



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º QUADRIMESTRE DE 2019



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA

PREFEITO DE BELO HORIZONTE

ALEXANDRE KALIL

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JACKSON MACHADO PINTO

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

TACIANA MALHEIROS LIMA CARVALHO

SUBSECRETÁRIO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE

FABIANO GERALDO PIMENTA JÚNIOR

SUBSECRETÁRIA DE ORÇAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS

FERNANDA VALADARES COUTO GIRÃO

CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE (MESA DIRETORA)

PRESIDENTE - CARLA ANUNCIATTA DE CARVALHO

SECRETÁRIO GERAL - BRUNO ABREU GOMES

PRIMEIRO SECRETÁRIO - VALDIR RIBEIRO DE ALMEIDA

SEGUNDA SECRETÁRIA - TATIANE CAETANO

COORDENAÇÃO

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E AÇÕES INTERSETORIAIS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E APOIO

GESTORES, COORDENAÇÕES E EQUIPE TÉCNICA DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAS - Alvará de Autorização Sanitária
AC – Academia da Cidade
ACS - Agente Comunitário de Saúde
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AM - Aleitamento Materno
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS - Atenção Primária à Saúde
ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde
BOA - Batalhão de Operação Aéreas
CAD - Centro de Atendimento à Dengue
CCG - Câmara de Coordenação Geral
CCZ - Centro de Controle de Zoonoses
CECG - Centro de Esterilização de Cães e Gatos
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CER - Centro Especializado em Reabilitação
CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental
CERSAMI - Centro de Referência em Saúde Mental Infantil
CERSAM AD - Centro de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas
CEST - Central de Esterilização
CID - Classificação Internacional de Doenças
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Belo Horizonte
CINT - Central de Internação
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAD - Comissão de Assistência Domiciliar
CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
COPASA - Companhia de Saneamento de Minas Gerais
COSEMS-MG - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais
CREAB - Centro de Reabilitação
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRIE - Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
CTR-DIP - Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias
CS - Centro de Saúde



DATASUS - Departamento de Informática do SUS
DATASUS/TABNET – DataSUS Informações de Saúde
DGMP - DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento
DIAS - Diretoria de Assistência à Saúde
DIEP - Diretoria Estratégica de Pessoas
DIZO - Diretoria de Zoonoses
DMAC - Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde
DNCT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DPSV - Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica
DREMINAS - Associação de Pessoas com Doença Falciforme e Talassemia
DRES - Diretoria Regional de Saúde
DRG - *Diagnosis-Related Groups*
DVSA - Diretoria de Vigilância Sanitária
EAAB - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP - Equipe Multidisciplinar de Atenção de Apoio
EMAP-GPV - Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em situação de vulnerabilidade
eSF - Equipe de Saúde da Família
ESF - Estratégia Saúde da Família
FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
FUNED - Fundação Ezequiel Dias
GAERE - Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação
GCT - Gestão do Cuidado no Território
GEAPS - Gerência de Atenção Primária à Saúde
GECDZ - Grupo Executivo de Controle e Combate à Dengue, Zika e Chikungunya
GERRC - Gerência da Rede Complementar

GEURE - Gerência de Urgência e Emergência
GT – Grupo de Trabalho
GVIGE - Gerência de Vigilância Epidemiológica
HMDCC - Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro
HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens
ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
LER - Lesão por Esforços Repetitivos
LESP - Lista de Emergência em Saúde Pública
MPP - Medicamentos Potencialmente Perigosos
MS - Ministério da Saúde
NASF - Núcleo Ampliado de Saúde da Família
NSP - Núcleo de Segurança do Paciente
NOTIVISA - Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária
OPAS - Organização Pan Americana da Saúde
PAIR - Perda Auditiva Induzida por Ruído
PBF – Programa Bolsa Família
PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PMS - Plano Municipal de Saúde
PRENABE - Pré-natal Baseado em Evidências
PRHOAMA - Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica
PRODABEL - Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte
PROEP - Programa de Educação Permanente
PSE - Programa Saúde na Escola
PSF - Programa de Saúde da Família
PTS - Plano Terapêutico Singular
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
REMUME - Relação de Medicamentos do Município
SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão
SAD - Serviço de Atendimento Domiciliar
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SE - Semana Epidemiológica
SES/MG - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade em Processos de Gestão
SGR - Sistema de Gestão da Regulação

SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIEST - Sistema Integrado de Estoques
SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SISAGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISREDE - Sistema de Informação Saúde em Rede
SISREG - Sistema de Regulação e Marcação de Consultas
SISVISA - Sistema de Vigilância Sanitária
SMED - Secretaria Municipal de Educação
SMMA - Secretaria Municipal do Meio Ambiente
SMPOG - Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
SMSA - Secretaria Municipal de Saúde
SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUALOG - Subsecretaria de Administração e Logística
SUASA - Subsecretaria de Atenção à Saúde
SUOGF - Subsecretaria de Orçamento, Gestão e Finanças
SUPVISA - Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
TCI – Terapia Comunitária Integrativa
UBV - Ultra Baixo Volume
UCLH - Unidade de Coleta de Leite Humano
UME - Unidade Móvel de Esterilização
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
URBEL - Companhia Urbanizadora de Belo Horizonte
URS - Unidade de Referência Secundária
URV - Unidade de Reposição Volêmica
USA - Unidade de Suporte Avançado
USB - Unidade de Suporte Básico
VAPT - Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho
VigiÁgua - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Casos confirmados de dengue por semana de início de sintomas nos anos epidêmicos, residentes em Belo Horizonte

Gráfico 2 - Sorotipos virais de dengue identificados em residentes de Belo Horizonte, 2002-2019

Gráfico 3 - Atendimento de Dengue por semana epidemiológica nas UPA's de Belo Horizonte - 1º e 2º quadrimestres de 2018 e 2019

Gráfico 4 – Equipes e cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), 2015 a 2019

Gráfico 5 - Média de usuários da Academia da Cidade, 2019

Gráfico 6 - Número de casos acompanhados pelo GT Mulheres/ Regional e número de casos encaminhados para a EMAP-GPV o 2º quadrimestre de 2019

Gráfico 7 - Desfecho dos casos acompanhados pela EMAP-GPV no 2º quadrimestre de 2019

Gráfico 8 - Abastecimento de medicamentos nos Centros de Saúde, maio a agosto de 2019

Gráfico 9 - Abastecimento de medicamentos nos Serviços de Urgência, maio a agosto de 2019

Gráfico 10 - Abastecimento de medicamentos nas Unidades de Saúde Mental, maio a agosto de 2019

Gráfico 11 - Abastecimento de medicamentos nas Unidades de Referência Secundária, maio a agosto de 2019

Gráfico 12 - Série histórica dos óbitos e feridos graves dos acidentes de trânsito em Belo Horizonte, 2011-2017, com projeção para 2020

Gráfico 13 - Número de agravos notificados, 2015 a 2019

Gráfico 14 - Número de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) realizadas, 2015 a 2019

Gráfico 15 - Distribuição mensal dos atendimentos por clínica - UPA's BH - 1º e 2º quadrimestres de 2019

Gráfico 16 - Distribuição mensal dos atendimentos nas clínicas médica e pediátrica - UPA's BH - 2º quadrimestre de 2018 e 2019

Gráfico 17 - Atendimento de Doença respiratória por semana epidemiológica - UPA's de Belo Horizonte - 1º e 2º quadrimestre de 2018 e 2019

Gráfico 18 - Número de pacientes incluídos e acompanhados pelo SAD em Belo Horizonte, 2019

Gráfico 19 - Número de pacientes desospitalizados pelo SAD, Belo Horizonte, 2019

Gráfico 20 - Leitos da rede SUS/BH, 2018 a 2º quadrimestre de 2019

Gráfico 21 - Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitidas, 2017 a 2019

Gráfico 22 – Produção de Eletivas na Rede SUS-BH, 2017 a 2019

Gráfico 23 - Comparativo entre percentual apurados e previsto na Emenda Constitucional nº 29, de 2000, 2010 a 2019

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2015

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Tabela 4 – Óbitos de residentes em Belo Horizonte, segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, 2013 a 2019

Tabela 5 - Casos notificados de Dengue, residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 6 - Casos notificados de chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 7 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 8 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2017 a 2019

Tabela 9 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2019

Tabela 10 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a UBV, 2017 a 2019

Tabela 11 - Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono, 2017 a 2019

Tabela 12 - Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados, 2017 a 2019

Tabela 13 - Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC), 2017 a 2019

Tabela 14 - Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do Aedes aegypti, 2017 a 2019

Tabela 15 - Ações educacionais do Programa Saúde na Escola (PSE), 2017 a 2019

Tabela 16 - Total de Unidades de Saúde teladas, 2017 a 2019

Tabela 17 - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2017 a 2019

Tabela 18 - Dados referentes ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), 2017 a 2019

Tabela 19 - Dados referentes às Academias da Cidade, 2017 a 2019

Tabela 20 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2017 a 2019

Tabela 21 – Dados da Saúde da Mulher, 2017 a 2019

Tabela 22 - Atividades coletivas desenvolvidas com mulheres em situação de vulnerabilidade, 2º quadrimestre de 2019, residentes no Abrigo Pompéia, DRES Leste

Tabela 23 - Oficinas da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil realizadas de maio a agosto de 2019

Tabela 24 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2017 a 2019

Tabela 25 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2019

Tabela 26 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2019

Tabela 27 - Distribuição dos casos notificados de sarampo, segundo classificação final e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 28 - Doses aplicadas e cobertura vacinal na Campanha de Vacinação contra a Gripe, 2019 (Período 10/abril a 31/maio/2019)

Tabela 29 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2019

Tabela 30 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2019

Tabela 31 – Dados de Vigilância à saúde do trabalhador, 2017 a 2019

Tabela 32 - Dados de Lian Gong em 18 Terapias, 2017 a 2019

Tabela 33 - Dados do Programa de Controle do Tabagismo (2017-2019)

Tabela 34 - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2016 a 2019

Tabela 35 - Dados de Atendimentos de Urgência, 2017 a 2019

Tabela 36 - Leitos SUS por esfera administrativa, julho/2019

Tabela 37 - Fila de Cirurgias Eletivas, Belo Horizonte, agosto de 2019

Tabela 38 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2019

Tabela 39 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento

Tabela 40 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica - Período 2019

Tabela 41 - Dados de Educação Permanente em Saúde

Tabela 42 - Quadro de Pessoal da SMSA, Agosto de 2019

Tabela 43 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação - Período 08/2019

Tabela 44 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão – Período 08/2019

Tabela 45 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Tabela 46 - Indicadores do Ente Federado

Tabela 47 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Tabela 48 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Tabela 49 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 2º quadrimestre de 2019

Tabela 50 – Detalhamento das atividades encerradas no período, 2º quad. 2019

Tabela 51 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento no 2º Quadrimestre de 2019

SUMÁRIO

1	Identificação.....	9
2	Introdução.....	11
3	Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade	12
4	Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS	15
	Cenário de ações intersetoriais para prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> e assistenciais frente a epidemia de 2019, com a deflagração do plano de contingência ...	15
	Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....	21
	Eixo II: Promoção e Vigilância em Saúde.....	33
	Eixo III: Atenção Secundária e Serviços Contratados	42
	Eixo IV: Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	43
5	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	50
6	Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde.....	53
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	53
7	Controle Social, gestão e financiamento da saúde.....	57
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde	57
8	Programação Anual de Saúde.....	58
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade	58
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde	60
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....	62
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar	63
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....	64
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....	64
9	Indicadores de Pactuação Interfederativa.....	67
10	Execução Orçamentária e Financeira	68
11	Auditorias.....	74



1 Identificação

Informações Territoriais

UF	MG
Município	BELO HORIZONTE
Área	330,95 Km ²
População	2.512.070 Hab
Densidade Populacional	7.591 Hab/Km ²
Região de Saúde	Belo Horizonte Nova Lima Caeté

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 30/09/2019

Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	3710084
Endereço	Avenida Afonso Pena, nº 2336
Email	smsa@pbh.gov.br
Telefone	(31) 3277-5246

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 30/09/2019

Informações da Gestão

Prefeito	ALEXANDRE KALIL
Secretário de Saúde	JACKSON MACHADO PINTO
E-mail secretário(a)	smsa@pbh.gov.br
Telefone secretário(a)	(31) 3277-6394

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 30/09/2019

Fundo de Saúde

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

Fonte: SIOPS. Data da consulta: 30/09/2019.

Plano de Saúde

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

Fonte: DATASUS. Data da consulta: 18/09/2019

Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte Nova Lima Caeté

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
BELO HORIZONTE	330.954	2.512.070	7.590,39
BELO VALE	365.437	7.715	21,11
CAETÉ	541.094	44.718	82,64
JABOTICATUBAS	1.113.774	20.143	18,09
MOEDA	154.228	4.919	31,89
NOVA LIMA	428.449	94.889	221,47
NOVA UNIÃO	171.482	5.725	33,39
RAPOSOS	71.85	16.354	227,61
RIBEIRÃO DAS NEVES	154.18	334.858	2.171,86
RIO ACIMA	230.143	10.312	44,81
SABARÁ	303.564	136.344	449,14
SANTA LUZIA	233.759	219.134	937,44
TAQUARAÇU DE MINAS	329.363	4.077	12,38

Fonte: DATASUS. Ano de referência: 2019

Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 5.903, de 3 de junho de 1991	
Endereço	Avenida Afonso Pena, 2336, Pilotis – Funcionários	
E-mail	cmsbh@pbh.gov.br	
Telefone	(31) 3277-7733	
Nome da Presidente	CARLA ANUNCIATTA DE CARVALHO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	32
	Governo	13
	Trabalhadores	24
	Prestadores	8

Fonte: SIOPS. Ano de referência: 2018. Data da consulta: 30/09/2019.



2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2019 relativo às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), referente ao período de maio a agosto deste exercício. Este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, onde estabelece que o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada ente da federação, deve elaborar Relatório referente ao quadrimestre anterior.

Este relatório contém ainda as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante e fonte de recursos aplicados no 2º quadrimestre de 2019, 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 (PMS) 2018-2021.

Em função da Portaria MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RDQA passa a ser realizada por meio do Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP.

As informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório.



3 Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade e os dados apresentados nas tabelas 1 e 3 abaixo advêm de bases nacionais, respeitam o período de fechamento nacional e são gerados diretamente pelo DGMP. Os dados apresentados nas tabelas 2 e 4 abaixo foram extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), respectivamente, do banco do município por apresentar dados mais atuais e permitir a inclusão de informações sobre os anos de 2018 e 2019, quando disponíveis.

Pelos dados apresentados (2015), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos, com forte tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (superior a 14% da população total) e um quantitativo maior de população feminina, sendo a masculina superior apenas nas faixas de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos (valor levemente superior).

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	71.584	69.843	141.427
5 a 9 anos	77.717	73.782	151.499
10 a 14 anos	88.059	85.801	173.860
15 a 19 anos	88.839	88.311	177.150
20 a 29 anos	202.659	207.113	409.772
30 a 39 anos	222.019	236.317	458.336
40 a 49 anos	157.327	177.342	334.669
50 a 59 anos	135.778	164.546	300.324
60 a 69 anos	83.176	113.901	197.077
70 a 79 anos	40.218	62.106	102.324
80 anos e mais	18.324	37.792	56.116
Total	1.185.700	1.316.854	2.502.554

Fonte: DataSUS/ Informações de Saúde (Tabnet). Data da consulta: 30/09/2019.

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2013-2018) esse número se apresentou de forma mais estável, variando de 29.647 (2016) a 32.082 (2015), com aumento entre 2013 e 2015, queda em 2016, novo aumento em 2017 e nova queda em 2018.

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Belo Horizonte	31.394	31.740	32.082	29.647	30.149	29.840

Fonte: SINASC. Data da atualização: 16/09/2019.

Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) - 10 (2015-2019), apresentam maior relevância as internações por gravidez, parto e puerpério (14,63%), seguidas por causas externas (11,86%), doenças do aparelho circulatório (11,21%), neoplasias (9,88%), doenças do aparelho digestivo (9,54%) e doenças do aparelho respiratório (8,52%).

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.347	9.772	7.202	7.963	7.463
II. Neoplasias (tumores)	13.363	13.621	14.041	14.114	8.903
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	794	880	903	1.023	696
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2.175	2.491	2.512	2.840	1.885
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.486	1.311	1.226	1.403	599
VI. Doenças do sistema nervoso	3.064	2.906	2.854	3.396	2.025
VII. Doenças do olho e anexos	1.494	1.550	1.795	1.828	1.137
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	399	355	352	363	204
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.852	16.373	14.781	15.671	10.003
X. Doenças do aparelho respiratório	11.459	11.526	11.661	12.489	8.087
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.211	12.156	12.576	15.694	9.250
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.637	2.851	2.268	2.639	1.551
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4.179	4.408	4.457	5.873	3.524
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.996	10.648	10.385	11.421	7.589
XV. Gravidez, parto e puerpério	20.805	20.331	20.613	20.542	12.575
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.478	3.709	3.835	4.124	2.643
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.185	1.119	1.222	1.379	855
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.526	1.810	1.832	2.338	1.672
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16.588	16.746	16.113	16.884	10.552
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	20	-	-	-	-
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	4.338	3.941	4.243	4.721	2.794
Total	134.396	138.504	134.871	146.705	94.007

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 30/09/2019.

Mortalidade por grupos de causas

Por fim, em relação à mortalidade segundo CID-10 (2013-2019), as neoplasias e as doenças do aparelho circulatório respondem por quase metade (44,09%) das causas de mortes no período, sendo que o quantitativo geral de óbitos registrados apresentou resultado crescente, considerando os anos avaliados da série.

Tabela 4 – Óbitos de residentes em Belo Horizonte, segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, 2013 a 2019

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	582	569	623	805	540	661	496
II. Neoplasias (tumores)	3.067	3.158	3.250	3.262	3.481	3.447	2.365

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	75	59	79	86	68	59	45
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	733	742	651	775	816	757	489
V. Transtornos mentais e comportamentais	376	374	415	409	455	437	330
VI. Doenças do sistema nervoso	621	709	791	784	903	868	715
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	1	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	5	3	1	4	3	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.585	3.645	3.654	3.717	3.676	3.516	2.514
X. Doenças do aparelho respiratório	1.597	1.577	1.753	1.740	1.700	1.665	1.338
XI. Doenças do aparelho digestivo	756	774	823	805	837	870	593
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	72	76	90	90	74	90	66
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	170	205	138	147	131	112	74
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	378	369	421	457	489	514	451
XV. Gravidez, parto e puerpério	14	11	10	12	5	14	4
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	460	481	451	386	421	430	289
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	153	151	184	129	179	149	114
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	736	660	632	619	729	694	477
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.788	1.804	1.496	1.587	1.572	1.498	1.066
Total	15.167	15.369	15.465	15.811	16.080	15.784	11.430

Fonte: SIM. Data da consulta: 25/09/2019. *2019 – dados parciais.

