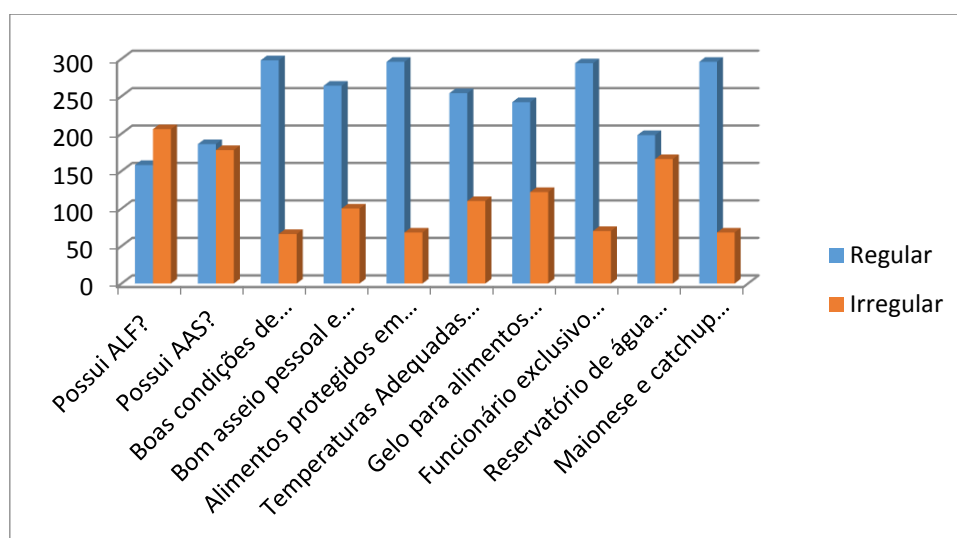
**Tabela 15 - Principais irregularidades encontradas nas fiscalizações realizadas no carnaval de Belo Horizonte de 2018**

<b>Irregularidades encontradas</b>	<b>Qtd Regular</b>	<b>Qtd Irregular</b>
Possui Alvará de Localização e Funcionamento?	158	206
Possui Alvará de Autorização Sanitária?	186	178
Boas condições de higiene e limpeza do local?	298	66
Bom asseio pessoal e vestuário adequado?	264	100
Alimentos protegidos em dispositivos adequados?	296	68

Temperaturas Adequadas (conforme as normas)?	254	110
Gelo para alimentos fabricado com água potável na embalagem original?	242	122
Funcionário exclusivo para o caixa?	294	70
Reservatório de água provido de torneira?	198	166
Maionese e catchup somente em sachês?	296	68

Fonte: SISVISA

**Gráfico 12 - Principais irregularidades encontradas nas fiscalizações realizadas no carnaval de Belo Horizonte de 2018**



Fonte: SISVISA

### Operação Semana Santa

Com o aumento do consumo de peixes durante a Semana Santa, a Vigilância Sanitária de Belo Horizonte intensificou as inspeções em peixarias, supermercados e distribuidoras de pescados na capital. O objetivo da “Operação Semana Santa” foi verificar as condições de comercialização de peixes e frutos do mar nessa época do ano. Durante as vistorias foram verificados o estado de conservação e de limpeza dos equipamentos, dos estabelecimentos, a temperatura de acondicionamento, a procedência e características sensoriais (cheiro, cor, consistência) dos produtos. Essas inspeções tiveram caráter prioritariamente educativo, no sentido de que os comerciantes se mantivessem atentos aos cuidados necessários na manipulação e venda deste tipo de produto, altamente perecível.

Durante a Operação Semana Santa, a Vigilância Sanitária de Belo Horizonte vistoriou 392 estabelecimentos comerciais entre peixarias, supermercados e distribuidoras de pescado da capital. Foram lavrados 43 autos de apreensão, totalizando 1.877,6 kg de produtos apreendidos. A principal causa das apreensões foi o mau acondicionamento dos alimentos, como temperaturas inadequadas e/ou falta de proteção na exposição.

Durante a ação, os fiscais sanitários aplicaram 11 autos de infração. Os fiscais também reforçaram, junto aos comerciantes, as orientações a respeito dos cuidados necessários na manipulação e venda desse tipo de produto.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

#### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
2.1.1	Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de Unidades de Saúde da rede SUS-BH fiscalizadas, conforme classificação de risco	80%	14%
2.1.2	Fiscalizar 80% dos estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados	50%	*
2.1.3	Realizar análise de, no mínimo, 90% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2021	Proporção de análises realizadas	60%	100%
2.1.4	Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas unidades de saúde do SUS-BH	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	30%	**

As ações relativas ao indicador 2.1.1 se concentrarão no segundo semestre.

\* Ação que se iniciará após a implantação do novo sistema de licenciamento sanitário.

\*\* Ação sob coordenação da DIAS e supervisão da SUPVISA. Ainda não foi iniciado

## Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

### Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Além da manutenção das ações de rotina para a vigilância das doenças crônicas e não transmissíveis, foi enfatizada a estratégia de vigilância das violências. Em 2017, foram notificados 3.416 casos de violência interpessoal/autoprovocada, sendo 83,6% em residentes de Belo Horizonte. No 1º quadrimestre de 2018 foram 1.148 notificações. Ao se comparar os dados com o mesmo período de 2017, observa-se uma estabilidade, mas, ao se comparar com o 1º quadrimestre de 2016 verifica-se um aumento de (28,2%) das notificações.

Importante destacar que no segundo semestre de 2016 foi realizado um encontro municipal e nove encontros regionais sobre o tema. O objetivo foi de sensibilizar os profissionais de saúde do SUS-BH em relação ao atendimento às pessoas em situação de violência, a importância da notificação, cultura da paz e promoção da saúde.

**Tabela 16 - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2016 a 2018\***

Quadrimestre	2016	2017	2018
1º Quadrimestre	824	1132	1.148
2º Quadrimestre	858	1.062	0
3º Quadrimestre	952	1.222	0
<b>Total</b>	<b>2.634</b>	<b>3.416</b>	<b>1.148</b>