4 Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS

Nesse tópico serão apresentados dados da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados no segundo quadrimestre de 2019.

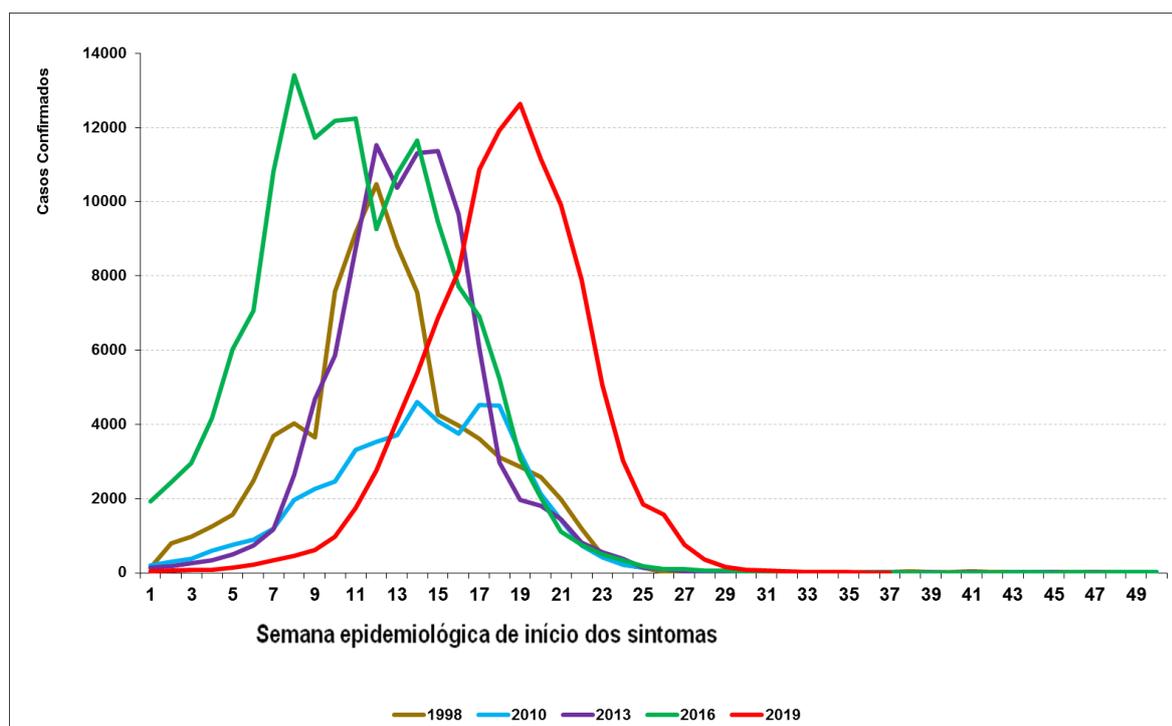
Cenário de ações intersetoriais para prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* e assistenciais frente a epidemia de 2019, com a deflagração do plano de contingência

Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se em Belo Horizonte a vigilância das arboviroses (dengue, Zika e *chikungunya*), por serem doenças de grande impacto na saúde da população.

O município já vivenciou quatro grandes epidemias de dengue desde 1998, com a confirmação de 90.000 casos em 1998, 50.025 casos no ano de 2010, 96.126 em 2013 e 154.615 em 2016.

Em 2019, Belo Horizonte registrou sua quinta grande epidemia de dengue, com números de casos inferiores apenas ao ano de 2016. Até a semana epidemiológica (SE) 38 (15 a 21/09) foram notificados 136.437 casos com suspeita de dengue, dos quais 108.704 (79,7%) foram confirmados, 19.645 (14,4%) foram descartados e 8.088 (5,9%) estão em investigação. Foram confirmados 26 óbitos por dengue em residentes de BH, até a SE 38.

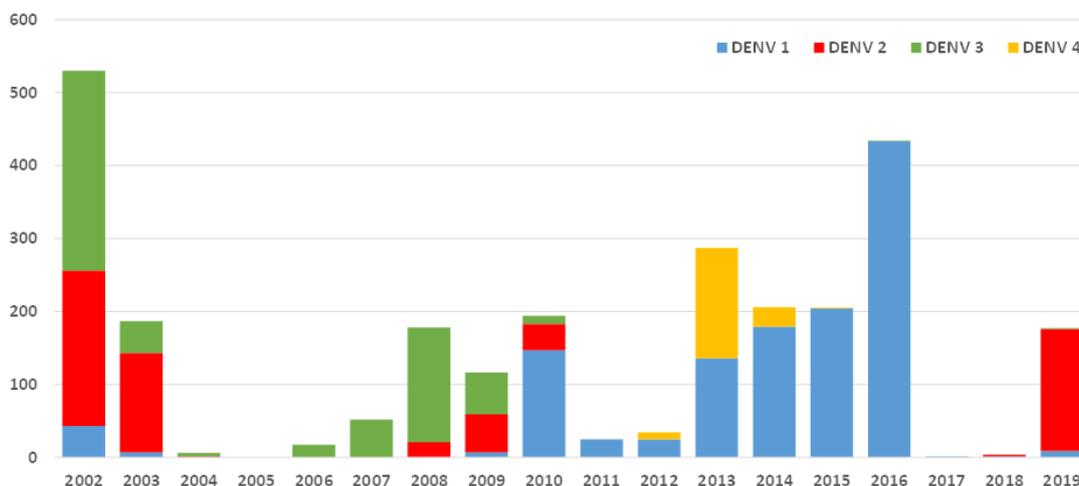
Gráfico 1 - Casos confirmados de dengue por semana de início de sintomas nos anos epidêmicos, residentes em Belo Horizonte



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 29/08/2019, Semana Epidemiológica 35/2019.

O sorotipo predominante do vírus em 2019 foi o DENV2. Este sorotipo circulou em Belo Horizonte pela última vez no ano de 2010 e foi isolado novamente no final de 2018, portanto com um grande número de susceptíveis na população do município.

Gráfico 2 - Sorotipos virais de dengue identificados em residentes de Belo Horizonte, 2002-2019



Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial/Fundação Ezequiel Dias (FUNED). Dados atualizados em 19/09/2019.

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos de dengue e das outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* é monitorada de forma contínua através de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos. As informações epidemiológicas são atualizadas semanalmente, indicando as Regionais e as áreas de abrangência com maior concentração de casos suspeitos e confirmados apontando para locais onde há necessidade de maior atuação do controle de zoonoses no combate ao vetor.

Tabela 5 - Casos notificados de Dengue, residentes em Belo Horizonte, 2019

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	17.481	721	9	1.876	185	20.272
Centro-Sul	1.705	21	4	1.866	2.443	6.039
Leste	10.573	68	7	2.004	2.363	15.015
Nordeste	17.692	99	4	2.734	754	21.283
Noroeste	12.197	79	9	1.487	125	13.897
Norte	11.369	22	2	3.673	336	15.402
Oeste	10.712	21	1	2.043	163	12.940
Pampulha	9.786	116	2	2.782	53	12.739
Venda Nova	15.943	46	6	1.179	1.631	18.805
Ignorado	9	-	-	1	35	45
TOTAL	107.467	1.193	44	19.645	8.088	136.437

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 12/09/2019.

Em Belo Horizonte, até 2019, não foi observada a transmissão sustentada do vírus *chikungunya*, entretanto a população da cidade é suscetível a esse vírus, havendo necessidade de manter a vigilância oportuna para reduzir riscos de uma epidemia.

Tabela 6 - Casos notificados de *chikungunya*, residentes em Belo Horizonte, 2019

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	-	4	4	3	18	29
Centro-Sul	1	8	3	1	22	35
Leste	3	2	6	23	26	60
Nordeste	6	1	2	4	28	41
Noroeste	1	3	-	7	44	55
Norte	2	1	2	-	15	20
Oeste	7	2	1	4	17	31
Pampulha	1	1	-	1	27	30
Venda Nova	2	-	-	6	12	20
TOTAL	23	22	18	49	209	321

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 12/09/2019.

Em 2019, até a semana epidemiológica 37, houve 240 casos notificados de *Zika*, de residentes em Belo Horizonte (205 gestantes), sendo 2 confirmados (não gestantes), 213 descartados e 25 aguardando resultados de exames. A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

Tabela 7 - Casos notificados de *Zika* de residentes em Belo Horizonte, 2019

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total de notificações
Barreiro	-	31	2	34
Centro-Sul	-	12	1	13
Leste	1	15	8	24
Nordeste	-	28	1	29
Noroeste	1	32	1	34
Norte	-	10	1	11
Oeste	-	24	3	27
Pampulha	-	16	2	18
Venda Nova	-	41	3	44
Não identificado	-	4	3	7
TOTAL	2	213	25	240

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 19/09/2019.

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

- Mutirões de limpeza para recolhimento de materiais inservíveis;
- Bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV);

- Redução de pendências de vistorias em conjunto com a Defesa Civil Municipal;
- Abertura forçada de imóveis em situação de abandono;
- Ações educativas dentro da estratégia do Programa Saúde na Escola (PSE) em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED).

No intuito de minimizar os prejuízos sociais e econômicos proporcionados pela expansão das arboviroses, fez-se necessária a adoção imediata de estratégias alternativas que visem à redução dos casos de dengue, *Zika* e *chikungunya*. Dessa forma, a Prefeitura de Belo Horizonte em conjunto com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), MS e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) têm investido esforços e recursos para execução de Projetos Especiais como:

- Projeto Arboalvo – estratificação de risco;
- Projeto Estações Disseminadoras de Larvicida;
- Projeto *World Mosquito Program* – *Wolbachia*, engajamento/mobilização iniciado em junho de 2019 em reuniões envolvendo a Coordenação Regional e Diretoria Regional de Saúde (DRES) Venda Nova, reunião com as equipes dos Centros de Saúde (CS) Copacabana, Jardim Leblon e Piratininga, membros da Comissão Local de Saúde, assessoria de comunicação social, equipe do Mobiliza-SUS e equipes de zoonoses;
- Projeto Cenários Operativos para controle do *Aedes aegypti* em parceria com a OPAS;
- Estudos das ovitampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*.

Segue abaixo consolidado das ações realizadas no período de 2017 ao 2º quadrimestre de 2019:

Tabela 8 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019
Tratamento	4.946.546	4.517.156	1.601.012	1.601.334
Pesquisa Larvária	237.501	341.820	92.337	6.717
Ovitampas	84.716	83.545	25.324	30.130

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO)/SMSA.

Tabela 9 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	2019	Total
Nº de mutirões realizados	61	95	154	310
Nº de imóveis trabalhados	29.703	32.982	42.748	105.433
Total de materiais recolhidos (kg)	116.050	279.668	430.608	826.326

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 10 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a UBV, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	2019	Total
Nº de raios realizados	89	48	196	333
Nº de quarteirões trabalhados	773	437	1.903	3.113
Nº de imóveis trabalhados	32.038	17.582	104.280	153.900

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 11 - Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono, 2017 a 2019

Ano	Total de aberturas
2017	33
2018	20
2019	29
Total	82

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 13 - Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC), 2017 a 2019

Ano	Total de atendimentos
2017	2.689
2018	2.593
2019	4.906
Total	10.188

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 15 - Ações educacionais do Programa Saúde na Escola (PSE), 2017 a 2019

Ano	Total de ações
2017	734
2018	312
2019	1.093
Total	2.139

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 12 - Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados, 2017 a 2019

Ano	Total de imóveis
2017 a 2019	1.754

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 14 - Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2019

Ano	Total de imóveis visitados
2017	4.962
2018	29.772
2019	19.200
Total	53.934

Fonte: DIZO/SMSA.

Tabela 16 - Total de Unidades de Saúde teladas, 2017 a 2019

Período	Total de Unidades de Saúde
2017 a 2019	31

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde(DIAS)/SMSA.

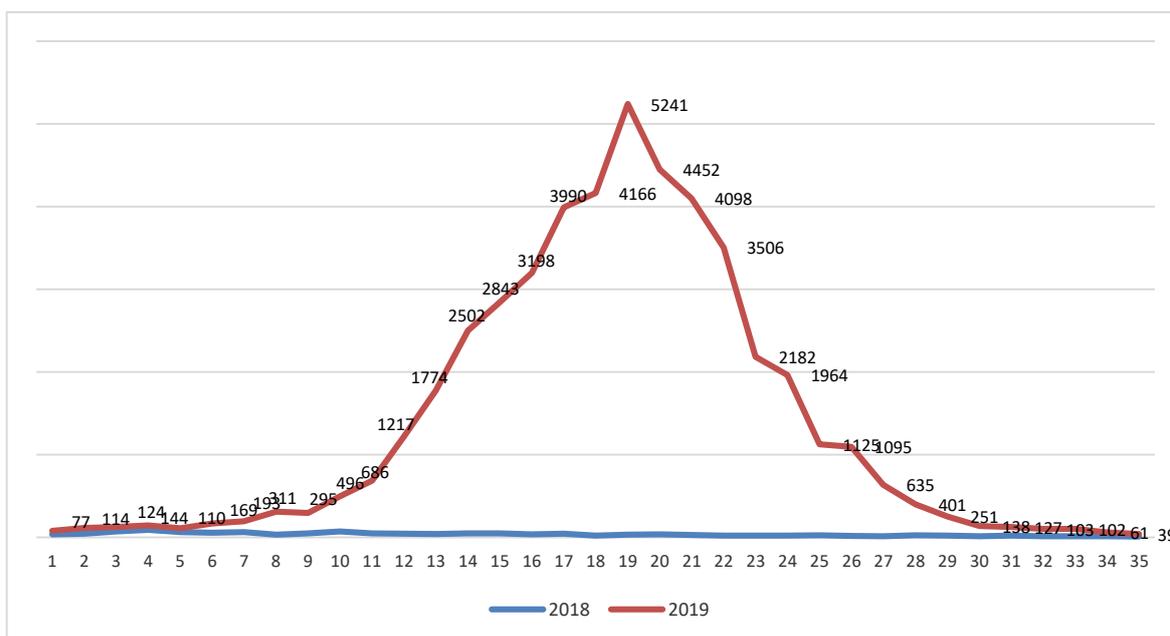
No segundo quadrimestre foi dada continuidade às ações assistenciais contingenciais iniciadas no primeiro quadrimestre, pois o mês de maio registrou o maior número de notificações de dengue de 2019. As ações assistenciais e estratégias conduzidas no segundo quadrimestre relacionadas às arboviroses incluem:

- Reuniões periódicas do Grupo Executivo de Controle e Combate à Dengue, Zika e Chikungunya (GECDZ);
- Manutenção de incremento de insumos assistenciais e medicamentos;
- Manutenção dos Centros de Atendimento à Dengue (CAD) nas regionais Barreiro, Nordeste e Venda Nova, até o início do mês de junho/2019;
- Reforço das Equipes das Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- Manutenção de tendas de atendimento nas UPA Barreiro, Leste, Nordeste, Norte, Oeste e Venda Nova até o final do mês de maio/2019, com o objetivo de ampliar a porta de entrada, agilizar a classificação de risco e o início da hidratação dos usuários com suspeita de arbovirose, melhorar o fluxo e ampliar o acesso aos pacientes com dengue;

- Manutenção do reforço das equipes das UPA e CAD, com manutenção da contratação emergencial de 181 profissionais, dentre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e técnicos de laboratório até o mês de junho/2019;
- Cobertura de área na UPA Pampulha ampliando a área de recepção dos pacientes;
- Manutenção da Unidade de Reposição Volêmica (URV) na UPA Centro-Sul, com a oferta de 25 leitos para hidratação venosa, que atendeu a 589 pacientes, até o início de junho/2019;
- Manutenção da parceria com Exército e Corpo de Bombeiros com disponibilização de recursos humanos e materiais, até o final do mês de maio/2019;
- Mantida em vigor a Nota Técnica nº 004/2019 – GEAPS/DIAS/SUASA/SMSA/PBH – com recomendações para adequação das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS) em Situação de surtos/epidemias: Arboviroses;
- Abertura aos sábados de Centros de Saúde em áreas de maior circulação de dengue, com funcionamento das 8 às 17 horas, para suporte ao atendimento dos usuários com suspeita de dengue na primeira quinzena de maio/2019;
- Continuidade da atuação de duas equipes volantes para dar suporte aos atendimentos nas regionais Pampulha e Norte até o mês de junho/2019, equipes compostas por médico, enfermeiro e dois técnicos de enfermagem;
- Manutenção de 40 leitos priorizados especificamente para retaguarda de internação no Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC) até o mês de junho/2019;
- Participação na discussão da investigação dos óbitos ocorridos durante a epidemia 2019;
- Trabalho integrado entre os diversos setores da SMSA e da Prefeitura de Belo Horizonte buscando maior efetividade e integralidade nas ações de controle da epidemia e atendimento aos pacientes;
- Apoio assistencial de médicos e enfermeiro do nível central, Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS) e Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Belo Horizonte (CIEVS), e das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) no atendimento dos CAD.

A Gerência de Urgência e Emergência (GEURE), desde 2018, monitora por semana epidemiológica o número de atendimentos de dengue realizado em cada UPA de Belo Horizonte e acompanha junto ao CIEVS a situação desta no município. Devido a epidemia deste ano houve um aumento considerável no número de atendimentos nas UPA's com pico no número de atendimentos na semana epidemiológica 19 (05/05/2019 a 11/05/2019) onde foram atendidos 5.241 casos suspeitos.

Gráfico 3 - Atendimento de Dengue por semana epidemiológica nas UPA's de Belo Horizonte - 1º e 2º quadrimestres de 2018 e 2019



Fonte: GEURE/DIAS/SMSA

Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à Atenção Primária à Saúde.

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

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem desenvolvido inúmeras ações com o objetivo de melhorar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF), visando qualificar o cuidado ofertado à população.

A estratégia da Gestão do Cuidado no Território (GCT) vem sendo desenvolvida nos Centros de Saúde com o objetivo de fortalecer os macroprocessos da APS de Belo Horizonte e qualificar a resposta dos serviços à população residente nas áreas de abrangência.

A GCT Temática sobre o Acesso prevê duas etapas: a etapa regional, de estruturação do apoio institucional e preparação dos apoiadores e a etapa local, de reestruturação dos Colegiados Gestores dos Centros de Saúde. A proposta busca o desenvolvimento de ações voltadas para a melhoria do acesso e medição de indicadores do acesso.

A etapa regional já foi concluída em todas as regionais, identificando uma equipe de 169 apoiadores institucionais regionais que iniciaram o acompanhamento aos Centros de Saúde para organização dos processos de trabalho.

A etapa local foi iniciada em 87 Centros de Saúde, o que representa 57,2% do total de CS do município, já superando a meta estabelecida para o ano vigente. O GCT propõe a melhoria dos processos relacionados ao acesso ao CS, num recorte que foca a melhoria da escuta e direcionamento dos usuários; da ambiência da porta de entrada e sala de espera; dos procedimentos da recepção; e, dos tempos de espera para atendimento.

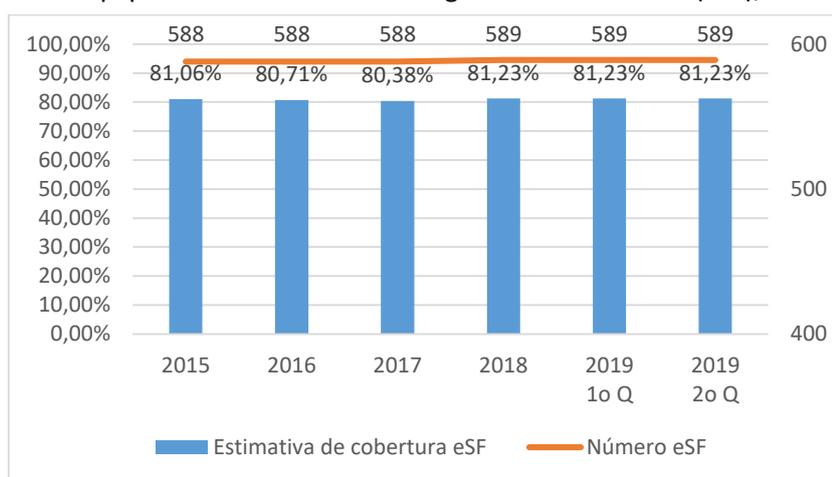
Estas ações estão sendo discutidas e conduzidas pelo Colegiado Gestor da unidade e implantadas progressivamente, com estágios diferentes de evolução nos CS. Um resultado importante é a reativação dos Colegiados Gestores dos Centros de Saúde, entendido como espaço de compartilhamento da gestão, ampliando a possibilidade de intervenções qualificadas e resolutivas.

Para apoiar este processo de qualificação do acesso, a GEAPS finalizou o documento “Demanda Espontânea na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte, Volume 2 - Avaliação de risco das condições mais prevalentes”, que inclui fluxogramas de classificação de risco de usuários com queixa clínica voltados para a APS, e o disponibilizou para consulta pública durante o mês de maio/2019.

No mês de julho, foi instituído grupo de trabalho para discussão da Assistência Domiciliar no município com objetivo de alinhar as diretrizes com outros pontos da rede, além de fortalecer o nível regional para acompanhamento dos processos de solicitação de insumos e a gestão do cuidado domiciliar dos usuários. Está em construção o Manual de Atenção Domiciliar a ser publicado no primeiro semestre de 2020.

Houve ainda, no Segundo Quadrimestre, por meio da Portaria MS nº 1888, de 16 de julho 2019, a homologação da adesão de 134 unidades de Saúde de Belo Horizonte, ao Programa Saúde na Hora. A adesão a este Programa do Ministério da Saúde representa os esforços realizados pela SMSA, com o objetivo de melhorar a qualidade do cuidado ofertado e ampliar o acesso aos serviços pela população.

Gráfico 4 – Equipes e cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), 2015 a 2019



Fonte: GEAPS/SMSA

Tabela 17 - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019
Número de Equipes de Saúde da Família (eSF)	588	589	589	589
Visitas domiciliares das eSF ¹	3.074.476	3.113.301	1.696.153	2.072.588
Visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	3.028.688	3.069.137	1.677.991	2.044.073

Fonte: e-SUS; Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE).

1 Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da ESF contemplam: Núcleos Ampliado de Saúde da Família (NASF), profissionais de apoios e equipes e visitas domiciliares dos ACS.

Em relação ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) destacam-se, nos dois primeiros quadrimestres de 2019, as reuniões para o aprimoramento do acompanhamento e monitoramento do trabalho dos ACS e a pactuação de um espaço mensal de discussão denominado “Cadastro e Processo de trabalho do ACS”.

Houve a publicação do Manual do Agente Comunitário de Saúde, sendo este um documento com diretrizes institucionais para normatizar o trabalho destes profissionais. Concluiu-se ainda, o curso introdutório módulo centralizado para os ACS que ingressaram na rede nos anos de 2017 e 2018. O curso abordou conteúdos descritos na Portaria nº 243, de 25 de setembro 2015, que dispõe sobre a realização do curso introdutório para os profissionais.

Nas atividades coletivas desenvolvidas pelas equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), destacam-se as temáticas de abordagem das questões osteomusculares, nutrição e alimentação saudável, saúde mental, reabilitação e tratamento, práticas corporais e atividade física.

Em relação aos atendimentos individuais neste quadrimestre, a caracterização do perfil do usuário aponta que 49% correspondem à população idosa e 75% ao atendimento de mulheres.

Tabela 18 - Dados referentes ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019
Número de equipes NASF	59	82	82	82
Número de atendimentos individuais	340.470	528.997	181.422	187.017
Número de atividades coletivas	30.826	54.146	18.056	18.945
Número de participantes das atividades coletivas	531.392	1.057.700	356.383	370.681

Fonte: GEAPS/SMSA

Tabela 19 - Dados referentes às Academias da Cidade, 2017 a 2019

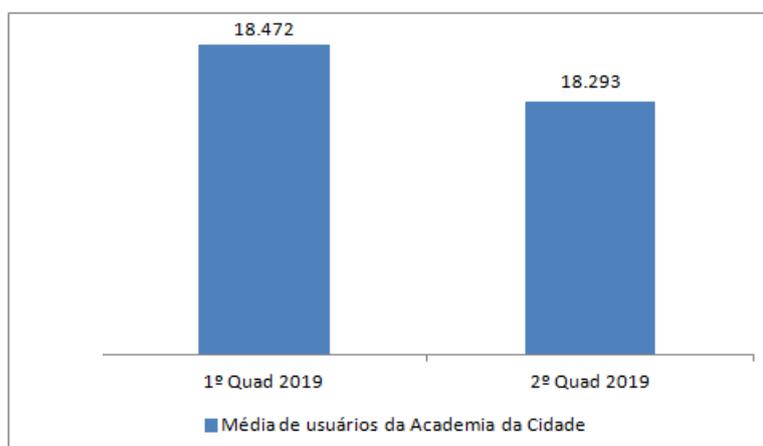
Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Número de Academias da Cidade	77	78	78	78
Número de usuários da Academia da Cidade	17.170	17.570	18.125	17.686

Fonte: GEAPS/SMSA

Observa-se que houve uma pequena redução do número de usuários da Academia da Cidade (AC) do primeiro para o segundo quadrimestre no ano de 2019, devido à mudança do instrumento de avaliação e reavaliação e do sistema de gestão do polo.

Ressalta-se que o mês de fechamento do quadrimestre pode não retratar a real frequência do quadrimestre completo, sendo assim, é apresentado no gráfico abaixo a média de usuários da Academia da Cidade, por quadrimestre em 2019.

Gráfico 5 - Média de usuários da Academia da Cidade, 2019



Fonte: GEAPS/SMSA

Em relação às Academias da Cidade, no segundo quadrimestre de 2019, destacam-se:

- Finalização das seguintes ações do Convênio nº 75.7097/2011, “Prevenção de Quedas em Idosos”, com o Ministério da Saúde:
 - Realização pela Coordenação de NASF/AC, em parceria com a Coordenação de Reabilitação, da Capacitação em Dança Adaptada para Idosos, para 125 profissionais das equipes de NASF e AC;
 - Realização do Seminário “Prevenindo Quedas em Idosos”, por estas coordenações, para 100 profissionais destas equipes e dos Centros de Reabilitação da Rede SUS-BH;
 - Distribuição de material gráfico temático para suporte nas ações coletivas e individuais.
- Modernização do instrumento de avaliação e reavaliação dos usuários das Academias da Cidade e do sistema de gestão dos polos, com treinamento dos profissionais de Educação Física, objetivando melhor sistematização dos dados e controle de vagas, atualização técnica, além de outros benefícios;
- Ampliação de acesso às Academias da Cidade através da ampliação de oferta de turno de aulas na Academia da Cidade Campo Alegre, Regional Norte;
- Finalização e publicação do “Plano de Ação em Atenção Nutricional do SUS-BH”, apresentando indicadores, metas e ações para a organização da atenção nutricional no âmbito da saúde;
- Realização de reunião de alinhamento técnico de Nutricionistas do SUS-BH, envolvendo profissionais do NASF, Equipes Multidisciplinares de Atenção de Apoio (EMAP), Unidades de Referência Secundária (URS), Centros de Reabilitação (CREAB), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), incluindo residentes.

A Atenção Primária também disponibilizou atendimentos das práticas integrativas e complementares do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA). Abaixo é retratado o histórico das consultas realizadas de 2017 a 2019.

Tabela 20 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Consultas Acupuntura	16.969	15.715	5.276	6.014
Consultas Homeopatia	15.289	12.947	3.548	4.270
Consultas Medicina Antroposófica	1.146	1.157	416	330
Total de Consultas PRHOAMA	33.404	29.819	9240	10.614

Fonte: GEAPS/SMSA

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

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

A Atenção Integral à Saúde da Mulher visa responder as necessidades de saúde da mulher em todos os seus ciclos de vida, proporcionando um cuidado integral, humanizado, resolutivo e longitudinal, de forma a garantir acesso, vinculação, corresponsabilização e assistência qualificada. Além das ações de vigilância do óbito materno, fetal e infantil.

A tabela abaixo apresenta os dados referentes às consultas de pré-natal e puerpério e os exames preventivos do câncer de colo do útero e de mama, nos anos 2017 e 2018, bem como referentes ao 1º e 2º quadrimestre de 2019.

Tabela 21 – Dados da Saúde da Mulher, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019
Consultas de pré-natal ¹	110.559	111.952	38.083	36.500
Consultas de puerpério ¹	9.312	11.910	4.063	3.990
Exames preventivos do Câncer de Colo do útero ²	69.379	86.711	25.937	18.121 ³
Exames de Mamografia ²	36.170	37.639	16.244	11.613 ³

Fonte: DataSUS/Tabnet; SISREDE; SIA/SUS. Dados extraídos em 25/09/2019.

¹Dados extraídos pelo SISREDE.

² Dados extraídos pelo SIA/SUS. Série histórica atualizada. Dados qualificados segundo o sexo (feminino), por local de residência e faixa etária alvo.

³Dados disponíveis até junho de 2019.

Os critérios para encaminhamentos para a propedêutica do colo, vagina e vulva foram revisados e atualizados no Site de Fluxos da PBH (<http://fluxosusbh.pbh/conteudo.php?id=158>) em junho de 2019.

O curso “Pré-natal Baseado em Evidências” (PRENABE) foi finalizado nas regionais Nordeste, Pampulha e Leste. Os encontros totalizaram a participação de 95 profissionais, sendo: 56 enfermeiros, 32 médicos de saúde da família e comunidade e 7 ginecologistas.

No segundo quadrimestre foram publicadas a 2ª edição revisada e atualizada do Protocolo de Pré-natal e Puerpério e a Linha do Cuidado Materno-infantil, que se encontra disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/Protocolo_pre-natal_perperio-14-06-2019.pdf e em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/linha-cuidado-materno-infantil-a3-28-5-2019.pdf>.

Foram realizadas reuniões nas maternidades Sofia Feldman e Odete Valadares, para discussão do Protocolo de Sífilis e da terapêutica correta de acordo com a classificação clínica da doença. Houve debates sobre as estratégias para captação do parceiro, registro de dados e melhoria de interface com a Rede SUS-BH.

Quinzenalmente, nesse período, ocorreram as reuniões do Comitê de Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil, com a participação das referências técnicas das regionais/núcleos matriciadores responsáveis pela devolutiva e capacitação das equipes dos centros de saúde. Nessas reuniões do Comitê foram discutidos 15 casos relacionados a óbitos fetais e infantis e casos de sífilis congênita.

A SMSA recebeu a visita de representantes do Ministério da Saúde - Departamento de Doenças em Condições Crônicas e Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde - DCCI/SVS/MS, em 12 de julho. O objetivo da visita foi realizar uma avaliação conjunta do primeiro ano de execução do "Projeto de Resposta Rápida à Sífilis" em Belo Horizonte.

Em continuidade ao Projeto de Resposta Rápida a Sífilis, definiu-se a inclusão do Plano de Enfrentamento à Sífilis como projeto estratégico do município, com três eixos de atuação: Gestão dos casos das gestantes com Sífilis, Gestão do cuidado aos pacientes mais vulneráveis com Sífilis adquirida e Educomunicação. Foi realizada pactuação em todas as instâncias e definido cronograma de implantação.

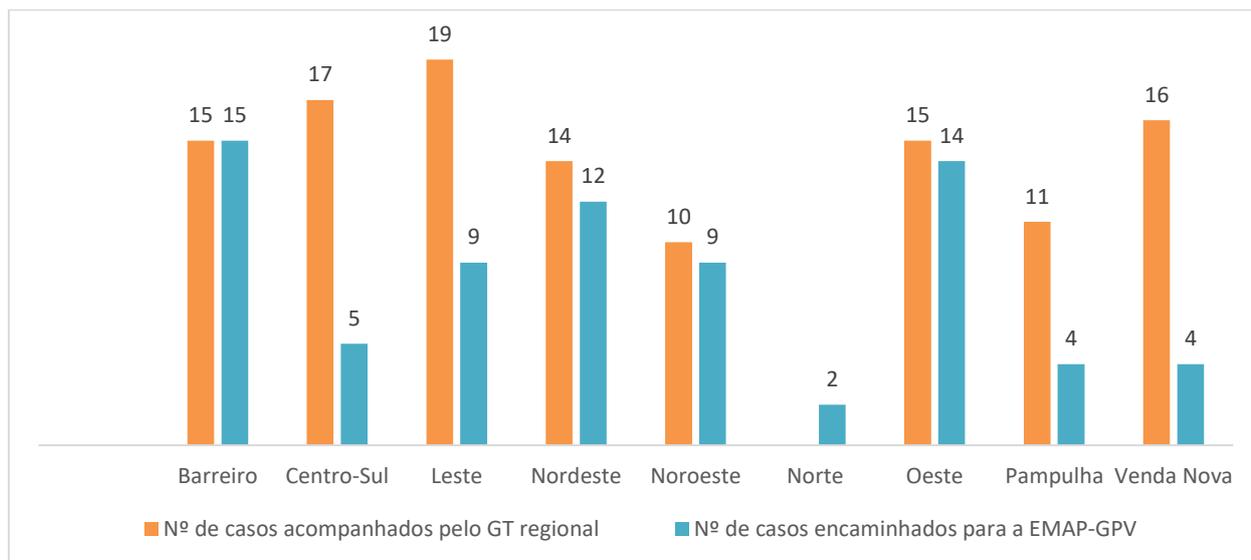
Atenção à Mulher, Gestante, Puérpera e seus Bebês em Situação de Vulnerabilidade

No 2º quadrimestre, o Grupo de Trabalho para acompanhamento as gestantes, puérperas e seus bebês em situação de vulnerabilidade (do nível central), realizou duas oficinas com as nove regionais de saúde. Essas oficinas foram propostas com a finalidade de manter o apoio às referências técnicas das regionais, discutir os avanços e desafios no acompanhamento das mulheres e de seus filhos e construir em conjunto

(nível central e regional), instrumento para vigilância e acompanhamento dos casos, visando uma comunicação efetiva e o fortalecimento do cuidado em rede.

No período entre maio a agosto de 2019, 117 casos foram acompanhados pela rede, 74 foram encaminhados para que a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV) auxiliasse na construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) e transferência responsável do cuidado para o território de referência. Dos 74 casos, 21,6% (16) eram gestantes e 78,4% (58) puérperas. Abaixo é demonstrado o acompanhamento dessas mulheres, por regional de residência.

Gráfico 6 - Número de casos acompanhados pelo GT Mulheres/ Regional e número de casos encaminhados para a EMAP-GPV o 2º quadrimestre de 2019

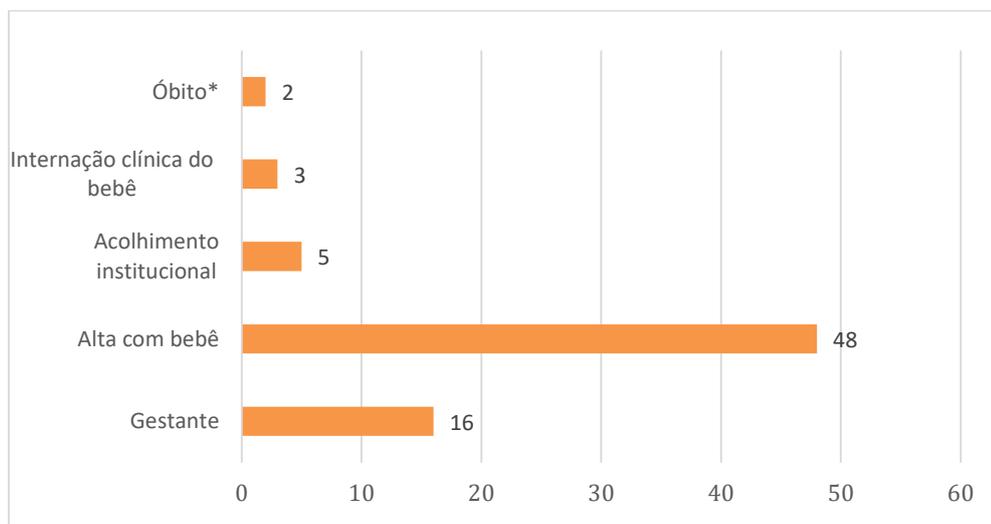


Fonte: Coordenação Perinatal/ DIAS/SMSA. Extraído em 09/09/2019.

*Dados da regional Norte sujeitos à alteração.

O gráfico seguinte detalha os desfechos dos casos acompanhados pelo EMAP-GPV, sendo 64,9% (48) de alta para o bebê com a mãe e 6,8% (5) foram acolhidos institucionalmente após esgotadas todas as possibilidades de intervenção.

Gráfico 7 - Desfecho dos casos acompanhados pela EMAP-GPV no 2º quadrimestre de 2019



Fonte: Coordenação Perinatal/DIAS/SMSA. Extraído em 09/09/2019.

*Óbito: corresponde a um descesso fetal e ao óbito de um gemelar devido prematuridade.