Fonte: SINAN/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH

\* Dados parciais atualizados em 16/05/2018

### Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG

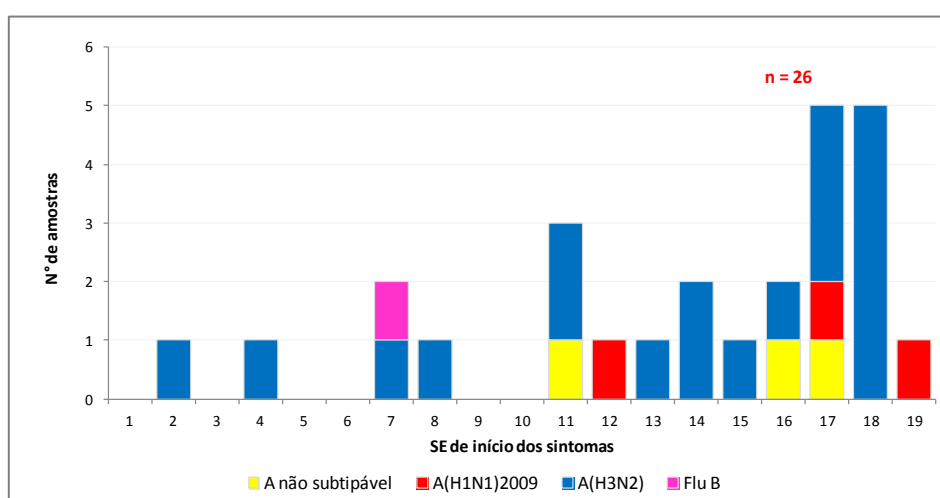
A vigilância da Influenza é composta pela vigilância sentinela da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e pela vigilância universal de SRAG, em pacientes internados em outras unidades. A partir da notificação do caso é realizada coleta de amostra biológica (swab de orofaringe) dos pacientes elegíveis e enviada para análise. Os principais objetivos dessa vigilância são identificar e



monitorar os vírus respiratórios circulantes em Belo Horizonte, colaborar para a identificação dos vírus que irão compor a vacina para o ano seguinte e identificar situação inusitada e precoce de possível novo subtipo viral com potencial pandêmico.

Na vigilância universal, dentre as amostras positivas para influenza, observou-se o predomínio do A(H3N2) em relação aos outros subtipos.

**Gráfico 13 - Distribuição dos vírus influenza identificados em pacientes da vigilância universal da SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, Belo Horizonte, 2018**

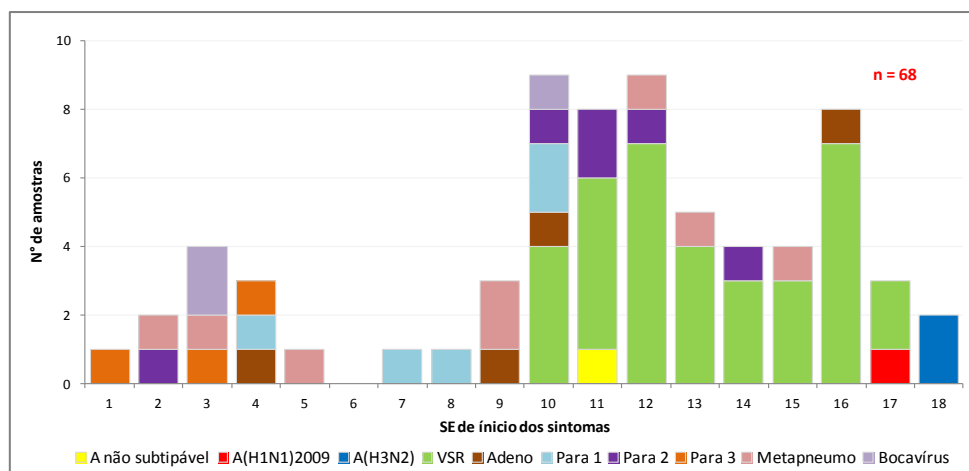


Fonte: SINAN Influenza/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - Dados atualizados em 18/05/18

As unidades sentinelas para a vigilância da SRAG em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são: Hospital Risoleta Tolentino Neves, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Santa Casa de Belo Horizonte, Hospital São Francisco e Hospital Life Center e Hospital Infantil João Paulo II. Nessas unidades, são realizados diagnósticos de influenza e outros vírus respiratórios (Adenovírus, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Parainfluenza 1, 2 e 3, Metapneumovírus e Bocavírus).

Das amostras positivas para influenza, foram identificados dois A(H3N2) e um A(H1N1)2009. Entre os outros vírus respiratórios, evidenciou-se o predomínio do VSR.

**Gráfico 14 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SRAG em UTI e da UTI do Hospital Infantil João Paulo II por semana de início dos sintomas, Belo Horizonte, 2018**



Fonte: SINAN Influenza/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - Dados atualizados em 18/05/18

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
2.2.1	Reduzir 10% ao ano a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos (Garbage Code - GC - óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e planejamento em Saúde Pública) nos Hospitais do município, tendo como referência o ano 2015	Proporção de óbitos tendo como causa básica GC	9,27%	Apuração anual
2.2.2	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por DNCT registrados a cada 100.000 habitantes	234,4	Apuração anual
2.2.3	Investigar e encerrar, oportunamente, 80% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	80%	95,4%

2.2.4	Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH, até 2021	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	80%	Apuração anual
2.2.5	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente até 2021.	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	95%	Sistema indisponível para apuração
2.2.7	Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS), com investigação de 100% dos casos no período de 2018 a 2021	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100%	99,7%

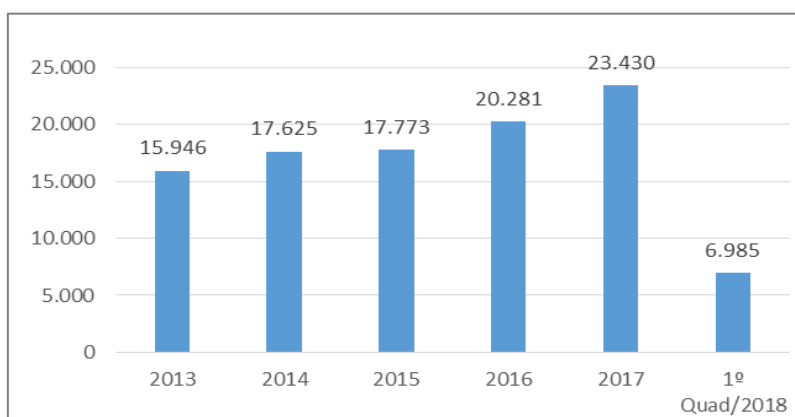
### **Temática 2.3: Controle de Zoonoses**

Dados de vacinação e doação de cães e gatos:

<b>Especificação</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>1º Quad/2018</b>
Animais (cães e gatos) vacinados na rotina	6.011	5.542	5.947	1.788
Animais (cães e gatos) vacinados em campanha antirrábica	228.378	251.218	241.413	0*
Doações de animais realizadas nas feiras dos convênios de adoção	284	277	121	92
Doações de animais realizadas nos Centro de Controle de Zoonoses	512	398	416	77

\*A campanha será realizada no terceiro quadrimestre

**Gráfico 15 - Cirurgia de Esterilização de cães e gatos, Belo Horizonte, 2013 a 2018**



Fonte: CCZ/DZOO/SMSA

**Tabela 17 - Ações de rotina para o controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, 2015 a 2018**

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Tratamento	4.433.904	6.331.766	4.946.546	1.209.172
Pesquisa Larvária	183.311	87.630	237.501	161.907
Ovitampas	84.031	82.988	84.716	25.573