A EMAP-GPV realiza o matriciamento dos casos, em conjunto com cada regional. No 2º quadrimestre foram realizadas oito reuniões de supervisão dos casos acompanhados pela equipe, com apoio do Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) do nível central da SMSA. Esses encontros fortalecem a relação entre a equipe e a regional, fortalecendo a qualificação do cuidado à mulher, bebê e família extensa.

O GTMSV promoveu ações de educação popular, através de sete rodas de conversa, com as mulheres residentes no Abrigo Pompéia. As temáticas são demandadas pelas próprias mulheres do abrigo. A tabela a seguir descreve os temas desenvolvidos no 2º quadrimestre.

Tabela 22 - Atividades coletivas desenvolvidas com mulheres em situação de vulnerabilidade, 2º quadrimestre de 2019, residentes no Abrigo Pompéia, DRES Leste

DATA	TEMA	Nº participantes	Observações
17/05/2019	Desfile do dia “18 de Maio”	12	Desfile na Avenida Afonso Pena
24/05/2019	Violências	13	Roda de conversa sobre os tipos de violência
28/06/2019	Passeio Externo - Gabinetona	15	Evento na Assembleia e Casa das Mulheres
12/07/2019	Conversando sobre nós	10	Conversa sobre os casos de judicialização
31/08/2019	Reconstrução da agenda	12	Reorganização das atividades até nov/2019

Atenção à Saúde Integral da Criança

Dentre as estratégias para promoção da saúde e redução da mortalidade infantil, nesse quadrimestre, se destacam as ações de promoção ao Aleitamento Materno (AM).

Dentro da Política de Atenção Integral a Saúde da Criança esforços vêm sendo feitos para o incentivo, apoio e acompanhamento ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável no SUS-BH. No período, conforme quadro abaixo foram executadas 11 oficinas de repescagem da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) envolvendo 13 Centros de Saúde com a finalidade de atingir a meta de 85% de profissionais participantes, de cada CS.

Tabela 23 - Oficinas da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil realizadas de maio a agosto de 2019

Regional	Número de Centros de Saúde	Data das Oficinas	Número de Oficinas
Centro-Sul	9	30/05, 04 e 07/06	6
Nordeste	3	4, 6, 18 e 27/06	4
Noroeste	1	12/06	1

Fonte: Coordenação de Atenção Integral a Saúde da Criança e do Adolescente/DIAS/SMSA.

Como uma estratégia de fortalecimento e qualificação das ações de aleitamento materno e ampliação da doação de leite humano, a SMSA vem trabalhando na implantação de Comitês Locais de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável e de Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH). Neste quadrimestre, tivemos um comitê e uma UCLH implantados no Centro de Saúde Bom Jesus, localizado na Regional Noroeste.

Em relação à Certificação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), em 30 de agosto de 2019, em evento comemorativo ao “Dourado Agosto” realizado no SUS-BH, foram entregues as placas de certificação da EAAB concedidas pelo Ministério da Saúde a cinco unidades de saúde por terem alcançado as metas estabelecidas pela Estratégia, garantindo o cumprimento das ações de promoção de aleitamento

e alimentação complementar saudável. Os centros de saúde certificados foram: CS Mariano de Abreu, CS Marco Antônio de Menezes, CS Pompéia, CS Paraíso e CS Boa Vista. Também neste período, o Centro de Saúde São Jorge encaminhou documentação ao Ministério da Saúde solicitando a certificação pela Estratégia.

Atenção à Saúde do Adolescente

O projeto de Qualificação da APS na Assistência à Saúde do Adolescente tem como objeto fortalecer a política municipal de atenção integral à saúde do adolescente e ampliar o acesso desse público aos Centros de Saúde, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade. As atividades do projeto estão sendo desenvolvidas por três psicólogas e acontecem em sete regionais da cidade: Barreiro, Centro-Sul, Pampulha, Oeste, Noroeste, Leste e Norte. As atividades são desenvolvidas com as equipes de saúde da família e NASF em, pelo menos, dois centros de saúde por regional.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNASAIRI)

O objetivo principal da política estabelecida pela PNASAIRI é garantir a atenção à saúde do adolescente em conflito com a Lei no Sistema Único de Saúde-SUS, em relação à promoção, prevenção, assistência e/ou recuperação da saúde.

Após a complementação da equipe do PNASAIRI, com dois profissionais por Regional, os mesmos estão apoiando as equipes de Saúde da Família na atenção integral à saúde dos adolescentes, promovendo articulações diversas com os serviços da rede de saúde e com as demais políticas que compõe o Sistema de Garantia de Direitos. Estão sendo realizados atendimentos de forma itinerante nos territórios dos adolescentes buscando vinculação aos serviços de saúde, com realização de práticas que considerem a perspectiva de envolvimento da família e/ou responsáveis.

Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporciona à comunidade escolar, a participação em programas e projetos que articulem saúde, educação e outras redes para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos estudantes brasileiros, reconhecendo e acolhendo as ações de integração entre Saúde e Educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos.

No 2º quadrimestre de 2019 foram realizadas 533 ações de prevenção às arboviroses; 823 ações de verificação e atualização do cartão vacinal em Escolas Municipais; verificação e atualização da situação vacinal de 13948 estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA); ações de levantamento de Necessidades; promoção e prevenção da Saúde Bucal, entre outras.

Em agosto, foi realizada roda de conversa com as equipes volantes do PSE sobre a temática do tabagismo, para que as mesmas multipliquem em 50% das Escolas de Ensino Fundamental ações de prevenção à iniciação do tabagismo e de promoção de ambientes livres do tabaco, conforme Meta 2019 da Programação Anual de Saúde (PAS). Essas ações já foram iniciadas e serão finalizadas até novembro de 2019.

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

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

Tuberculose

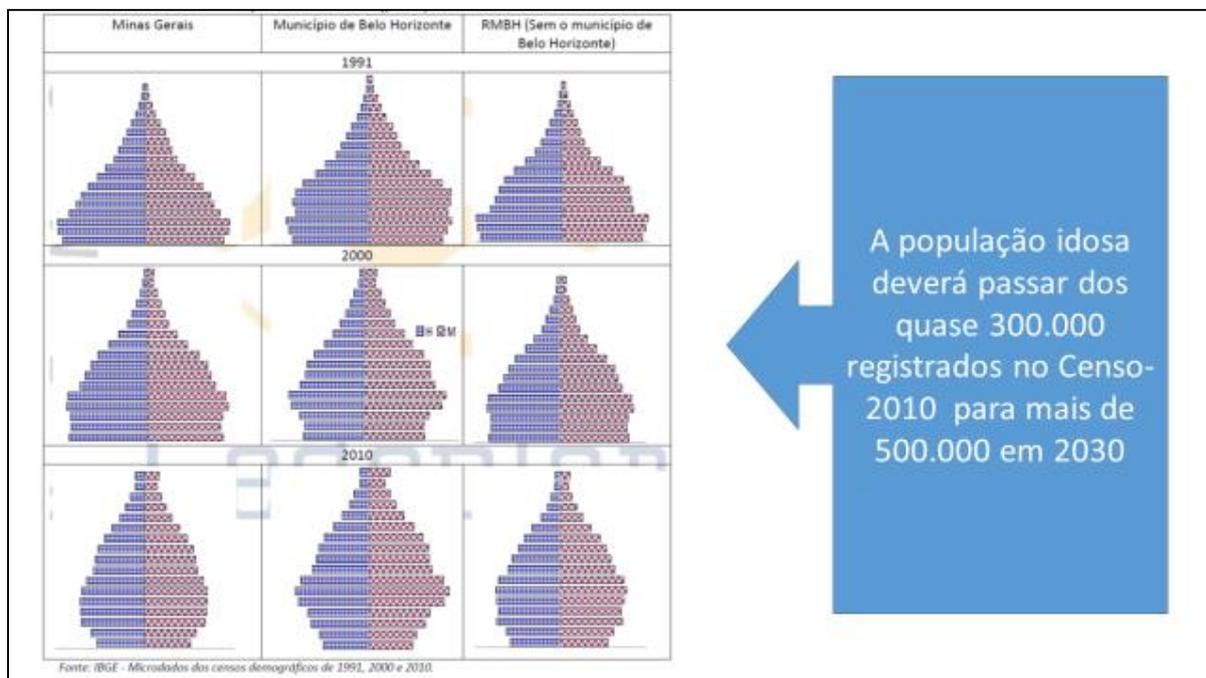
A tuberculose é uma doença infectocontagiosa com profundas raízes sociais. O desenvolvimento de ações intra e intersetoriais são imprescindíveis para fortalecer a detecção de casos e a adesão do tratamento. Dentre as principais ações realizadas durante o 2º Quadrimestre de 2019, destacam-se:

- Implantação do sistema ILTB, destinado para registro do tratamento da infecção latente;
- Projeto "Prisões Livres da Tuberculose" em parceria com o Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e SES/MG;
- Elaboração de POP/Tuberculose contendo ações de vigilância epidemiológica, direcionado para as referências técnicas das Diretorias Regionais de Saúde.

O envelhecimento populacional em Belo Horizonte

O envelhecimento populacional em Belo Horizonte já é uma realidade (CEDEPLAR, 2017). Um relatório produzido pelo Cedeplar¹ acerca do diagnóstico sobre o envelhecimento da população do Município de Belo Horizonte aponta um processo muito acelerado de envelhecimento, figura abaixo.

Figura 1 - Evolução das pirâmides etárias de Belo Horizonte (2010-2030).



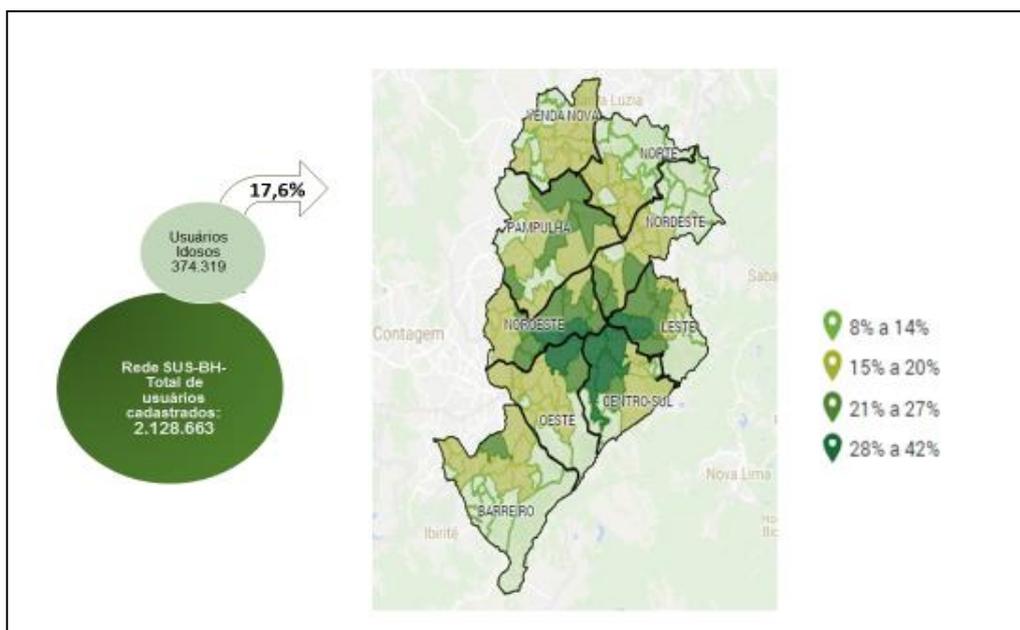
Fonte: Cedeplar (2017)

Quando se considera a população cadastrada no SUS-BH, nota-se que a representatividade da parcela idosa é ainda maior². De acordo com dados do SISREDE, em 2018, haveria 2.128.663 usuários cadastrados, sendo 374.319 (17,6%) idosos, figura abaixo.

¹ Por encomenda da Secretaria Municipal Adjunta de Direitos de Cidadania/Conselho Municipal do Idoso (Dotação orçamentária 1018.0062.14.422.127.2.697.0003.339035.01.0330).

² De acordo a PNAD contínua (2019), Belo Horizonte já conta com 467.000 idosos.

Figura 2 - Distribuição da população idosa de Belo Horizonte, 2018.



Fonte: SISREDE (2018)

A assistência à pessoa idosa na Rede SUS-BH

Destaca-se, no quadrimestre, a elaboração e a implantação do plano de ação do Projeto Bem Viver em 22 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) filantrópicas, alcançando 76% da meta pactuada para o ano.

Foram desenvolvidas atividades junto ao colegiado de Referências Técnicas de Saúde da Pessoa Idosa, na forma de reuniões mensais de acompanhamento e monitoramento das ações assistenciais relativas ao Programa Maior Cuidado (PMC), Projeto Bem Viver e Centro Mais Vida/ Geriatria (CMV).

Realização da qualificação assistencial de técnicos nas Regionais em temas como: demências, instabilidade de marcha, quedas, transtornos de acumulação e do Seminário de Harmonização do

Implementação de um projeto piloto de Gestão Cuidado no Território sobre a Saúde da Pessoa Idosa.

Discussão junto à coordenação do CMV e Gerencia da Rede Complementar para construção de um modelo de matriciamento em saúde do Idoso, com apoio do CMV.

Realização de Mutirão em saúde do Idoso, nos Centros de Saúde, com a participação dos profissionais do CMV, objetivando a implementação da linha de cuidados à Saúde da Pessoa Idosa, na APS.

Temática 1.4: Rede de atenção psicossocial

A Atenção Psicossocial da Rede-SUS tem como orientação direta a Política de Saúde Mental, que atua com interface a todos os níveis de atenção e dispõe de equipamentos como Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Centro de Referência em Saúde Mental Infantil (CERSAMI), Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas (CERSAM-AD), Centros de Convivência, Consultórios de Rua e equipes de saúde mental infantil.

Tabela 24 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q 2019
Número de equipes de Saúde Mental nos Centros de Saúde	152	152	152	152
Equipes Consultório de Rua	4	4	4	4
Número de atendimentos referentes a saúde mental ¹	345.417	357.554	116.172	123.863

Fonte: SISREDE; Coordenação de Saúde Mental/DIAS/SMSA.

¹ Atendimentos referentes a saúde mental (distúrbios mentais e comportamentais, psicoses, neuroses) registrados nos Centros de Saúde, CERSAM e outros (Academias da Saúde, Centros de Convivência, Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CTR-DIP), UPA e URS)

No segundo quadrimestre foi retomada a distribuição de ingressos de cinema para os usuários da Rede, fazendo um exercício de cidadania e contribuindo para a sensação de pertencimento destes usuários à comunidade.

Iniciou-se também a parceria com a Fundação Municipal de Cultura, que tem como objetivo a troca de saberes e experiências entre os monitores para aumentar o leque de atividades oferecidas aos usuários.

Para a Virada Cultural, que aconteceu nos dias 20 e 21 de julho, os usuários dos Centros de Convivência produziram murais que ficaram fixados nas redondezas dos palcos, enfeitando a cidade e divulgando a “Arte na Loucura”.

A Saúde Mental oferta espaços de educação continuada, discussão ampliada de casos e troca de saberes para os profissionais da rede. No dia 21 agosto a problemática da assistência à saúde voltada para a população em situação Rua foi tema de debate. Temas inovadores são provocados com vistas à adequação da política pública, como a Redução de Danos, entre outros.

Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal

A construção da organização da Atenção da Saúde Bucal na rede SUS-BH visa trabalhar de forma equânime o acesso através do instrumento de gestão “Levantamento de Necessidades”. Além da continuidade do cuidado de forma a responder às necessidades de saúde bucal nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária.

Tabela 25 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q 2019
Número de próteses dentárias fornecidas na APS	3.623	5.404	1.183	1.286
Número de próteses dentárias fornecidas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	617	942	859	211*
Número de 1ª Consulta Odontológica	138.959	134.715	44.867	47.749
Número de consultas odontológicas	415.590	434.739	145.824	157.642
Número de Tratamentos Odontológicos Completados	96.270	90.699	29.839	31.759
Número de Equipes de Saúde Bucal	302	304	304	304
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	216.586	268.393	127.424	119.464

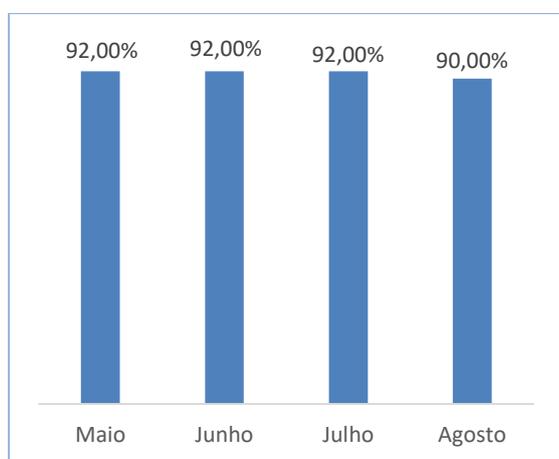
Fonte: SISREDE. * Dados disponíveis até julho.

Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

O abastecimento de medicamentos dos Centros de Saúde do município apresentou-se durante todo o ano acima de 90%, índice muito satisfatório e estável, em relação à série histórica, variando por apenas 3% nos meses. Verificou-se pequena queda no segundo quadrimestre, devido ao atraso de fornecedores, indisponibilidade de medicamentos no mercado e o tempo de conclusão dos processos de compra de medicamentos.

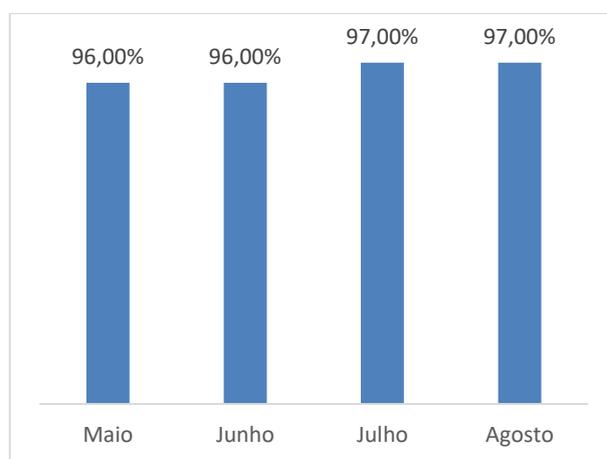
O monitoramento diário e ações estratégicas de parceria estão estabelecidos e visam o cumprimento da meta até dezembro de 93% no abastecimento nos centros de saúde. Outros serviços, além dos Centros de Saúde, apresentam abastecimento superiores, ressaltando-se o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com abastecimento de 100% da demanda de medicamentos.

Gráfico 8 - Abastecimento de medicamentos nos Centros de Saúde, maio a agosto de 2019



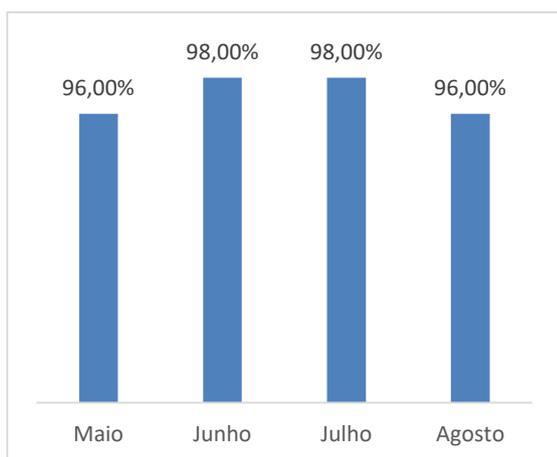
Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST); SISREDE.

Gráfico 9 - Abastecimento de medicamentos nos Serviços de Urgência, maio a agosto de 2019



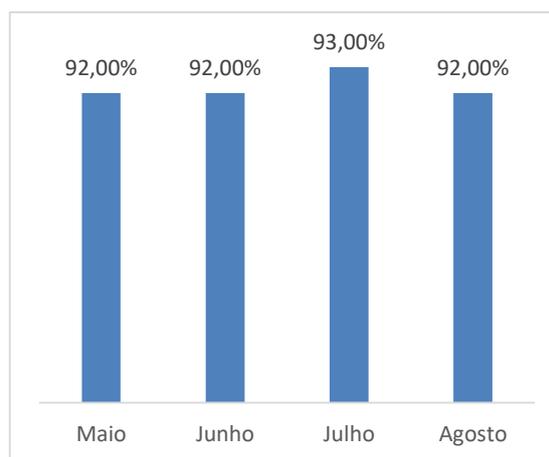
Fonte: SIEST; SISREDE.

Gráfico 10 - Abastecimento de medicamentos nas Unidades de Saúde Mental, maio a agosto de 2019



Fonte: SIEST; SISREDE.

Gráfico 11 - Abastecimento de medicamentos nas Unidades de Referência Secundária, maio a agosto de 2019



Fonte: SIEST; SISREDE.

Farmacovigilância

No segundo quadrimestre de 2019 foi divulgado o 6º volume do Boletim de Farmacovigilância da SMSA, apresentando o desempenho do programa de notificações de desvios de qualidade em medicamentos no 2º semestre de 2018 e um consolidado dos dados do ano de 2018.

Nesse período foram realizadas 180 notificações de desvio de qualidade de medicamentos através do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA) e 123 notificações aos fornecedores. No total, 21 fornecedores receberam notificação de desvio de qualidade que farão a reposição das unidades farmacêuticas perdidas à SMSA.

Cuidado Farmacêutico

Houve a oferta de uma capacitação para aproximadamente 120 profissionais Farmacêuticos no Guia de Atuação do Farmacêutico no Tabagismo. Esta ação foi dividida em três turmas, cada uma com três módulos, nos meses de junho, julho e agosto. A capacitação abordou diversos temas relacionados ao cuidado do paciente como a aferição de parâmetros clínicos, técnicas de abordagem ao paciente e estratégias de educação em saúde nas atividades coletivas.

Eixo II: Promoção e Vigilância em Saúde

Temática 2.1: Vigilância sanitária e ambiental

Tabela 26 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Número de vistorias	30.365	32.768	10.291	8.394
Número de atendimentos	6.423	9.616	3.423	4.066
Número de vistorias de retorno	4.294	4.855	1.375	1.999

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Importante destacar que as rotinas e prioridades das vistorias no âmbito da Vigilância Sanitária estão em processo de transição, em função de normativas recentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), especialmente em função da implantação do processo simplificado de emissão de alvará sanitário para os estabelecimentos de baixo risco sanitário. Boas consequências da implantação dessa estratégia estão detalhadas a seguir.

Alvará de Autorização Simplificado

Com a implantação do processo simplificado do Alvará de Autorização Sanitária (AAS) houve um aumento na liberação do alvará dos estabelecimentos de baixo risco, confirmando o propósito de agilizar a liberação do AAS para esses estabelecimentos. No período de maio a agosto de 2019 foram feitas 6.048 novas solicitações de alvará assim representadas: 2.173 de estabelecimentos de alto risco e 3.875 de estabelecimentos de baixo risco. Deste total 3.826 processos foram concluídos como deferidos, sendo emitidos (DRAM paga) 2.842 alvarás, sendo 2.197 de baixo risco e 645 de alto risco.

Segurança do Paciente

A equipe da vigilância sanitária acompanha os eventos adversos relacionados à assistência à saúde que evoluíram a óbito, *never events* (eventos que nunca deveriam acontecer, prioritários para investigação de acordo com a ANVISA, assim como os que evoluíram a óbito) e evento adverso com dano grave. De maio a agosto de 2019, foram notificados 5.337 eventos adversos/incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, 181 estão sendo acompanhados pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária da SMSA, sendo 53 *never events*, 81 danos graves e 47 óbitos.

Quando comparado com o mesmo período de 2018, esses representam acréscimo de 38% de notificações o que consideramos ser consequência do trabalho continuado da equipe da vigilância sanitária, incluindo o núcleo de segurança do paciente que vem estimulando as notificações e a cultura de segurança do paciente.

Em 2019, a Vigilância Sanitária, em parceria com o Grupo de Inovação em Saúde, está participando da comissão especial do Programa de Desenvolvimento Hospitalar, enquanto parte do projeto de Implantação do Programa de Qualidade e Segurança Assistencial nos hospitais e rede própria, que teve o seu edital publicado em março de 2019. Os participantes do programa são os hospitais com atendimento 100% SUS e que incorporaram a metodologia *Diagnosis-Related Groups* (DRG) - Brasil. Como parte do projeto, em julho/19, foram realizadas as auditorias da 1ª etapa pela comissão especial nos hospitais participantes, onde foram realizadas análises documentais referentes às dimensões NSP, Controle de Infecções Relacionadas a Assistência, Gestão da Qualidade e desempenho assistencial.

Reestruturação da Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária está passando por reestruturação de suas práticas e processos internos, alinhada com o propósito da segurança assistencial juntamente com as Subsecretarias de Promoção e Vigilância à Saúde (SUPVISA), de Orçamento, Gestão e Finanças (SUOGF) e de Atenção à Saúde (SUASA). São dois projetos em andamento: PROJETO IPA - Institucionalização de Práticas avaliativas: a gestão estratégica da VISA baseada em evidências para planejamento e avaliação; PROJETO INTEGRAVISA II - Qualificação da gestão das ações estratégicas de Vigilância Sanitária no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) com vistas à Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em Processos de Gestão (SGQ). Nos dois projetos o município de Belo Horizonte foi selecionado pela ANVISA juntamente com Curitiba, e as respectivas áreas das Secretarias Estaduais de Saúde de Minas Gerais e do Paraná, como piloto para elaboração de um guia das ações de Vigilância Sanitária que será utilizado em todo o país.

Vigilância em Saúde Ambiental

Foram realizadas, pelo Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua), no período de maio a agosto de 2019, coleta, análise e lançamento no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) de 357 amostras, para análise de turbidez, coliformes totais e fluoreto. Os critérios atenderam acima de 100% da meta definida pelo Ministério da Saúde nos meses de junho e julho e acima de 80% nos meses de maio e agosto, conforme dados do DATASUS.

Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

A vigilância epidemiológica atua no controle das doenças transmissíveis, monitora os agravos e doenças não transmissíveis, inclusive os acidentes e violências, além de gerenciar os sistemas de nascidos vivos e mortalidade do município. Diante do cenário epidemiológico são elaboradas e divulgadas notas técnicas, em conjunto com a assistência, vigilância sanitária, controle de zoonoses, para nortear a vigilância e a assistência ao agravo que representa risco para a população naquele momento.

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) atua no monitoramento das emergências epidemiológicas, articulando as ações de prevenção e assistenciais com cobertura 24 horas, 7 dias da semana. Atualmente, a equipe está coordenando as ações de bloqueio vacinal nos contatos de casos de sarampo, em estabelecimentos de saúde onde houve atendimento de um caso suspeito e exposição de outros pacientes ao risco de transmissão. O bloqueio vacinal é realizado por equipe de

plantão da Imunização com apoio de todas as Regionais de Saúde. Foram realizados, até 23/09/2019, 60 bloqueios em estabelecimentos de saúde.

Outra ação importante desenvolvida pelo CIEVS são as investigações dos óbitos por doenças transmissíveis. Em 2019, até o mês de setembro foram notificados 60 óbitos por dengue. Desses, 11 foram descartados, 26 confirmados e 23 ainda estão em investigação.

Semanalmente, o CIEVS divulga para a rede municipal de saúde a Lista de Emergência em Saúde Pública (LESP) de Belo Horizonte e o Alerta Semanal de doenças, agravos e eventos de interesse à Saúde Pública de ocorrência nacional e internacional com o objetivo de informar e alertar os profissionais sobre os locais onde estão ocorrendo eventos de risco para a saúde pública para que os mesmos estejam sensíveis a possibilidade de introdução de doenças na cidade.

Ações de vigilância epidemiológica do Sarampo

Em 2018, o Brasil enfrentou a reintrodução do vírus do sarampo, com surtos nos estados do norte do país. Em 2019, até a semana epidemiológica 36 de 2019, o Brasil confirmou 3.339 casos de sarampo, distribuídos em 16 Unidades Federadas.

Em Minas Gerais, desde o início de 2019, foram notificados 738 casos suspeitos de sarampo provenientes de 148 municípios no estado. Destes, 27,8% (205) foram descartados, 69,7% (507) estão em investigação e 3,5% (26) casos foram confirmados.

Em Belo Horizonte, até 18 de setembro de 2019, foram notificados 228 casos suspeitos de sarampo de residentes do município, sendo 41 descartados, oito confirmados (um em fevereiro, março e agosto e cinco casos em setembro) e 179 casos ainda em investigação.

Os seis casos confirmados dos meses de agosto e setembro são casos importados, com histórico de viagem para cidades com surto ativo de sarampo ou contato direto com caso importado, sendo quatro na faixa etária de adultos jovens (20 a 39 anos) e duas crianças (menores de 5 anos).

Do total de casos suspeitos notificados, houve maior número de notificações em crianças menores de 5 anos (62,3%), seguida dos adultos jovens de 20 a 39 anos (17%), sendo que 79% de todos os casos notificados ocorreram no período de primeiro de agosto a 18 de setembro de 2019.

A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos notificados segundo classificação final e faixa etária em 2019.

Tabela 27 - Distribuição dos casos notificados de sarampo, segundo classificação final e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2019

Classificação Final	Faixa Etária							Total
	< 1 ano	1-4 anos	5-9 anos	10-19 anos	20-39 anos	40-59 anos	> 60 anos	
Em investigação	55	57	14	14	27	10	2	179
Confirmados	1	2	-	1	4	-	-	8
Descartados	13	14	2	2	8	2	-	41
Total	69	73	16	17	39	12	2	228

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 18/09/2019.

Da semana 1 até a semana 37 estão em processo de investigação 179 casos, que ainda necessitam de exames laboratoriais complementares, de acordo com protocolo definido pelo Ministério da Saúde, que irão possibilitar adequada classificação final.

Em todos os casos suspeitos, o bloqueio vacinal (profilaxia pós exposição direta) deve ser realizado oportunamente em até 72 horas após o contato com o suspeito, ação esta que contribui para a interrupção da cadeia de transmissão e não aparecimento de casos secundários. Foi realizado o bloqueio vacinal seletivo nos contatos de casos suspeitos de sarampo notificados oportunamente, atendidos em Belo Horizonte.

As Equipes de Vigilância Epidemiológica do município de Belo Horizonte, representadas pelas referências técnicas das GAERE das nove DRES do município, da Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE), CIEVS e Coordenação de Imunização, realizaram as medidas de vigilância preconizadas para a prevenção e controle de transmissão da doença, com ações de bloqueio vacinal seletivo dos contatos de casos suspeitos de sarampo notificados oportunamente, no próprio local de atendimento, em tempo real, com escala de plantão inclusive à noite e finais de semana, com o propósito de garantir o maior número de contatos adequadamente vacinados e mitigar a transmissão da doença.

Diante da possibilidade de introdução do vírus do sarampo no território de Belo Horizonte, frente ao contexto nacional de surgimento de casos e do estabelecimento de circulação do agravo em outros estados, especialmente em São Paulo, as seguintes ações foram realizadas:

- Elaboração da Nota Técnica nº 14/2019 e realização de *webconferência*, com a participação do Secretário Municipal de Saúde, para divulgação de informações sobre situação epidemiológica do sarampo, suspeita clínica e orientações sobre medidas de prevenção e controle;
- Criação do comitê de controle semanal e alinhamento de ações frente à situação atual;
- Elaboração da Nota Técnica nº 15/2019 com orientações sobre o manejo clínico do sarampo em conjunto com a Gerência de Atenção Primária à Saúde;
- Elaboração de Nota Informativa sobre recomendações ampliação de vacinação contra sarampo para crianças de 6 meses a menores de um ano;
- Elaboração de Fluxograma de atendimento e bloqueio vacinal;
- Elaboração de Nota Técnica nº 16/2019 com orientações para uso da máscara N95 para atendimento de casos suspeitos ou confirmados de sarampo em conjunto com a Diretoria de Vigilância Sanitária;
- Elaboração da Nota Informativa II sobre atualização das recomendações da vacina tríplice viral no surto de sarampo no Brasil pela Coordenação Técnica de Imunização;
- Elaboração da Nota Técnica nº 17/2019 sobre limpeza terminal das unidades de saúde e processamento de artigos em caso de atendimento de pacientes suspeitos de sarampo em conjunto com a Diretoria de Vigilância Sanitária e Diretoria de Assistência;
- Elaboração da Nota Técnica nº 18/2019 para divulgação de informações sobre a atualização da situação epidemiológica do sarampo e orientações.

Programa Vida no Trânsito

Belo Horizonte participa do Programa Vida no Trânsito desde 2010. Trata-se de um projeto intersetorial e interinstitucional com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito. A Secretaria

Municipal de Saúde, por meio da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica, coordena em conjunto com a Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte (BHTRANS) as ações desenvolvidas. O Comitê Gestor da Informação, constituído por técnicos da SMSA, BHTRANS, Guarda Municipal, Departamento de Trânsito de Minas Gerais (DETRAN-MG) e Polícia Militar do Estado de Minas Gerais, analisa os dados relacionados a partir dos bancos de dados da Saúde e da Segurança Pública (REDS-BH10) buscando identificar as possíveis causas dos acidentes fatais e graves, apontando os fatores de risco e mapeando os mesmos nas vias da cidade. O objetivo é conhecer a real magnitude desse problema de Saúde Pública (morte e lesões graves decorrentes) dos acidentes ocorridos no município para intervenções na fiscalização, engenharia e educação para o trânsito. Foi desenvolvido também, contando com a parceria da Secretaria Municipal de Educação, o Projeto Escola Segura, visando a educação para o trânsito de toda a comunidade escolar.

Os principais fatores de risco para os acidentes de trânsito em Belo Horizonte são a velocidade, a direção sobre o efeito do álcool e a travessia dos pedestres fora das faixas ou passarelas nas vias de alta velocidade.

O Gráfico abaixo, mostra o comparativo entre o projetado para o período 2011-2020 e o dado real apurado até 2017. Observa-se queda contínua ano após ano, tanto para feridos graves quanto para vítimas fatais. Verificou-se números mais elevados em 2014, tanto para os feridos graves quanto para os óbitos. Nesse ano aconteceu a copa do mundo de futebol com jogos em Belo Horizonte. Na época havia muitas obras em processo de finalização, necessidade de retirada dos gradis dos corredores do BRT/MOVE devido às manifestações anti copa, redução da fiscalização de alcoolemia pois o contingente policial foi desviado para outras ações de segurança pública.

Gráfico 12 - Série histórica dos óbitos e feridos graves dos acidentes de trânsito em Belo Horizonte, 2011-2017, com projeção para 2020



Fonte: Projeto Vida no Trânsito/BHTRANS e SMSA.

A meta proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU) para a “Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2011-2020” é a redução de 50% dos óbitos ocorridos em 2011 até 2020.

O Brasil foi premiado pelo programa Vida no Trânsito que está implantado em 26 capitais e em outros 26 municípios, alcançando uma população de aproximadamente 50,6 milhões de habitantes. Belo Horizonte foi uma das capitais que se destacaram, com redução de 49% de óbitos por acidentes de trânsito na cidade até 2017.

Ações de Imunização

No período de 10 de abril a 31 de maio de 2019 ocorreu em Belo Horizonte a 21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, sendo 04 de maio, o dia de mobilização nacional. Nesta campanha, além de indivíduos com 60 anos ou mais de idade, foram vacinadas as crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), os trabalhadores da saúde, os professores das escolas públicas e privadas, os povos indígenas, os grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, os adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional. Visando ampliar o acesso à vacinação dos grupos mais vulneráveis, neste ano as crianças menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias) também foram vacinadas, considerando que, até o ano de 2018 a vacina estava disponível para as crianças menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias).

O município de Belo Horizonte atingiu 94,2% de cobertura na Campanha de Vacinação contra o vírus Influenza. Isso significa que mais de 800 mil pessoas que faziam parte dos grupos prioritários procuraram os centros de saúde e outros 25 mil receberam a vacina no domicílio.

Os grupos prioritários tiveram entre os dias 10 de abril a 31 de maio para se vacinar com exclusividade em 158 salas de vacina do município. A partir do dia 03 de junho, a vacinação foi estendida para toda a população até quando houvesse estoque disponível nos centros de saúde, ressaltando a segunda dose da vacina nas crianças e gestantes ainda a vacinar. Assim sendo, receberam a vacina contra a gripe outras 89.991 pessoas que não faziam parte do público alvo da campanha.

Essa medida teve como objetivo ampliar a oferta para pessoas que tivesse interesse em se proteger, o que deve ocorrer antes da entrada do inverno para melhor eficácia dessa ação.

Apesar de alcançar a meta de 90% de cobertura, isso não ocorreu de forma homogênea em todos os grupos: crianças (72%) e gestantes (71,2%) ficaram abaixo do ideal e, por esse motivo, o município tem adotado ao longo dos anos a orientação de guardar a dose desses dois grupos por um tempo maior, buscando assim ampliar as coberturas vacinais.