### Dados epidemiológicos das arboviroses

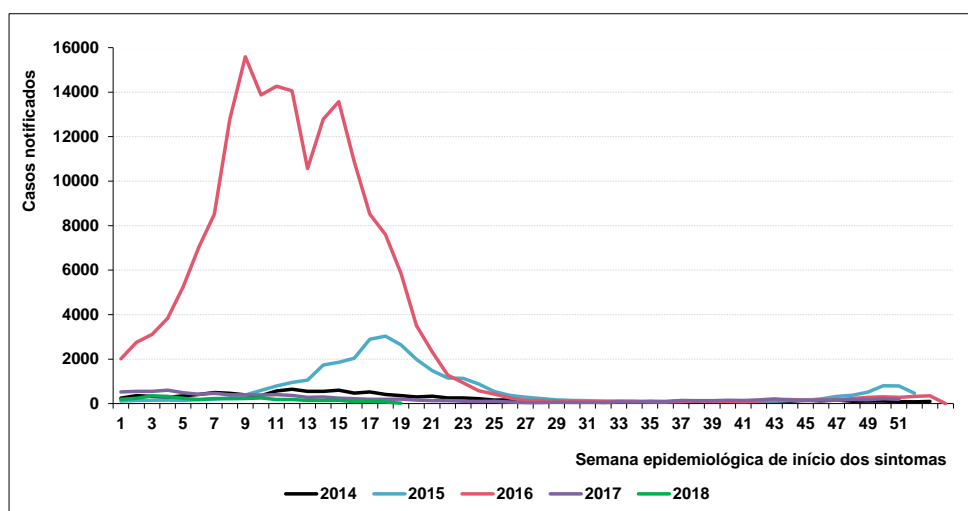
No que tange às ações executadas pela equipe da Diretoria de Controle de Zoonoses, em conjunto com as Diretorias Regionais de Saúde, no primeiro quadrimestre de 2018 destacam-se: manutenção das ações de Vigilância e Controle da Febre Amarela, com a intensificação das ações de combate ao vetor urbano da doença (*Aedes aegypti*) e monitoramento contínuo das epizootias em primatas não humanos (macacos) ocorridas no município.

Ainda, no controle do *Aedes aegypti*, foram realizados dois levantamentos de índice rápido (LIRAA) nos meses de janeiro e abril. Os dados oriundos destas pesquisas também foram utilizados para subsidiar abordagens educativas com ênfase nos principais criadouros encontrados nos imóveis pesquisados em cada área de abrangência no Programa Saúde na Escola (PSE).

Ainda, tendo em vista o início do período de alto risco para transmissão da Febre Maculosa Brasileira (abril a novembro), foram iniciadas, de acordo com calendário anual, as atividades de Vigilância Acarológica e Controle Vetorial em Equídeos nas regionais Barreiro, Norte, Pampulha e Venda Nova.

Em relação aos casos de dengue, também transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, o gráfico abaixo mostra os casos confirmados de dengue em residentes de Belo Horizonte, de 2014 a 2018. Em 2016, ocorreu a maior epidemia de dengue na série histórica do município. Desde a primeira semana do ano, observou-se um número de casos notificados e confirmados de dengue acima do esperado, o que resultou na confirmação de 155.036 casos. Já em 2017 foram confirmados 967 casos da doença e em 2018, até o momento, foram confirmados 152 casos. Os anos de 2014, 2015, 2017 e 2018 são considerados anos não epidêmicos.

**Gráfico 16 - Casos confirmados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2014 a 2018**



Fonte: SINAN/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH Atualização em 16/05/2018 (Sem. 20/2018)

Em 2018 foram confirmados cinco casos de chikungunya autóctones (transmissão ocorreu no município de Belo Horizonte) e dois casos importados (transmissão da doença ocorreu em outro município). Há sete casos em investigação.

**Tabela 18 - Casos prováveis de chikungunya por Diretoria Regional de Saúde, residentes em Belo Horizonte, 2018**

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Suspeitos	Total
Barreiro	0	0	0	0
Centro-Sul	1	0	1	2
Leste	1	0	1	2
Nordeste	0	0	4	4
Noroeste	1	0	0	1
Norte	2	0	1	3
Oeste	0	2	0	2
Pampulha	0	0	0	0
Venda Nova	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>14</b>

Fonte: SINAN/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH Atualização em 16/05/2018 (Sem. 20/2018)

Nesse ano, até o momento, foram notificados 24 casos suspeitos de infecção por Zika vírus. Destes, dois foram confirmados (8,33%), 19 (79,2%) já foram descartados e três (12,5%) ainda têm resultados de exames pendentes para sua classificação. Dentre todos os casos suspeitos, 15 (62,5%) foram em gestantes e apenas uma foi confirmada. Duas ainda têm resultados de exames pendentes para sua classificação.

**Tabela 19 - Casos notificados com suspeita de zika, residentes em Belo Horizonte 2018**

Regional de Residência	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total de notificações
Barreiro	0	3	0	3
Centro Sul	0	1	0	1
Leste	0	6	1	7
Nordeste	0	2	0	2
Noroeste	0	1	0	1
Norte	0	2	0	2
Oeste	1	1	0	2
Pampulha	1	1	0	2
Venda Nova	0	2	0	2
Ignorado	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>24</b>

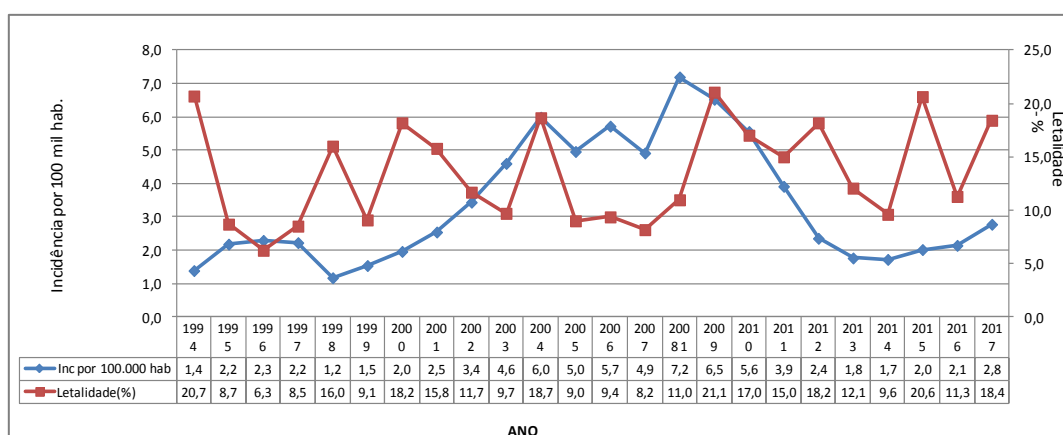
Fonte: SINAN/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH  
Atualizada em 16/05/2018

Paralelamente às ações de controle executadas pelas equipes de Zoonoses, foi articulada junto à Fundação de Parques Municipais e Zoobotânica (FPMZ) a divulgação das ações de prevenção dessas doenças nos parques da capital. A divulgação tem sido realizada por meio de banners informativos disponibilizados pela SMSA.