Tabela 28 - Doses aplicadas e cobertura vacinal na Campanha de Vacinação contra a Gripe, 2019 (Período 10/abril a 31/maio/2019)

Público alvo	População a vacinar	População vacinada	Cobertura vacinal
Crianças 6 m a < 2 anos	44.472	37.930	85,3
Crianças 2 a 4 anos	79.791	51.732	64,8
Crianças de 5 anos	27.360	19.581	71,6
Crianças de 6 meses a 5 anos	151.623	109.243	72,0
Pop. > 60 anos	302.174	315.487	104,4
Gestantes	22.236	15.835	71,2
Puérperas	3.655	4.211	115,2
Trabalhadores de Saúde	104.469	101.696	97,3
Professores	33.766	31.595	93,6
Portadores de Doenças Crônicas	252.901	235.952	93,3
População Privada de Liberdade (PPL)	2.393	1.906	79,6
Funcion. Sistema Prisional	1.164	3.146	270,3
Policiais * Militares, civis, etc		4.284	
TOTAL	874.381	823.355	94,2

Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)

Temática 2.3: Controle de Zoonoses

Tabela 29 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Sorologias realizadas	33.029	31.330	2.292	10.757
Sorologias positivas	6.539	6.591	495	2.645
Imóveis borrifados	19.321	25.981	11.694	3.011

Fonte: DIZO/SMSA

O cenário epidemiológico de ocorrência de leishmaniose visceral canina, a circulação confirmada do vírus rábico em morcegos e o surgimento da esporotricose, determinou, em meados de 2018, uma adequação do serviço ofertado nos Centros de Esterilização de Cães e Gatos (CECG) de Belo Horizonte. Este ajuste permitiu priorizar parte das vagas das castrações para animais oriundos dos Projetos Especiais que contemplam cães e gatos provenientes de áreas com risco sanitário, vulnerabilidade social, animais abandonados resgatados por Organizações da Sociedade Civil, animais de municípios com transtorno de acumulação, além de colônias de felinos errantes instaladas em parques, escolas, universidades, dentre outros. Esta reformulação tem como objetivo aprimorar as ações de prevenção e controle de zoonoses visando à saúde humana.

No ano de 2019, além das vagas prioritárias nos CECG de Belo Horizonte para os Projetos Especiais, foram retomadas as ações com a Unidade Móvel de Esterilização (UME) em áreas de Vilas e Aglomerados do município. Foram realizadas ações educativas (palestras sobre guarda responsável) e de controle reprodutivo em parceria com a Companhia Urbanizadora de Belo Horizonte (URBEL) e a Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SMMA), além de ações articuladas com as gerências de controle de zoonoses das regionais de saúde. Em maio foi inaugurado mais um CECG na regional leste, potencializando o número de castrações realizadas.

A Diretoria de Zoonoses (DIZO), através da gerência de esterilização de animais, iniciou em agosto deste ano uma abordagem diferenciada voltada à população em situação de rua que possui animais (cães e gatos). Este trabalho está sendo realizado em parceria com o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) e os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) das regionais. Após sensibilização e autorização dos tutores, são administrados aos animais, *in loco*, vacina antirrábica e fármacos para o controle de endo e ectoparasitas. Após a primeira abordagem, onde se cria um vínculo com o morador de rua, retornamos aos locais afim de ofertar a castração dos animais. Este trabalho visa, principalmente, a prevenção e controle da raiva, uma vez que existe o vírus rábico circulando na população de morcegos, o controle reprodutivo e a promoção de maior bem-estar aos animais.

Tabela 30 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Animais (cães e gatos) vacinados na rotina	5.947	5.772	3.964	6.682
Doações de animais realizadas nos CCZ	416	355	130	112

Fonte: CCZ/DIZO/SMSA

Temática 2.4: Vigilância à saúde do trabalhador

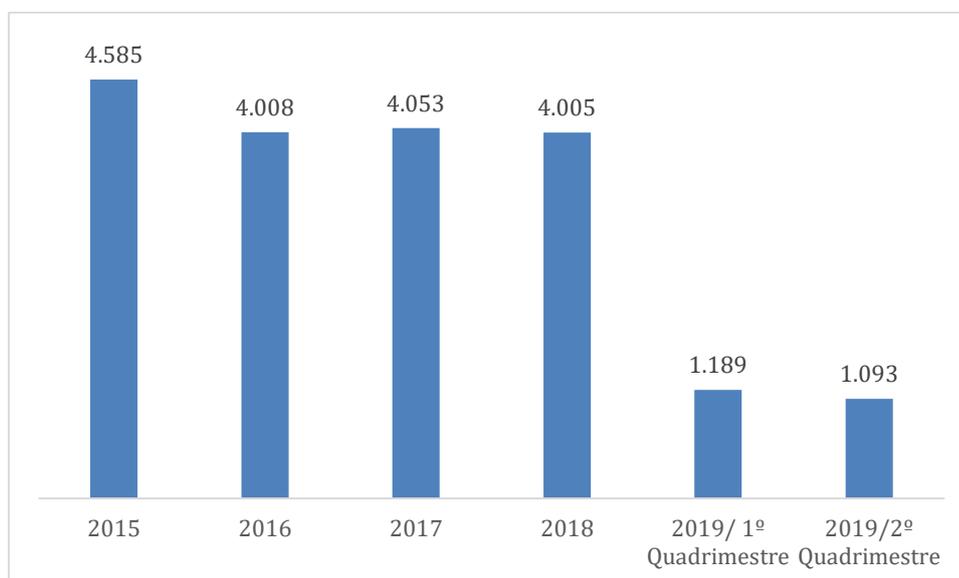
A vigilância à saúde do trabalhador mantém suas atividades no monitoramento e atendimento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho. Abaixo é ilustrada a evolução do número de notificações registradas no município.

Tabela 31 – Dados de Vigilância à saúde do trabalhador, 2017 a 2019

Agravos	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Acidente trabalho exposição material biológico	1.588	1.355	541	530
Acidente de trabalho grave	2.230	2.407	599	512
Câncer relacionado ao trabalho	-	1	-	-
Dermatose Ocupacionais	23	15	7	10
Intoxicação Exógena	81	78	16	15
Lesão por Esforços Repetitivos (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	37	79	12	12
Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)	2	9	-	-
Pneumoconiose	8	12	2	5
Transtorno Mental	84	49	12	9
Total	4.053	4.005	1.189	1.093

Fonte: SINAN. Data de extração 17/09/2019.

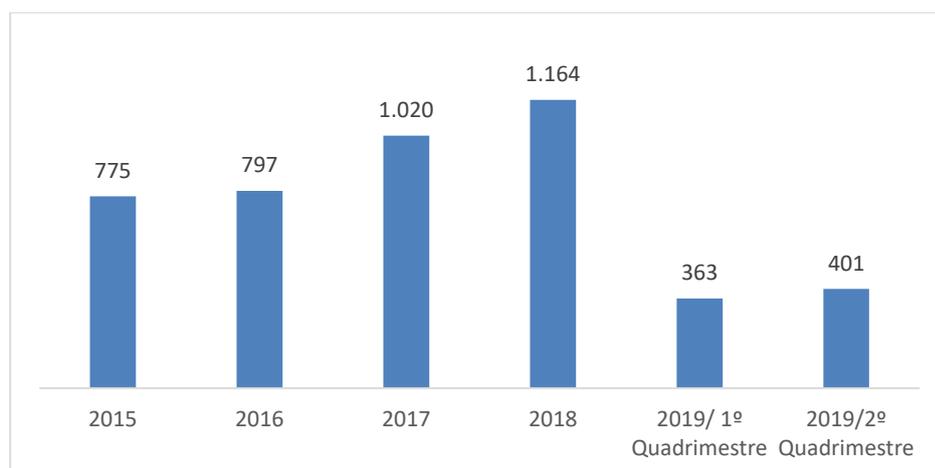
Gráfico 13 - Número de agravos notificados, 2015 a 2019



Fonte: SINAN.

As notificações pelas unidades notificadoras existentes são de extrema importância para a investigação dos casos e fornecimento de informações que subsidiem o planejamento das ações de saúde, bem como a intervenção nas empresas do município, a partir da abordagem das equipes de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT). Demonstra-se, abaixo, o histórico de ações de VAPT.

Gráfico 14 - Número de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) realizadas, 2015 a 2019



Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador/ Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV)/SMSA

Temática 2.5: Promoção à saúde

Para viabilizar as ações de Promoção à Saúde, a SMSA atua em diversas frentes que buscam estimular hábitos saudáveis de vida, com vistas à redução dos fatores de risco para as doenças crônicas e não transmissíveis.

Entre as ações coordenadas diretamente pela SMSA, o *Lian Gong* em 18 Terapias visa contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população a partir do estímulo de atividade física, trabalhando o corpo, a mente e as emoções, buscando a transformação do sujeito na sua essência. Atualmente, a prática é ofertada em 207 espaços da cidade, atingindo quase 10 mil usuários no segundo quadrimestre de 2019.

Tabela 32 - Dados de *Lian Gong* em 18 Terapias, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Espaços públicos de prática	179	202	200	207
Alunos inscritos	8.008	10.531	9.183	9.229

Com vistas a atuar de forma mais efetiva nos fatores de risco das doenças crônicas, outra frente de trabalho recentemente incorporada à Gerência de Promoção à Saúde foi o Programa de Controle do Tabagismo. Esse programa que segue as diretrizes preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer/Ministério da Saúde, tem como objetivo corroborar para a redução da morbimortalidade das doenças tabaco relacionadas. O Programa possui três eixos estruturantes: Prevenção da Iniciação ao Tabagismo (direcionado a crianças e adolescentes), Proteção contra a Fumaça do Tabaco (Ambientes 100% Livre do Tabaco para proteção do fumante passivo) e a cessação do tabagismo (tratamento do Fumante com terapia cognitivo comportamental e apoio medicamentoso).

Tabela 33 - Dados do Programa de Controle do Tabagismo (2017-2019)

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019
Número de usuários com dispensação de medicamentos para a cessação do tabagismo	4.232	5.994	1.827	3.513
Número de Centros de Saúde com Abordagem Intensiva Coletiva ao Fumante	122	86	38	78

Fonte: SISREDE.

No que se refere à vigilância das violências, nota-se um pequeno aumento no número de casos notificados no primeiro quadrimestre de 2019, em comparação aos últimos 2 anos. Já no segundo quadrimestre, observa-se redução no número de notificações em relação a 2018, o que não significa, necessariamente, redução no número de casos. Dessa forma são priorizadas ações de sensibilização e orientação constantes de profissionais da saúde em relação ao atendimento às pessoas em situação de violência, a importância da notificação e encaminhamentos, com o objetivo de fortalecer atividades relacionadas à cultura da paz e promoção da saúde. Abaixo é demonstrado o histórico dos registros de casos de violência interpessoal e autoprovocada por período.

Tabela 34 - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2016 a 2019

Quadrimestre	2016	2017	2018	2019
1º Quadrimestre	820	1.131	1.288	1.361
2º Quadrimestre	856	1.062	1.317	1.157
3º Quadrimestre	956	1.227	1.327	
Total	2.632	3.420	3.932	2.518

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 17/09/2019.

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

A Gerência da Rede Complementar (GERRC) segue com o desenvolvimento do Projeto Qualificação da Gestão do Acesso a Exames e Consultas Eletivas cujas ações visam diminuir o tempo de espera em 10 especialidades (Reumatologia, Neurologia, Ultrassom abdominal, Ultrassom de mama, Ultrassom das vias urinárias, Gastroenterologia, Urologia, Proctologia, Colonoscopia e Duplex Scan Arterial), além de ações adicionais visando o aumento do percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias.

Principais ações do quadrimestre:

- Realização de oficina, discussões e reuniões conjuntas com a Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC) para alinhamento de processos de trabalho, sobretudo relacionado à regulação assistencial, com possibilidade inclusive de mudança estrutural;
- Efetivação do apoio matricial de Referências Técnicas da GERRC junto aos Comitês de Regulação de cada Diretoria Regional de Saúde (DRES);
- Publicação e envio para todas as unidades da Rede Complementar, do levantamento de oferta e demanda de consultas especializadas, visando subsidiar a vigilância e busca de estratégias de ampliação da oferta e outras ações específicas para diminuição de filas;
- Finalização da revisão administrativa da fila urologia (em andamento);
- Acompanhamento específico e regular das filas de Neurologia e Reumatologia de todas as DRES, com foco nos usuários pendentes no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG), para avaliação e agendamento das consultas;

- Ampliação do projeto Regula Mais Brasil para apoio da telerregulação de consultas especializadas de urologia para todas as DRES, com alinhamento teórico do protocolo com todos os generalistas da atenção primária e seus respectivos gestores, pela equipe da GERRC e regulador da equipe do Hospital Sírio Libanês, através de reunião presencial e teleconferência;
- Finalização do estudo de dimensionamento da força de trabalho conduzido pela Equipe da ELO GROUP com o apoio da GERRC e supervisão do Grupo de Inovação em Saúde;
- Conclusão do Fluxo assistencial para Pacientes com Anemia Falciforme, conduzido pela GERRC, com a colaboração da GEAPS, GEURE, Coordenações Assistenciais da SMSA e ainda a participação e validação da Associação de Pessoas com Doença Falciforme e Talassemia (DREMINAS);
- Conclusão do Protocolo Municipal de Anticoagulação de Belo Horizonte, conduzido pela GERRC, com a colaboração das demais gerências da Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), Coordenações Assistenciais da SMSA e ainda a participação do HOB, Hospital das Clínicas e Hospital Risoleta Tolentino Neves, seguida de matriciamento do conteúdo em todas as nove DRES.

Em relação ao acompanhamento dos exames laboratoriais, continuam em execução as ações dos bioquímicos do projeto de coleta, acompanhando, monitorando e orientando periodicamente os centros de saúde quanto aos parâmetros de qualidade do processo de coleta até a liberação do exame para o usuário. Destacam-se as ações mais recentes:

- Monitoramento mensal pelos laboratórios regionais com a construção de planilha, alimentada mensalmente e compartilhada com centros de saúde, para o acompanhamento de diversos parâmetros de acesso e de controle de processos relacionados aos exames laboratoriais solicitados e coletados nas unidades;
- Conclusão da planta técnica do Laboratório unificado, conduzido pela equipe da Coordenação do Apoio Diagnóstico, gerentes laboratoriais em parceria com o Grupo de Inovação em Saúde.

Temática 3.2 - Cuidados à pessoa com deficiência

A Coordenação de Reabilitação trabalhou em diversas frentes de trabalho neste período, destacando-se:

- Fóruns distritais de integração CREAB e NASF;
- Conclusão do documento de “Parâmetros Assistenciais dos Centros de Referência em Reabilitação da SMSA”, que oficializa a padronização dos atendimentos na Rede de Reabilitação;
- Publicação de três importantes editais de Chamamento público, extensamente trabalhados pela equipe da Coordenação de Reabilitação ao longo deste último ano, Cadeiras de Roda, Clínicas de Reabilitação e Aparelhos Auditivos, que muito contribuirão para a ampliação da assistência à saúde da pessoa com deficiência;
- Habilitação dos CREABs Leste, Centro Sul e Venda Nova como Centros Especializados em Reabilitação (CER) II, o que traz mais recursos para atuação destas unidades.

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

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) contou, neste quadrimestre, com 22 Unidades de Suporte Básico (USB) para casos de menor complexidade, 6 Unidades de Suporte Avançado (USA) para casos de maior complexidade, uma unidade de suporte aéreo do Batalhão de Operações Aéreas (BOA) do Corpo de Bombeiro Militar de Minas Gerais e uma central de atendimento telefônico e regulação médica.

Foi verificado o aumento de 13,9% no número de atendimentos telefônicos recebidos pelo SAMU em relação ao primeiro quadrimestre de 2019, assim como houve aumento de 7,2% no número de atendimentos realizados com deslocamento de ambulância. Cabe citar que os desfechos decorrentes de uma demanda do SAMU são diversos, tais como, trotes, chamadas que resultaram em demanda não médica, chamadas que resultaram em orientação médica sem envio de ambulância e chamadas que resultaram no envio da ambulância. O número de chamadas telefônicas consideradas trotes aumentou em 43,8% passando de 9.184 trotes no 1º quadrimestre de 2019 para 13.204 trotes no 2º quadrimestre de 2019.

A frota de transporte em saúde manteve a disponibilização de 81 veículos.

Os principais dados de atendimentos de urgência podem ser visualizados na tabela abaixo:

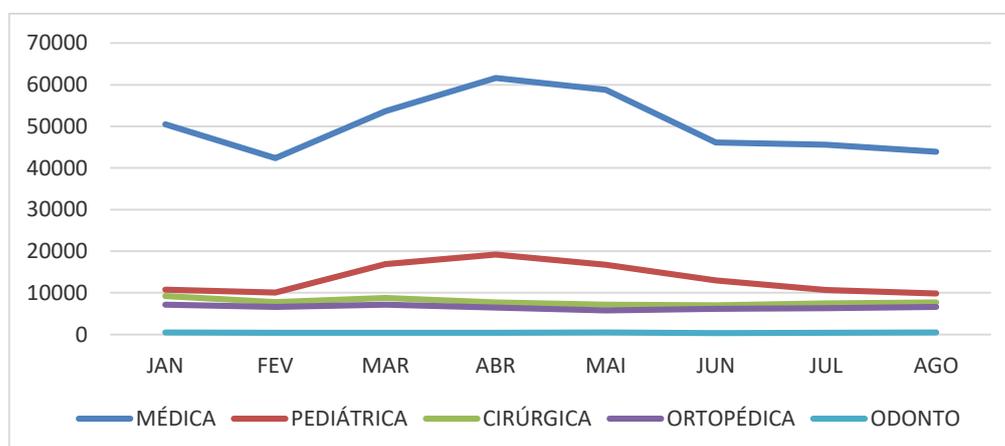
Tabela 35 - Dados de Atendimentos de Urgência, 2017 a 2019

Especificação		2017	2018	1º Q/2019	2º Q/2019
Número de Veículos de Transporte em Saúde		76	80	81	81
Quantitativo das unidades de suporte do SAMU	USB	21	22	22	22
	USA	6	6	6	6
	BOA	1	1	1	1
SAMU - Número de atendimentos telefônicos recebidos		655.790	520.764	176.717	201.289
SAMU - Número de atendimentos realizados com deslocamento de ambulância		111.415	113.417	38.220	40.966
SAD - Número de vidas acompanhadas		9.395	12.375	4.972	5.261
SAD - Número de desospitalizações		1.700	3.283	1.639	1.797

Fonte: GEURE/DIAS/SMSA

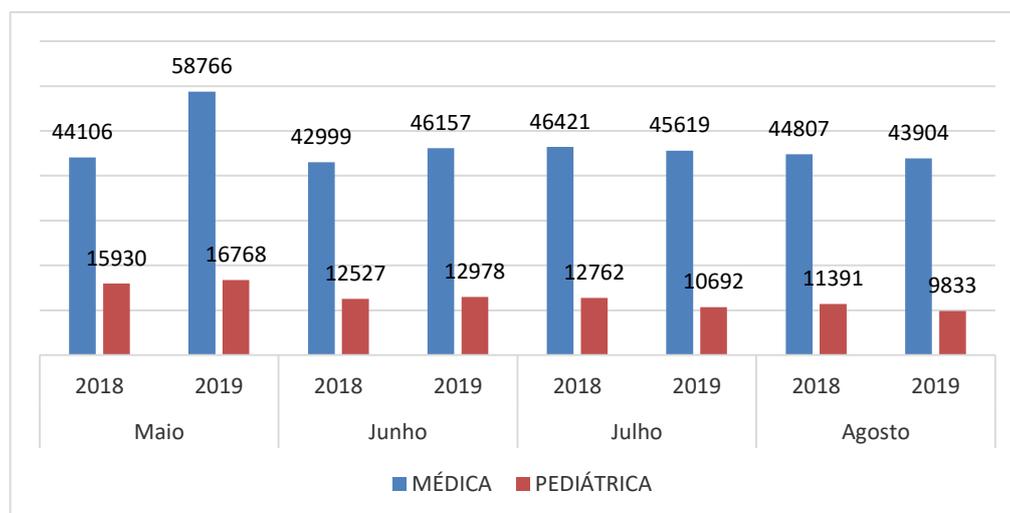
As UPA's atenderam 300.646 pacientes (dados preliminares sujeitos a atualização). Os dados de distribuição mensal dos atendimentos por clínica podem ser visualizados nos gráficos abaixo.

Gráfico 15 - Distribuição mensal dos atendimentos por clínica - UPA's BH - 1º e 2º quadrimestres de 2019



Fonte: GEURE/DIAS/SMSA

Gráfico 16 - Distribuição mensal dos atendimentos nas clínicas médica e pediátrica - UPA's BH - 2º quadrimestre de 2018 e 2019



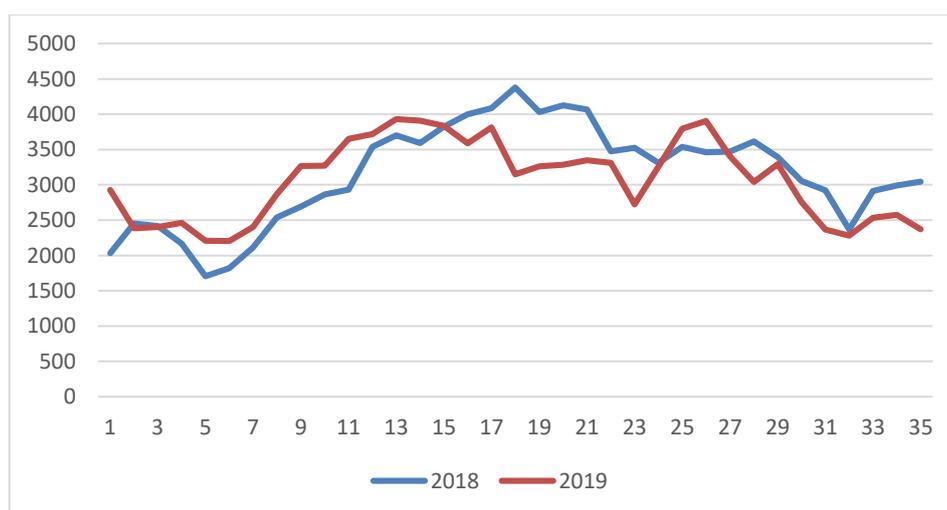
Fonte: GEURE/DIAS/SMSA

Ao se comparar os atendimentos das clínicas médica e pediátrica de 2018 e 2019, verificou-se que nos meses de maio e junho de 2019, houve aumento em relação ao ano anterior.

Doença respiratória

No segundo quadrimestre de 2019 (da 18ª a 35ª semana epidemiológica) houve, em geral, diminuição do número de atendimentos por doenças respiratórias nas UPA's (exceção as semanas 24, 25 e 26) quando comparado com os atendimentos de 2018. Verificou-se que neste quadrimestre, 50,8% dos atendimentos por doença respiratória foram de pacientes da pediatria. A fim de assegurar a continuidade do cuidado forma abertos, no mês de abril, 10 novos leitos para pediatria no HOB.

Gráfico 17 - Atendimento de Doença respiratória por semana epidemiológica - UPA's de Belo Horizonte - 1º e 2º quadrimestre de 2018 e 2019



Fonte: GEURE/DIAS/SMSA. Dados preliminares.

Outras ações/atividades/serviços relevantes realizadas pela Gerência de Urgência e Emergência no 2º quadrimestre de 2019 foram:

- Menos Espera Mais Saúde - Projeto estratégico que consiste na implantação do Atendimento Rápido nas UPA's, no método Fast-Track - Decisão Clínica e Decisão rápida - atendimento de

pacientes de baixo risco. O projeto foi implantado nas UPAs Noroeste II, Leste e Venda Nova em 2018. Trata-se de uma ferramenta de gestão para melhorar a operacionalização dos atendimentos nas UPA's, por meio do fluxo de atendimento rápido;

- A próxima unidade a ser contemplada com o Programa “Menos Espera Mais Saúde” é a UPA Barreiro, cujo diagnóstico iniciou-se em abril de 2019;
- Exames de Imagem - Todas as 9 UPA's do município de Belo Horizonte possuem um equipamento de raio X fixo capaz de realizar exames radiológicos convencionais (sem uso de material de contraste) tanto em adultos quanto em crianças. A UPA Centro Sul já possui aparelho digital e há previsão de implantação da tecnologia digital nas demais UPA's para 2019/2020;
- Reativação do Comitê de Prevenção de Óbitos da Gerência de Urgência e Emergência com participação de representantes do nível central, de cada uma das 9 UPA's de Belo Horizonte, do Sistema de Informação de Mortalidade de Belo Horizonte e da Coordenação de Atenção à Saúde do Idoso. O Comitê tem como objetivo avaliar o perfil dos óbitos ocorridos nas UPA's, identificar seus determinantes e propor ações para melhoria.

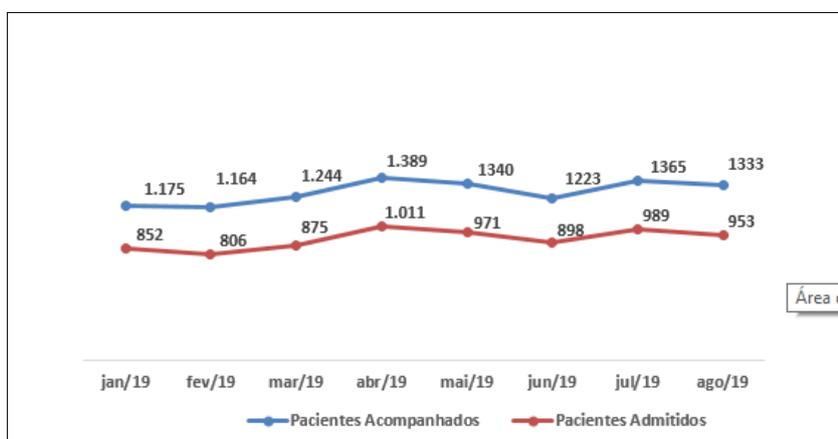
Serviço de Atendimento Domiciliar

O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) conta com 32 equipes distribuídas nas UPA's e hospitais da rede SUS/BH, 24 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 8 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

Com a expansão do SAD, conforme Portaria nº 3.890, de 27 de dezembro de 2017, tem sido possível o crescimento de vidas acompanhadas no domicílio, de forma humanizada, reduzindo as complicações hospitalares, diminuindo o tempo de permanência hospitalar, otimizando o giro de leito e ampliando a possibilidade de vagas para os usuários do SUS-BH.

Ao se comparar o 1º quadrimestre de 2019 com o 2º quadrimestre de 2019, verificou-se incremento do número de pacientes acompanhados (5,8%) e incluídos (7,5%) pelo SAD, sendo que, o mês de abril apresentou maior número de pacientes acompanhados e incluídos. No total, foram 10.233 vidas acompanhadas nesses quadrimestres.

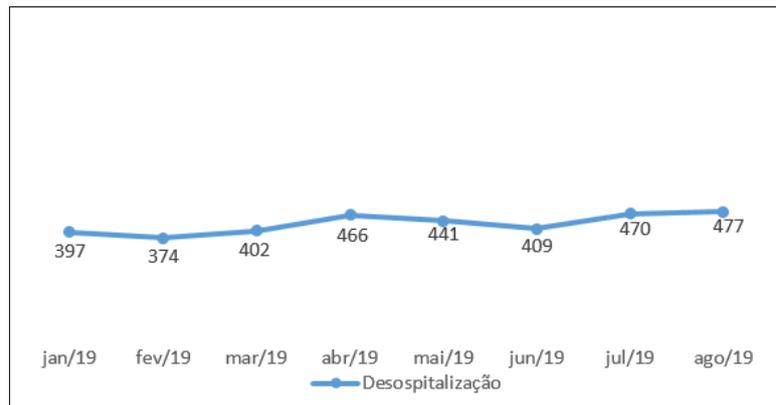
Gráfico 18 - Número de pacientes incluídos e acompanhados pelo SAD em Belo Horizonte, 2019



Fonte: GEURE/DIAS/SMSA.

Da mesma forma, foi verificado, também, aumento das desospitalizações entre o 1º quadrimestre de 2019 e o 2º quadrimestre de 2019 (9,6%). No total, ocorreram 3.436 desospitalizações dos meses de janeiro a agosto de 2019.

Gráfico 19 - Número de pacientes desospitalizados pelo SAD, Belo Horizonte, 2019



Fonte: GEURE/DIAS/SMSA

Os Termos de Cooperação Técnica foram firmados com os dez hospitais porta de entrada da Rede de Urgência e Emergência e dos 100% SUS, sendo os seguintes: Metropolitano Odilon Behrens, Metropolitano Doutor Célio de Castro, Luxemburgo, Santa Casa, João XXIII, Das Clínicas – UFMG, Risoleta Tolentino Neves, São Francisco, Alberto Cavalcanti e Júlia Kubistchek. Houve a pactuação visando o trabalho conjunto das equipes do SAD com as equipes dos hospitais.

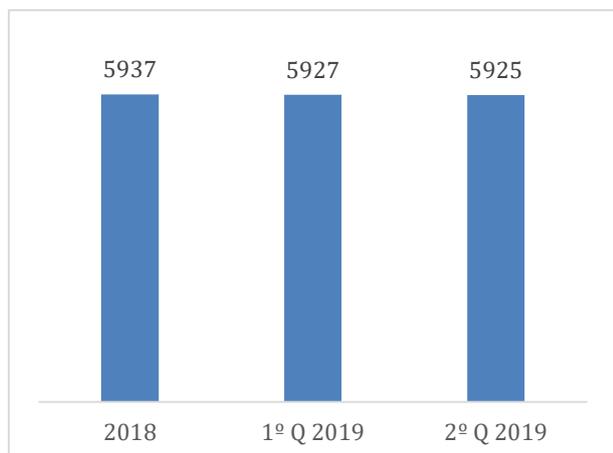
No segundo quadrimestre, a fim de incrementar as desospitalizações, foram realizadas as seguintes ações: aumento no quantitativo de veículos e celulares corporativos, profissionais e insumos proporcionando melhoria nos processos de trabalho; auditoria dos processos assistenciais das EMAD; reuniões intersetoriais na SMSA; e, criação do Projeto de Qualificação da Atenção Domiciliar da Rede SUS BH, em parceria com a Atenção Primária.

A EMAD Cuidado Paliativo iniciou seus trabalhos no Hospital Luxemburgo em janeiro de 2019, realizando sensibilização do corpo clínico do hospital quanto ao perfil de pacientes acompanhados pelo SAD-BH e, no primeiro quadrimestre, desospitalizou 75 pacientes, já no segundo quadrimestre teve um aumento de 214% referente ao primeiro, totalizando 236 pacientes desospitalizados nesse período, possibilitando uma assistência mais humanizada para pacientes em cuidados paliativos.

Temática 4.2: Atenção hospitalar

No atendimento da rede hospitalar são informados, abaixo, a evolução dos leitos e o total de internações realizadas na rede SUS-BH, até o segundo quadrimestre de 2019.

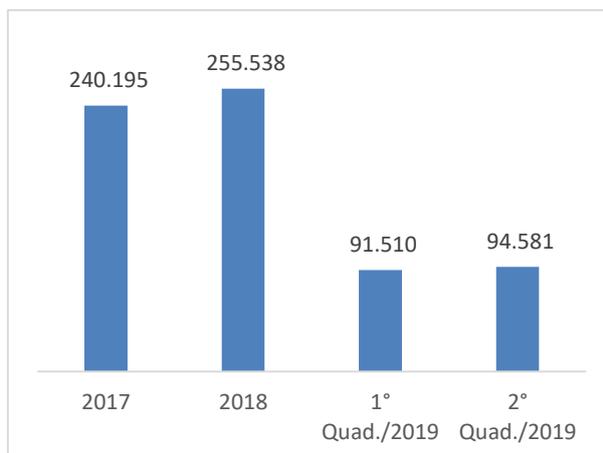
Gráfico 20 - Leitos da rede SUS/BH, 2018 a 2º quadrimestre de 2019



Fonte: CNES. Exceto Rede Sarah.

* Dados do 2º quadrimestre referem-se ao mês de competência julho/2019

Gráfico 21 - Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitidas, 2017 a 2019



Fonte: SIH/SUS.

* Dados do 2º quadrimestre projetados.

O total de leitos SUS/BH está distribuído conforme a tabela abaixo, de acordo com a esfera administrativa dos hospitais.

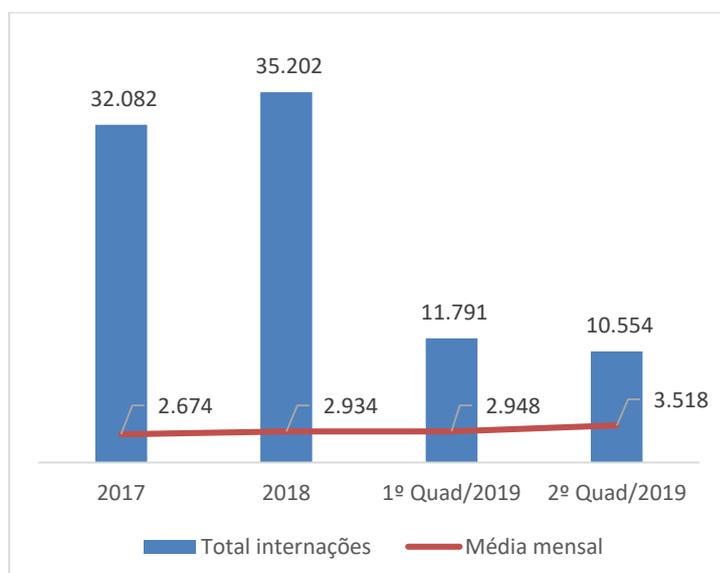
Tabela 36 - Leitos SUS por esfera administrativa, julho/2019

Esfera Administrativa	Quantidade de Leitos	%
Privados	152	2,6
Filantrópicos	543	9,2
Filantrópicos 100% SUS	1.809	30,5
Público Municipal	1.348	22,8
Público Estadual	1.335	22,50
Psiquiátrico Público Estadual	234	3,9
Público Federal	504	8,5
Total	5.925	100

Fonte: CNES. * Excluídos Rede Sarah.

O segundo quadrimestre de 2019 apresentou um aumento de 19% no número de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitidas na Rede SUS-BH para realização de cirurgias eletivas, alcançando uma média mensal de 3.518 AIH. A evolução no período 2017 a 2019 pode ser visualizada no gráfico abaixo.

Gráfico 22 – Produção de Eletivas na Rede SUS-BH, 2017 a 2019



Fonte: SIH. Dados do 2º quadrimestre referem-se a maio a julho de 2019.

O segundo quadrimestre de 2019 apresentou uma tendência de diminuição da fila de cirurgias eletivas na Central de Internação (CINT) e nos hospitais. A tabela abaixo informa a situação atual dos pedidos para realização de cirurgias eletivas cadastrados na Central de Internação (CINT) até 31/08/2019.

Tabela 37 - Fila de Cirurgias Eletivas, Belo Horizonte, agosto de 2019

Município de residência	Fila CINT			Fila Hospitais			Total Geral
	Média Complexidade	Alta Complexidade	Total	Média Complexidade	Alta Complexidade	Total	
Belo Horizonte	8.699	706	9.405	12.148	1.980	14.128	23.533
Outros	2.328	756	3.084	5.410	2.710	8.120	11.204
Total	11.027	1.462	12.489	17.558	4.690	22.248	34.737

Fonte: DMAC/SMSA.

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Neste capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS/BH, incluindo unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede estadual, federal, unidades filantrópicas e privadas. São apresentadas ainda tabelas produzidas diretamente pelo DGMP e extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da rede física de estabelecimentos de saúde no município de Belo Horizonte por tipo de estabelecimento e por natureza jurídica.

Tabela 38 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2019

Tipo de Unidade	Total 2019	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
Atenção Primária à Saúde					
Centro de Saúde	152	152			
Academia da Cidade	77	78*	-	-	-
Centro de Convivência	9	9	-	-	-
Atenção Especializada / Rede Complementar					
Unidade de Referência Secundária	5	5	-	-	-
Centro de Especialidades Médicas	9	9	-	-	-
Centro de Especialidades Odontológicas	4	4	-	-	-
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1			
Centro de Referência em Reabilitação	4	4	-	-	-
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2	-	-	-
Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias	1	1	-	-	-
Centro de Testagem e Aconselhamento	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1	-	-	-
Serviço de Atenção Especializada em Infectologia	3	3			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1	-	-	-
Centro de Hemoterapia	2	-	1	-	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	23	-	-	-	23
Clínica/Ambulatório Especializado	30	-	-	3	27
Urgência e Emergência					
Unidade de Pronto Atendimento	9	9	-	-	-
Centro de Referência em Saúde Mental	8	8	-	-	-
Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juveni	3	2	1**	-	-
Centro de Referência em Saúde Mental para usuários de Álcool e outras Drogas	4	3	1***	-	-
Serviço de Urgência Psiquiátrica Noturna	1	1	-	-	-
Apoio Diagnóstico					
Laboratórios Regionais	5	5	-	-	-

Tipo de Unidade	Total 2019	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
Laboratório Central	1	1	-	-	-
Laboratório de IST	1	1	-	-	-
Laboratório de UPA	8	8	-	-	-
Vigilância em Saúde					
Laboratório de Bromatologia	1	1	-	-	-
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1	1	-	-	-
Laboratório de Zoonoses	1	1	-	-	-
Centro de Controle de Zoonoses	1	1	-	-	-
Centro de Esterilização de Cães e Gatos	4	4	-	-	-
Unidade Móvel de Castração	1	1	-	-	-
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1	-	-	-
Apoio à Assistência					
Farmácia Regional	9	9	-	-	-
Central de Esterilização	8	8	-	-	-
Hospitais					
Hospital Geral	16	2	4	1	9
Hospital Especializado	12	-	4	-	8
Total de unidades de saúde	423	339	12	4	68

* A Academia da Cidade Paulo VI, inaugurada em 21 de dezembro de 2018 e em funcionamento, a formalização ocorrerá após a publicação de Decreto de organização da SMSA.