**Tabela 20 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2015 a 2018**

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Sorologias realizadas	20.659	22.965	33.029	7.056
Sorologias positivas	3.806	5.529	6.539	1.562
Imóveis borrifados	55.296	5.617	19.321	2.536

**Gráfico 17 - Incidência e Letalidade por Leishmaniose Visceral Humana, Belo Horizonte, 1994 a 2018**



Fonte: SISVE/SINAN-MS/GVIGE/GECOZ/DPSV/SMSA-PBH

<sup>1</sup> Considerados os casos prevalentes e óbito segundo ano de início de sintomas, a partir de 2008

<sup>2</sup> Dados parciais

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

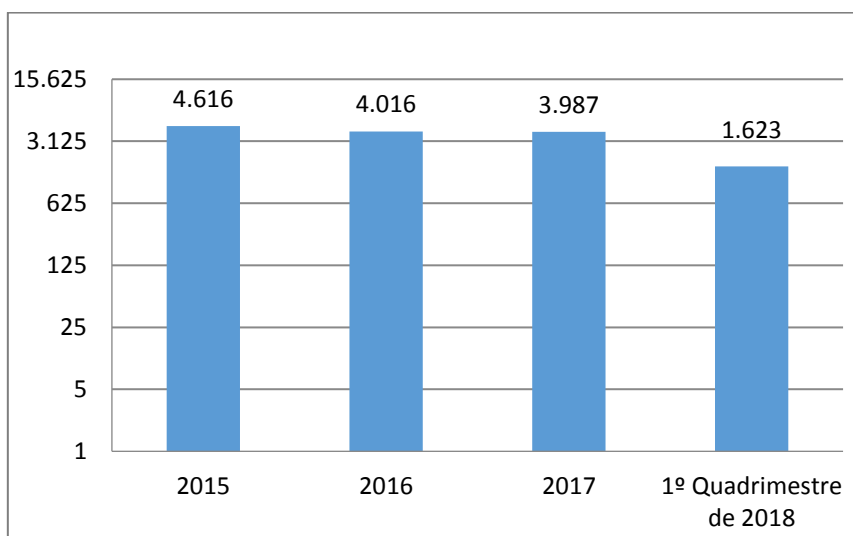
### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
2.3.1	Ampliar em 10% ao ano o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos, tendo como referência o ano de 2016	Número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	22.309	6.985

2.3.2	Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos em 10% ao ano, no período de 2018 a 2021	Número de visitas realizadas para o controle de zoonoses (LV, escorpião e roedor).	87.750	13.069
2.3.3	Manter a quantidade de vistorias realizadas anualmente para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Número de vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.000.000	1.209.172
2.3.4	Realizar 4 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, até 2021.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	2	0

### Temática 2.4: Vigilância à saúde do trabalhador

**Gráfico 18 - Número de agravos notificados, Belo Horizonte, 2015 a 2018**



Fonte: SINANNET

A Saúde do Trabalhador lida com baixo índice de notificações, mais acentuado do que ocorre nas patologias infectocontagiosas, pela sua condição de obrigatoriedade mais recente e ainda não arraigado na formação dos profissionais de saúde. A SMSA mantém fontes notificadoras habituais onde há necessidade de acompanhamento e motivação externa para manutenção regular do fluxo. Além disso, recebe o encaminhamento de Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) e as informações desse documento são inseridas

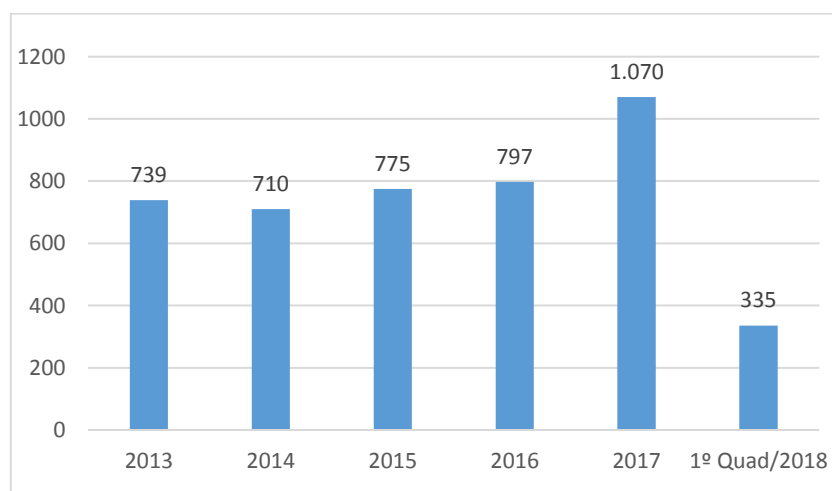


nos registros do SINAN, com frequente necessidade de consultas para complementar dados obrigatórios. Para ampliar o número de notificações, como proposto na meta, há necessidade de novas fontes notificadoras, sendo objetivo a busca em UPA's e em outros hospitais públicos ainda não ativos nesta demanda.

**Tabela 21 - Dados de distribuição dos agravos de saúde do trabalhador notificados em Belo Horizonte, 2015 a 2018**

<b>Especificação</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>1º Quadr/2018</b>
Atendimento por assistente social	181	165	136	81
Atendimento de enfermagem	1.190	665	592	395
Teste de contato	318	310	275	160
Consulta médica (primeira)	549	593	481	248
Consulta médica de acompanhamento	759	774	711	230
Consulta de fisioterapia (primeira)	313	383	219	87
Consulta de fisioterapia de acompanhamento	379	362	291	89
<b>Total</b>	<b>3.689</b>	<b>3.252</b>	<b>2.705</b>	<b>1.290</b>

**Gráfico 19 - Número de VAPT (Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho) realizadas, 2013 a 2018**



Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador/DPSV

As Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) são realizadas por equipe multiprofissional, habitualmente com 2 componentes, que se deslocam a variados locais de trabalho para avaliação *in loco* das suas condições.

Em 2017 houve um incremento de profissionais da antiga Perícia Médica da SMAD, ampliando temporariamente o número de profissionais disponíveis, o que possibilitou o incremento do número de ações. Paralelamente, ocorreu maior regularidade na disponibilidade de veículos para deslocamento das equipes.

Ainda para 2018, prevê-se maior interação com a vigilância sanitária em ações conjuntas, e estabelecimento de novos programas de vistoria em atividades de trabalho específicas, onde houve constatação de condições inadequadas, para manutenção da meta proposta.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

#### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
2.4.1	Promover o aumento das notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Percentual de aumento das notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	2,5%	22,1%*

\* Comparação em relação ao 1º quadrimestre de 2017, considerado como 1/3 do número de notificações de 2017 (1.329 notificações).

#### Temática 2.5: Promoção à saúde

Tabela 22 - Dados de Lian Gong em 18 Terapias, 2015 a 2018

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Espaços públicos de prática	217	221	179	<b>176</b>
Alunos inscritos	11.700	8.731	8.008	<b>8.094</b>

Fonte: Gerência de Promoção em Saúde/DPSV/SMSA

Entendida como importante estratégia da nova Gerência de Promoção da Saúde (GEPISA) para o fomento, apoio e consolidação de uma política de

promoção da saúde no SUS-BH, a continuidade da implementação do Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde (GTPS) no nível central tem sido priorizada. Essa estratégia junto às 09 regiões de saúde da cidade também tem sido bem-sucedida, evidentemente com variações, conforme a realidade regional, no grau da sua implantação e implementação. O tema da prevenção e do enfrentamento das diversas violências tem sido uma escolha indicada pela GEPSA como mote para essa implantação e implementação dos GTPS regionais.

Completou-se no quadrimestre a inserção de todas as regiões de saúde como participantes do Ambulatório Para Elas, que é uma parceria criada entre a Faculdade de Medicina/UFMG e a SMSA/SUS-BH. A continuidade do trabalho iniciado com as mulheres que foram encaminhadas ao Ambulatório Para Elas também já tem acontecido, com a reprodução do ambulatório matriz nas regiões, fortalecendo o vínculo das mulheres com o seu próprio território de moradia.

Está em fase final a revisão o Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), sob a coordenação das Diretorias de Promoção da Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV) de Assistência à Saúde (DIAS).

Iniciou-se no quadrimestre o curso de formação de 40 novos instrutores Lian Gong em 18 Terapias (LG18T) que será finalizado em junho de 2018, propiciando a implantação e formação de novos grupos dessa prática no SUS-BH.

Em março de 2018, dando continuidade à implementação iniciada pelo GTPS/VIOLENCIAS da Rede de Cuidados e Proteção aos Adolescentes Vítimas de Agressão atendidos no Hospital João XXIII/FHEMIG, após um conjunto de reuniões preparatórias, foi realizada uma oficina específica para a sensibilização dos profissionais do hospital e estabelecidos fluxos com os parceiros dessa rede, o que já vem propiciando um processo de alta responsável e segura desses adolescentes.

A Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE), em parceria com a GEPSA prepara uma apresentação sobre a Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar (PENSE) de 2015 (última versão) para que as suas conclusões e consequências, junto aos alunos das escolas públicas e privadas de Belo Horizonte, possam ser apresentadas aos seus corpos docentes e diretorias, visando trabalhos conjuntos que visem minorar situações agravantes indicadas

pela pesquisa e, principalmente, a criação de condições e fatores de proteção para essa faixa etária tão importante na vida humana.

Está em curso a reimplantação da equipe Guardiã da Água e da Luz – nível central, após reuniões preparatórias com trabalhadoras e trabalhadores do nível central da SMSA/SUS-BH, visando a economia de água e energia elétrica.

Encontra-se em fase de finalização o projeto Promoção da Saúde nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) filantrópicas de Belo Horizonte, juntamente com a Coordenação da Saúde dos Adultos e Idosos (DIAS) que pretende ampliar ações de promoção de atividade física/esporte/práticas corporais e modo de vida saudáveis pelo menos duas vezes na semana, para esses idosos residentes nessas ILPI filantrópicas.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

#### **Indicadores - Plano Municipal de Saúde**

<b>Nº</b>	<b>Meta 2018 a 2021</b>	<b>Indicador/Produto</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 1º quadr./2018</b>
2.5.3	Apoiar o Conselho Municipal de Saúde na criação de uma agenda junto a 65% das Comissões Locais de Saúde dos centros de saúde da rede SUS-BH para potencializar o seu funcionamento regular e capacitá-los em Promoção à Saúde para atuarem ativamente na comunidade	Percentual de comissões locais de Saúde ativas	40%	100%
2.5.4	Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH em relação aos números de 2017	Percentual de aumento no número de notificações	5%	1,41%
2.5.5	Intensificar e ampliar a parceria da rede SUS-BH com o Ambulatório Para Elas/FM/UFMG durante toda a gestão da SMSA/SUS-BH	Parceria SUS-BH e Ambulatório Para Elas mantida e ampliada	100%	100%

### 3.2.3. Eixo III: Atenção secundária e serviços contratados

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da Rede Complementar, de acordo com a temática a ser tratada.

#### *Temática 3.1: Acesso à atenção especializada*

As principais ações realizadas no período nas áreas relacionadas à Rede Complementar foram:

- Monitoramento de filas e ofertas, com readequação mensal de ofertas, observadas as possibilidades da rede assistencial).
- Monitoramento do absenteísmo, com vistas a intervir mais rapidamente nas perdas de ofertas.
- Acompanhamento mensal da liberação dos resultados de exames pelos laboratórios, sendo que já liberamos cerca 60% dos exames em 24h.
- Revezamento de bioquímicos entre as unidades da APS ainda não atendidas pelo projeto Coleta, para apoiar as unidades e diminuir as taxas de coleta.
- Em fase de finalização do projeto com alternativas para diminuição das filas, com envolvimento da APS e diretorias.
- Apoio, em parceria com o Grupo de Inovação em Saúde, para reestruturação do Projeto BH Mais Saúde. Que poderá ampliar a oferta de serviços na Rede SUS-BH.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

#### **Indicadores - Plano Municipal de Saúde**

<b>Nº</b>	<b>Meta 2018 a 2021</b>	<b>Indicador/Produto</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 1º quadr./2018</b>
3.1.3	Aumentar para 65% o percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias, até 2021	Percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	55%	45,7%

3.1.4	Manter a liberação de 98% dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Percentual de exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98%	98,4%
3.1.5	Monitorar a taxa de coleta de exames laboratoriais em 100% dos Centros de Saúde até 2021	Percentual de Centros de Saúde com taxa de coleta monitorada	75%	86%
3.1.6	Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20% no período de 2018 a 2021	Percentual de absenteísmo	< 20%	19,2%

### 3.2.4. Eixo IV: Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da Rede de Urgência e Emergência e Hospitalar, de acordo com a temática a ser tratada.

#### *Temática 4.1: Rede de urgência e emergência*

**Tabela 23 - Dados de atendimentos de Urgência, 2015 a 2018**

Especificação		2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de Veículos de Transporte em Saúde		77	77	76	<b>80</b>
Quantitativo das unidades de suporte do SAMU	USB	21	21	22	<b>22</b>
	USA	6	6	6	<b>6</b>
	BOA	1	1	1	<b>1</b>
SAMU - Número de atendimentos telefônicos recebidos		640.076	757.461	655.790	<b>180.658</b>
SAMU - Número de atendimentos realizados com deslocamento de ambulância		96.937	107.329	111.415	<b>36.994</b>
SAD - Número de vidas acompanhadas		9.807	10.190	9.873	<b>3.336</b>
SAD - Número de desospitalizações		2.441	1.796	1.669	<b>643</b>

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência/DIAS/SMSA

A partir do Diagnóstico Situacional das Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte realizado em 2017, foi elaborado o Planejamento Estratégico da GEURE- 2017-2020.

O diagnóstico possibilitou formular um dos projetos estratégico da SMSA que é a implantação do Atendimento Rápido nas UPAs (FAST-TRACK - Decisão Clínica e Decisão rápida - atendimento de pacientes de baixo risco). Trata-se de uma ferramenta de gestão para melhorar a operacionalização dos atendimentos nas UPAS, por meio do fluxo de atendimento rápido. O projeto piloto foi implantado na UPA Noroeste II e a implantação está em andamento na UPA Leste.

Visando a construção de uma gestão mais participativa e propositiva, a GEURE organizou seu processo interno de trabalho em Núcleos onde se inserem o corpo técnico da GEURE: do Planejamento e de Pessoal da Qualificação Técnica; Núcleo de Informação e Vigilância em Saúde; Núcleo do Ensino e Pesquisa em Saúde. Estruturou ainda o Colegiado Gestor da GEURE (composto pelo corpo técnico da GEURE e gerentes das UPAs e SAMU), os Colegiados das Referências Técnicas GEURE/UPAs (composto pelas referências técnicas das UPAs, SAMU e GEURE) além do Comitê Municipal Gestor das Urgências que integra todos os pontos de Atenção de Urgências e Emergências do SUS-BH (hospitais, prontos-socorros e unidades de pronto-atendimentos) além da participação de representantes da Atenção Primária, Central de Internação e Rede Complementar.

O Serviço de Atendimento Domiciliar recebeu o incremento de 19 novas equipes. Atualmente, o serviço conta com 32 equipes distribuídas nas UPAs e hospitais da rede SUS (24 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD e 8 Equipes Multiprofissionais de Apoio - EMAP).

### **Transporte em Saúde**

Houve o incremento de 4 veículos na frota, visando ampliar o número de usuário beneficiados. Atualmente a frota é composta por:

- 30 carros Fiat Doblô destinados ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada (realização de exames, reabilitação e consultas agendadas de pacientes acamados, com incapacidade de locomoção).
- 49 veículos – (06 ambulâncias tipo A e 43 Fiat Doblô) para o transporte de pacientes portadores de insuficiência renal crônica para sessões de hemodiálise agendadas;
- 1 Van Ducato para transporte de crianças e adolescentes em tratamento e reabilitação na Associação de Pais e Amigos do Centro de Reabilitação – ASPAC.



Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
4.1.1	Ampliar a quantidade de pessoas beneficiadas pela frota de veículos em saúde para 79.000 até 2021	Número de pessoas beneficiadas	70.000	<b>23.815</b>
4.1.2	Ampliar a quantidade de pessoas beneficiadas pela frota de veículos de urgência para 120.000 até 2021	Número de pessoas beneficiadas	111.000	<b>36.994</b>
4.1.3	Ampliar a capacidade de atendimento nas UPAs para até 810.000 em 2019	Número de atendimentos realizados	800.000	<b>291.353</b>
4.1.9	Ampliar a oferta de exames de imagem nas UPAs, alcançando 330.000 exames até 2021.	Número de exames realizados	324.000	<b>74.965</b>

### Temática 4.2: Atenção hospitalar

Tabela 24 - Leitos e internações, Belo Horizonte, 2015 a 2018

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Leitos UTI	763	767	818	840
Total de leitos	5.650	5.665	5.774	5.772
Total de internações	244.058	246.704	240.195	62.277*

Fonte: DMAC/SMSA

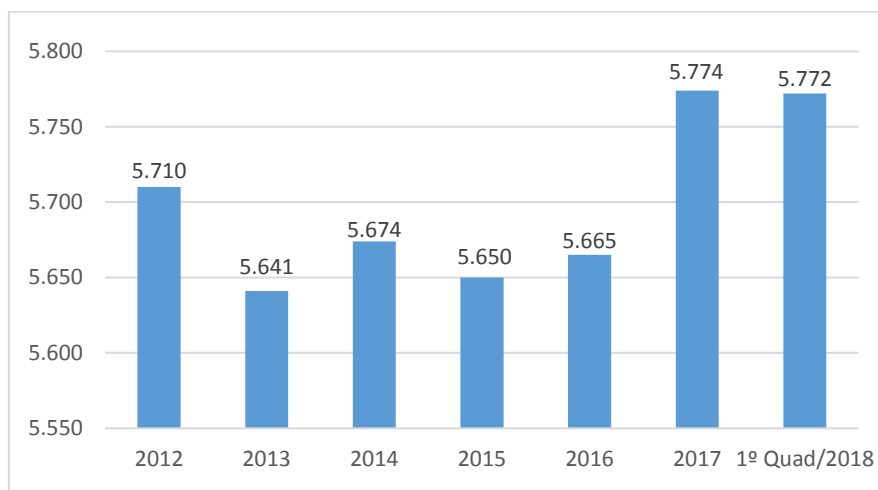
\* Dados parciais de apuração até 03/2018.

Como principais ações realizadas pela área no período, pode-se destacar:

- Está em curso a integração dos sistemas CINT/SUSFÁCIL que permitirá maior agilidade e transparência na regulação dos casos de urgência cujo destino são os hospitais de Belo Horizonte.
- Em curso também a repactuação da PPI de média complexidade hospitalar e alta complexidade em oncologia, a nível de especialidade e fluxo de atendimento para os municípios do interior do Estado, reestabelecendo as referências intermunicipais.

- Reorganização do fluxo de autorização dos processos relacionados à assistência oncológica em BH fortalecendo a rede de assistência e o acesso precoce ao tratamento. Será publicada brevemente a nota técnica com a normatização da assistência oncológica no município.

**Gráfico 20 - Evolução de Leitos SUS em BH (excluídos os leitos psiquiátricos), 2012 a 2018**



Fonte: DMAC/SMSA

No primeiro quadrimestre de 2018, o total de leitos SUS/BH estão distribuídos conforme o quadro abaixo de acordo com a esfera administrativa dos hospitais.

**Tabela 25 - Leitos SUS/BH\* por esfera administrativa, 1º quadrimestre de 2018**

Esfera Administrativa	Qtd Leitos	%
Privados	154	2,67%
Filantrópicos	541	9,37%
Filantrópicos 100% SUS	1.827	31,65%
Público Estadual	1.430	24,77%
Público Federal	504	8,73%
Público Municipal	1.316	22,80%
<b>Total</b>	<b>5.772</b>	<b>100%</b>

Fonte: DMAC/SMSA

\* Excluídos os leitos psiquiátricos

A seguir são relacionados os hospitais privados contratualizados e a quantidade de leitos disponibilizados para o SUS/BH.

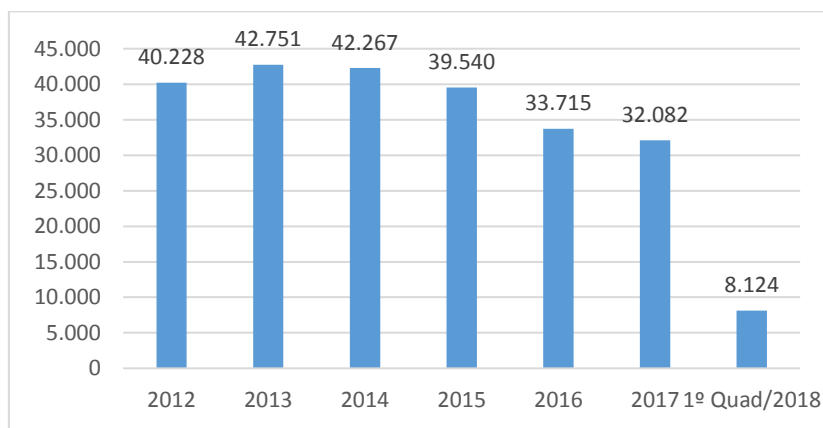
**Tabela 26 - Leitos SUS/BH\* por hospital privado contratualizados, 1º quadrimestre de 2018**

Hospital	Leitos SUS
HOSP. BIOCOR	29
HOSP. INF. PADRE ANCHIETA	25
HOSP. FELICIO ROCHO	71
CENTRO OFTALMOLÓGICO DE MG	11
FUNDAÇÃO HILTON ROCHA	18
<b>Subtotal</b>	<b>154</b>

Fonte: DMAC/SMSA

\* Excluídos os leitos psiquiátricos

**Gráfico 21 - Cirurgias Eletivas SIH no SUS BH (Sem Sarah Belo Horizonte), 2012 a 2018**



Fonte: DMAC/SMSA

**Tabela 27 - Fila de Cirurgias Eletivas, Belo Horizonte, Abril de 2018**

	Fila CINT Pendentes (Pedidos cadastrados até 30/04/18)		Total	Fila Hospitalais		Total	Total Geral
	Média Complexi dade	Alta Complexi dade		Média Complexi dade	Alta Complexi dade		
<b>Belo Horizonte</b>	11.993	1.463	13.456	10.785	1.728	12.513	<b>25.969</b>
<b>Outros Municípios</b>	4.448	1.870	6.318	4.032	2.451	6.483	<b>12.801</b>
<b>Total</b>	<b>16.441</b>	<b>3.333</b>	<b>19.774</b>	<b>14.817</b>	<b>4.179</b>	<b>18.996</b>	<b>38.770</b>

Fonte: DMAC/SMSA

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
4.2.1	Implantar o SISCAN em todos os pontos de atenção que prestam assistência em oncologia, fortalecendo a vigilância dos casos oncológicos atendidos na rede SUS BH.	Nº de hospitais oncológicos com processamento de dados no SISCAN/Nº de hospitais oncológicos habilitados em BH	100%	28,6%
4.2.3	Monitorar mensalmente as condições clínicas e sociais dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados nos hospitais por motivos sociais, com articulação intersetorial, visando a desospitalização	Percentual de monitoramento dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados por questões sociais	100%	0%

O resultado de 28,6% para o indicador 4.2.1 representa 2 hospitais oncológicos com processamento de dados no SISCAN: Santa Casa (iniciado em janeiro/18) e Hospital Alberto Cavalcanti (iniciado em maio/18).

Em relação ao indicador 4.2.3, cabe mencionar que os profissionais para compor o núcleo ainda não foram contratados. Por ora não há possibilidade de novos contratos, o que poderá impactar diretamente na execução da meta.

### 3.2.5. Eixo V: Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde

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

#### *Temática 5.1: Educação Permanente em Saúde e integração ensino-serviço*

Especificação	2015	2016	2017	1º Quadr/2018
Número de profissionais capacitados pelo ProEP	11.154	4.005	4.976	1.348
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática da SMSA	12.940	12.820	13.314	6.657
Vagas em cenários de prática para Residências em Saúde	187	187	344	344
Análise e emissão de parecer técnico sobre Licenças de Aperfeiçoamento Profissional	-	494	779	258
Análise e emissão de parecer técnico sobre anuência a pesquisas na SMSA	-	98	136	56

#### **Profissionais capacitados pelo ProEP**

No primeiro quadrimestre de 2018, a Gerência de Educação em Saúde ofertou 1.537 vagas em diversas ações educativas com uma taxa de ocupação de 78,09%.

#### **Estágio curricular obrigatório não remunerado**

A SMSA disponibilizou 6657 vagas em cenários com atenção a 100% da demanda formalizada e oriunda de instituições de ensino parceiras, representando uma ocupação de 99,70% do total de vagas.

#### **Residências em Saúde**

A GEDSA disponibilizou 344 vagas em cenários de prática para residentes em saúde com atenção a 100% da demanda formalizada e oriunda de instituições parceiras de ensino de residências médicas e multiprofissionais, representando uma ocupação de 97,09% do total de vagas.

## Licenças de Aperfeiçoamento Profissional – LAP

No primeiro quadrimestre de 2018, a GEDSA analisou e emitiu parecer a 100% das solicitações de LAP, sendo 47 para Atividades de Educação Superior e 211 para Atividades de Educação Profissional. Neste período também foi revogado o Decreto nº 16.351, de 20 de junho de 2016 e publicado o Decreto 16849/18, de 23 de fevereiro, que normatiza a Licença para Aperfeiçoamento Profissional.

## Núcleo de Pesquisa

Realizada a análise e emissão de parecer de 100% dos projetos de pesquisa encaminhados a GEDSA para fins de emissão de Carta de Anuência em Pesquisa.

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
5.1.1	Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise de 100% dos projetos de pesquisa submetidos a SMSA	Percentual de pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	80%	100%
5.1.2	Ampliar para 60% a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Percentual de ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	30%	83,3%
5.1.3	Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA	Percentual de Instituições de Ensino de residência médica e multiprofissional com Termos de Cooperação firmados	70%	66,7%
5.1.4	Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA	Percentual de Instituições de Ensino Superior com Termos de Cooperação firmados	70%	0%
5.1.5	Emitir parecer técnico sobre atividade educacional em 100% das solicitações da SUGESP para a progressão de carreira	Percentual de pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100%	100%

5.1.6	Ampliar para 80% o percentual de execução do Programa de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Percentual médio de execução das ações previstas no ProEP	70%	6,7%
5.1.7	Ampliar para 65% a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Taxa de ocupação das vagas do ProEP	60%	78,09%

Em relação ao indicador 5.1.4, vale mencionar que a assinatura dos termos de cooperação está em fase de negociação entre a SMSA e instituições de ensino superior.

Em relação ao indicador 5.1.6, informa-se que o ProEP 2018 é composto por 62 ações educativas que, devido a suas especificidades, exigem diferentes tipos de organização da força de trabalho. No primeiro quadrimestre de 2018, a GEDSA priorizou a execução de ações desenvolvidas para um público maior. Isso explica o percentual médio de execução das ações previstas no ProEP 2018 ser de 6,7%, mas o número de profissionais contemplados é significativo.

### ***Temática 5.2: Gestão do trabalho***

No primeiro quadrimestre de 2018 foram efetivadas 1.249 contratações administrativas, que se referem, em sua maioria, a substituições temporárias e reposições de desligamentos.

Em relação aos processos seletivos, foi publicada nova Portaria com o regulamento que passa a reger os processos. Nesse 1º quadrimestre foram publicados:

- Seleção de Gerentes de Unidades de Saúde: CMDI, CS Horto, Maria Madalena Teodoro, Mariano de Abreu, Novo Horizonte, Piratininga, São José Operário, Vale do Jatobá, Vila Maria; Santa Mônica II, Vila Maria, CEM Barreiro, CEM Centro Sul, Lajedo, Eduardo Mauro de Araújo.
- PSS Projeto de Matriciamento da APS para Assistência ao Adolescente e Projeto de Atenção à Saúde do Adolescente.

- Processos Seletivos Internos: Auditoria Assistencial, Comissão Municipal de Oncologia/Alta Complexidade, Comissão Municipal de Cardiologia/Alta Complexidade, Supervisão Hospitalar, Coordenação da Residência Terapêutica (Saúde Mental), Central de Internação, Gestor de Contratos, Referência Técnica Regional do NASF e academia da cidade da gerência regional de assistência, epidemiologia e regulação Pampulha, Médico e Enfermeiro da Central de Internação (CINT).

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais ao final do quadrimestre segue demonstrado abaixo:

Quantitativo Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Qtd profissionais	Empresa	Qts profissionais
Contrato Administrativo	3.501	Arte Brilho - Contrato 047	258
Efetivo	11.293	Arte Brilho - Contrato 208	102
Estagiários	28	APPA	445
Recrutamento Amplo	14	G4S / INTERATIVA	455
Municipalizados	356	CONSERVO	255
Zoonoses	47	MGS	40
<b>Total</b>	<b>15.239</b>	<b>Total</b>	<b>1.555</b>

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas/SMSA

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

### Indicadores - Plano Municipal de Saúde

Nº	Meta 2018 a 2021	Indicador/Produto	Meta 2018	Resultado 1º quadr./2018
5.2.1	Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Percentual de unidades analisadas	50%	0%



Em relação ao indicador 5.2.1, cabe mencionar que esse ano o estudo terá como foco as Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Destaca-se que, no período abordado, foi definida a metodologia de dimensionamento a ser utilizada e, visto a complexidade exigida para a entrega de um dimensionamento que considere as peculiaridades das unidades assistenciais, tornou-se necessária a redefinição da meta inicialmente proposta. Considerando a existência de 337 unidades de saúde no município e a realização do estudo para as 9 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), teremos ao final de 2018, 2,7% das unidades analisadas para fins de apuração do indicador. Conforme cronograma do Projeto de Redimensionamento, pretende-se que ao final de 2019 seja alcançada a meta de 100% das unidades de saúde mapeadas.

### 3.2.6. Eixo VI: Controle Social, gestão e financiamento da saúde

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à Tecnologia da Informação e Gestão em Saúde,

#### *Temática 6.1: Infraestrutura tecnológica*

Abaixo são apresentados os resultados parciais dos indicadores da Programação Anual de Saúde de 2018 selecionados nessa temática para acompanhamento.

#### **Indicadores - Plano Municipal de Saúde**

<b>Nº</b>	<b>Meta 2018 a 2021</b>	<b>Indicador/Produto</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Resultado 1º quadr./2018</b>
6.1.1	Implantação de soluções tecnológicas para Atenção Básica e Secundária	Percentual de execução	20%	2%
6.1.2	Implantar o Sistema de Gestão Integrada nas UPAs	Percentual de execução	30%	2%
6.1.3	Implantar o Sistema de Gestão Integrada no HOB	Percentual de execução	50%	2%
6.1.4	Instalar 200 pontos de rede nas unidades de saúde	Percentual de execução	50%	16%
6.1.5	Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da SMSA	Percentual de execução	100%	49%
6.1.6	Implantar o Sistema de Gestão em Regulação até 2019	Percentual de execução	15%	0%

Sobre os indicadores 6.1.1, 6.1.2 e 6.1.3, apura-se que a meta está na fase de aquisição da solução tecnológica. Foi elaborado o Termo de Referência/Projeto Básico (Termo de Referência) e a precificação.

Em relação ao indicador 6.1.4, está em fase de aquisição do serviço pela Prodabel. Foram executados, até então, em 2018, 32 pontos de rede com a equipe própria e foram mapeadas as demandas em toda a rede.

Em relação ao indicador 6.1.5, cabe mencionar que a elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação em Saúde está em curso em conformidade com o planejado. Está em processo de elaboração o diagnóstico e já foram

elaborados, o contexto histórico, política de segurança da informação e outros itens que não requerem a conclusão o diagnóstico.

Sobre o indicador 6.1.6, a implantação do SGR, fases 1 e 2, está impactada pela indisponibilidade da solução, que está em processo de estabilização.

### ***Temática 6.3: Gestão e financiamento da saúde***

Destaca-se, a seguir, algumas ações e projetos voltados para a gestão em saúde.

#### **Projeto de remodelagem da cadeia de fornecimento de medicamentos, materiais, insumos e serviços**

- Conclusão da remodelagem do processo de compras-pregão.
- Recebimento do questionário com o levantamento da demanda de fornecimento de medicamentos, materiais, insumos e serviços das gerências da SMSA.

#### **Projeto de Reorganização do modelo administrativo das Diretorias Regionais de Saúde:**

Conclusão do Desenho dos processos de:

- Instrução de pagamento de energia elétrica, aluguel, elevadores;
- Solicitação de água e gás;
- Relatório diagnóstico da Diretoria Regional Nordeste.

#### **Fortalecimento do Modelo de Gestão Regional**

Foram realizadas ações de:

- Realocação e fixação do contingente da Guarda Municipal nas 10 unidades elencadas, sendo 5 na Regional Pampulha e 5 na Regional Venda Nova.
- Identificação e unificação dos SICAMs ativos, em conjunto com a ASTIS e Almoxarifado Central.