** O Centro Psíquico da Adolescência e Infância, sob gestão da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), passou a ser orientado pela política de saúde mental da SMSA, somando-se ao quadro da rede SUS-BH.

*** Centro Mineiro de Toxicomania, sob gestão da FHEMIG, passou a ser orientado pela política de saúde mental da SMSA, somando-se ao quadro da rede SUS-BH.

Tabela 39 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	-	-	29	29
Farmácia	-	1	-	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	10	303	315
Telessaúde	-	1	-	1
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	45	45
Hospital Especializado	-	-	36	36
Hospital Geral	-	-	69	69
Laboratório de Saúde Pública	-	-	2	2
Central de Regulação Médica das Urgências	-	-	1	1
Central de Notificação, Captação e Distrib. de Órgãos Estadual	-	-	1	1
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado)	-	2	175	177
Central de Abastecimento	-	-	10	10
Centro de Imunização	-	-	1	1
Unidade Móvel Terrestre	-	10	1	11
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	2	3	2	7
Central de Gestão em Saúde	-	5	30	35
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	-	13	13

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Consultório Isolado	-	-	1	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (<i>Home Care</i>)	-	-	1	1
Clínica/Centro de Especialidade	-	-	110	110
Polo Academia da Saúde	-	-	78	78
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	2	2
Pronto Atendimento	-	-	27	27
Policlínica	-	-	18	18
Hospital/Dia - Isolado	-	-	3	3
Central de Regulação do Acesso	-	1	2	3
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	1	1
Total	4	33	961	998

Fonte: CNES. Data da consulta: 30/09/2019.

Tabela 40 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica - Período 2019

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	37	3	2	42
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	-	-	1
Município	590	-	-	590
Fundação Pública de Direito Público Federal	7	-	-	7
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	-	30	2	32
Autarquia Federal	5	-	-	5
Autarquia Municipal	4	-	-	4
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Fechada	8	-	-	8
Sociedade Anônima Aberta	51	-	-	51
Empresa Pública	4	-	-	4
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	3	-	-	3
Cooperativa	11	-	-	11
Sociedade Simples Limitada	52	-	-	52
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresaria)	8	-	-	8
Sociedade Empresaria Limitada	114	-	-	114
Sociedade Simples Pura	2	-	-	2
Entidades Sem Fins Lucrativos				
Fundação Privada	27	-	-	27
Associação Privada	33	-	-	33
Serviço Social Autônomo	4	-	-	4
Total	961	33	4	998

Fonte: CNES. Data da consulta: 30/09/2019.



6 Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde

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

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

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

No segundo quadrimestre de 2019, foram capacitados 3.995 profissionais pelo Programa de Educação Permanente (ProEP), representando um aumento de 47,63% em relação ao primeiro quadrimestre de 2019, mas 29% menor que no mesmo período do ano anterior. A diferença é justificada pela interrupção na realização de atividades educativas durante a epidemia de dengue neste ano.

Foram ofertadas ainda 13.438 Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática da SMSA, com taxa de ocupação de 96,01%.

Alcançou-se 310 residentes em cenários de prática da SMSA, aumento de 31,35% de residentes inseridos nos cenários de prática em relação ao quadrimestre anterior. Houve também aumento da formalização dos Termos de Cooperação e retirada dos residentes irregulares.

Foram analisados e emitidos parecer técnico sobre 554 Licenças de Aperfeiçoamento Profissional, Aumento de 4,72% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Tabela 41 - Dados de Educação Permanente em Saúde

Especificação	2018	1º Q 2019	2º Q 2019
Número de profissionais capacitados pelo ProEP	9.640	2706	3995
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática da SMSA	13.456	6719	13438
Residentes em cenários de prática da SMSA	404	236	310
Análise e emissão de parecer técnico sobre Licenças de Aperfeiçoamento Profissional.	833	245	554

Indicadores Estratégicos do Programa de Educação Permanente:

A01 – Percentual Médio de Execução do Programa de Educação Permanente =

$$\frac{\text{SOMATÓRIO DOS PERCENTUAL DE CONCLUSÃO DOS PROJETOS DO ProEP}}{\text{NÚMERO DE PROJETOS DO ProEP}}$$

$$A01 = \frac{1731,67}{64}$$

$$A01 = 26,24\%$$

A02 – Taxa de Ocupação das Vagas do Programa de Educação em Saúde =

$$\frac{\text{NÚMERO DE VAGAS OCUPADAS NO ProEP}}{\text{NÚMERO DE VAGAS OFERTADAS NO ProEP}} \times 100$$

$$A02 = \frac{3995}{4518} \times 100$$

$$A02 = 88,42\%$$

Temática 5.2: Gestão do trabalho

No segundo quadrimestre de 2019, foram realizadas 1.275 novas contratações administrativas, que se referem, em sua maioria, à reposição de profissionais nas equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) e de UPA, conforme autorizações concedidas pela Câmara de Coordenação Geral (CCG).

No mês de maio ainda ocorreram contratações emergenciais de profissionais para suprir a necessidade de pessoal em decorrência da ampliação de atendimento para os casos de dengue e enfrentamento a doenças respiratórias.

Entre julho e agosto ocorreram 40 contratações para completar as Equipes Multiprofissionais de Atendimento Domiciliar (EMAD), conforme aprovação da CCG.

Em agosto os esforços se destinaram às contratações necessárias para abertura do novo CERSAM AD Pampulha/Noroeste. A CCG autorizou a contratação de 90 profissionais, sendo que, até o final do quadrimestre, já haviam sido contratados 65 profissionais.

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais ao final do 2º quadrimestre segue demonstrado abaixo:

Tabela 42 - Quadro de Pessoal da SMSA, Agosto de 2019

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade de profissionais	Empresa	Quantidade de profissionais
Contrato Administrativo	4.550	Arte Brilho	404
Efetivo	11.901	APPA	461
Estagiários	401	G4S / INTERATIVA	439
Recrutamento Amplo	48	CONSERVO	260
Municipalizados	290	MGS	40
Total	17.190	Total	1.604

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas/SMSA. Base agosto/2019.

Em relação aos processos seletivos para as funções de gerentes e gerentes adjuntos das unidades de saúde, nos termos da Portaria SMSA nº 356/2018, foram publicados os seguintes processos:

- Maio/2019: CERSAM Nordeste, CS Jardim Leblon, Central de Esterilização (CEST) Norte, CS Paraúna e Laboratório de Bromatologia;
- Junho/2019: UPA Venda Nova, UPA Barreiro, CS Paraúna – reabertura, GAERE Nordeste, Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), CS Primeiro de Maio e GAERE Venda Nova;
- Julho/2019: CS Ouro Preto, GAERE Venda Nova - reabertura, CS Primeiro de Maio – 2ª reabertura, CS Paraúna – 2ª reabertura, CERSAM AD Pampulha/Noroeste, CS Primeiro de Maio – 3ª reabertura, CS Jardim Felicidade e GAERE Norte;
- Agosto/2019: CS Primeiro de Maio – 4ª reabertura, GAERE Venda Nova – 2ª reabertura, CS Jardim Felicidade - reabertura, CERSAM Barreiro, CS Santa Amélia e CS Primeiro de Maio – 5ª reabertura.

Em relação à revisão das legislações, foram realizadas:

- Publicação da Portaria n.º 164/2019 que define padrões de produtividade e as regras para registro de frequência dos Médicos Especialistas lotados e em efetivo exercício em sua respectiva área de especialidade nas unidades da Rede Complementar da SMSA;

- Publicação da Lei nº 11.175 que regulamenta a contratação administrativa e adequação da Minuta do contrato, formulários e *check-list* para contratação administrativa;
- Encaminhamento de alteração da Legislação do Plantão Extra, visando estender o abono aos contratados, possibilitar a realização do plantão por todas as categorias profissionais de segunda a segunda, pagamento de valor diferenciado aos médicos também em dias de ponto facultativo, criação de limite máximo para a realização de plantões por profissional e pagamento de vale refeição e transporte para servidores efetivos – PL 818/2019;
- Publicação do Decreto nº 17.134/2019 - alteração da Legislação que trata do credenciamento do Programa de Saúde da Família, visando otimizar o fluxo de credenciamento e descredenciamento;
- Estudos para atualização do Decreto nº 14.067 de 2010, visando atualizar a nomenclatura das unidades que integram a rede complementar e rede urgência e emergência, em andamento.

No segundo quadrimestre a equipe da Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP) efetivou participação no Prêmio Inovasus 2019 com os projetos “Modernização e desburocratização do processo de contratação administrativa temporária de pessoal na SMSA” e “Ementário da legislação compilada em vigor referente à gestão do trabalho na SMSA”.

Está em fase final o projeto de “Redimensionamento e reorganização da força de trabalho nas unidades próprias”, sendo um dos subprojetos prioritários que integram o projeto BH Avança, promovido pela Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG). A SMSA já recebeu os relatórios e está em fase de análise e interpretação dos cruzamentos para validação ou ajustes.

No período, pode-se destacar, também:

- Finalização da 1ª rodada do DIEP em Campo – projeto que visa ampliar a comunicação entre a gestão e a assistência, tendo como premissa a transparência e o fortalecimento da parceria junto às unidades – em todas as Regionais;
- Elaboração do Manual de RH para Gerentes de Unidades de Saúde que tem como objetivo auxiliar os gerentes das Unidades de Saúde na compreensão dos diversos fluxos e procedimentos a serem adotados, buscando com que os profissionais tenham uma noção da Política de RH do Município e o seu papel em cada um dos processos;
- Colaboração com o Grupo de Inovação em Saúde nos estudos de reorganização da Atenção Primária visando a implementação do Programa Saúde na Hora. A previsão de implementação é para novembro de 2019, já tendo sido aprovadas pela CCG as contratações necessárias;
- No âmbito do Movimenta PBH/SUS, foram realizadas uma série de atividades, a saber:
 - Aplicação do Questionário de Diagnóstico de Saúde do Servidor;
 - Diagnóstico das Instalações sanitárias dos Centros de Saúde e Pontos de Apoio da Zoonose;
 - Entrega das doações da Campanha do agasalho no dia 11/07/2019 no Lar de Idosos São José.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Tabela 43 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação - Período 08/2019

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	29.601	4.498	5.834	27.463	2.610
	Autônomos (0209, 0210)	583	28	26	27	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.411	87	155	19	-
	Bolsistas (07)	138	1	13	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	111	19	28	226	-
	Informais (09)	24	-	9	-	-
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	2.408	1.936	1.299	9.655	-
	Autônomos (0209, 0210)	4.064	76	584	80	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.411	87	155	19	-
	Bolsistas (07)	138	1	13	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	111	19	28	226	-
	Informais (09)	24	-	9	-	-
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	-	-	-	-	-

Fonte: CNES. Data da consulta: 07/08/2019.

Tabela 44 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão – Período 08/2019

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.044	550	878	3.547	54
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	46	4	26	13	-

Fonte: CNES. Data da consulta: 07/08/2019.



7

Controle Social, gestão e financiamento da saúde

Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

Temática 6.1: *Infraestrutura tecnológica*

O processo de contratação do fornecedor da Solução Tecnológica está em curso, o Pregão Eletrônico ocorreu em 18/01/2019 e sete empresas participaram deste momento da licitação. A sexta empresa colocada no Pregão Eletrônico foi habilitada e seguiu para a etapa de Teste de Conformidade, que ocorreu no período de 19 a 27 de agosto de 2019. Neste cenário, a previsão de conclusão da contratação se dará até 6 de novembro de 2019 e o início da implantação trinta dias após a assinatura do contrato.

A implantação do Sistema de Gestão da Regulação (SGR) – Módulo Contrato/Financeiro (Fases 1 e 2) – foi iniciada em 19 de fevereiro de 2019, com previsão de término em 26 de dezembro de 2019, perfazendo, em abril de 2019, 20% do escopo planejado. A fase 3 do projeto, que se trata da evolução e conclusão do desenvolvimento do SGR, foi efetivamente iniciada em 25 de março de 2019, com previsão de conclusão em março de 2020 e o percentual de execução permanece em 20% no segundo quadrimestre de 2019. As ações relatadas, implantação e desenvolvimento, estão ocorrendo em paralelo.

Está em andamento o processo de contratação de serviço de dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos ACS, que se encontra em fase validação do Termo de Referência junto à Subsecretaria de Administração e Logística (SUALOG), que conduzirá o processo de licitação para posterior formalização da contratação dos *tablets* (pacote de dados) pela SMSA. Em paralelo, está em desenvolvimento a funcionalidade de cadastro web no SISREDE para viabilizar o uso do dispositivo. O planejamento é que esse ano seja contratado o serviço e implantado em uma unidade piloto, a ser posteriormente definida. No ano de 2020, se dará a implantação em toda a rede, contemplando o uso dos *tablets* por todos os ACS.

Visando uma maior agilidade e transparência no atendimento aos usuários dos municípios pactuados com Belo Horizonte que necessitam agendar a realização de consultas e exames especializados, foi planejada a implantação do Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG) WEB para os municípios com a participação e assessoria da Central de Marcação de Consultas. A marcação online gradativamente substituirá o agendamento por meio dos videofonistas. A fase de implantação nas unidades próprias do município de Belo Horizonte já foi concluída e foi iniciada a implantação nos prestadores de serviços contratualizados e solicitantes do interior do estado de Minas Gerais com condição de adesão. Até o fim do segundo quadrimestre, 37 municípios e 53 prestadores foram treinados e já estão em uso do SISREG WEB. A previsão de conclusão da implantação é dezembro de 2019, sendo que o treinamento dos municípios da Regional MACRO CENTRO foi feito pela SMSA e Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte (Prodabel) e para os demais municípios o Município de Belo Horizonte conta com o apoio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS-MG).

8 Programação Anual de Saúde

Neste tópico são apresentados 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 2019.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	50,00	57,20	100,00	Percentual
2. Construir 80 Centros de Saúde (novos e em substituição) até 2021, conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento	Centro de Saúde construído	28	-	80	Número
3. Implantar 23 novas equipes do NASF até 2019	Equipe NASF implantada	Meta concluída	Não se aplica	23	Número
4. Implantar 40 novas Equipes de Saúde da Família até 2021	Equipe de Saúde da Família implantada	10	-	40	Número
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	85,00	Sem apuração	85,00	Percentual
6. Implementar a política municipal intersetorial para População em Situação de Rua, no âmbito da saúde	Política implementada no âmbito da saúde	1	1	1	Número
7. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) acima de 86% no período de 2018 a 2021	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	86,70	90,29	86,90	Percentual
8. Implantar 23 novas Academias da Cidade até 2021	Número de Academias da Cidade implantadas	5	-	23	Número
9. Realizar um estudo de viabilidade técnica orçamentária em 2018 para avaliar ampliação das práticas integrativas e complementares (PRHOAMA) para a APS	Estudo de viabilidade concluído	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
10. Ampliar a oferta de intervenções de Terapia Comunitária Integrativa a cada ano	Número de Intervenções de TCI	Sem meta	Não se aplica	10	Número
11. Apresentar Plano de Ações para solucionar as demandas apontadas no diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde	Plano de Ação apresentado	Sem meta	Não se aplica	1	Número

Objetivo Nº 1.2 - Atenção à saúde da mulher, criança e adolescente

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Desenvolver ações de combate ao Aedes aegypti em todas as escolas municipais até 2021	Percentual de escolas cobertas com ação de combate ao Aedes aegypti	Meta concluída	Não se aplica	100,00	Percentual
2. Ampliar o percentual de escolas com Campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação	Percentual de escolas com a Campanha implantada para promoção de ambientes livres de tabaco	50,00	Sem apuração	100,00	Percentual
3. Implementar política municipal para gestantes, bebês e puérperas em situação de vulnerabilidade em 2020, no âmbito da saúde	Política implementada	Meta concluída	Não se aplica	1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte no período de 2018 a 2021	Taxa de mortalidade infantil	9,70	Sem apuração	9,50	Taxa
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	9,00	Sem apuração	8,00	Taxa
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	11,00	8,70	11,00	Percentual
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	243	71	197	Número
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 do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,37	0,05	0,37	Razão
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 na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,29	0,05	0,31	Razão
10. Implementar as práticas baseadas em evidências na atenção à gestação, parto, nascimento, puerpério e abortamento, de acordo com as Diretrizes Nacionais e Atenção ao Parto (Conitec / Ministério da Saúde e Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento), nas maternidades do SUS-BH e em efetiva articulação junto à saúde suplementar	Percentual de maternidades do SUS-BH com práticas baseadas em evidências implantadas	25,00	Sem apuração	100,00	Percentual

Objetivo Nº 1.3 - Atenção à saúde do adulto, idoso e dos usuários com condições crônicas

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	90,00	70,70	90,00	Percentual
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	14,00	11,80	12,00	Percentual
3. Qualificar a política de saúde do idoso no município	Proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional	20,00	-	20,00	Percentual
4. Aumentar o número de ILPI's filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado	Número de ILPIs com Plano de Ações elaborados e implementados	29	22	29	Número
5. Implantar a Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Número de Centros de Saúde com a Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa idosa implementada	20,00	-	20,00	Percentual

Objetivo Nº 1.4 - Rede de atenção psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar 6 Consultórios de rua até 2020	Consultórios de rua implantados	4	-	6	Número
2. Implantar 9 equipes complementares em 2018	2018 Equipe complementar implantada	Meta concluída	Não se aplica	9	Número
3. Elaborar estudo de redimensionamento de equipes de saúde mental na APS, com apresentação ao CMS e implementação das mudanças	Estudo entregue	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
4. Realizar adequações na Unidade de Acolhimento Infantil para pleno funcionamento em 2018	UA em pleno funcionamento	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
5. Implantar 2 Unidades de Acolhimento Adulto até 2021	Unidade implantada	-	-	2	Número
6. Implantar 10 leitos clínicos para saúde mental no Hospital Doutor Célio de Castro	Leitos implantados	Meta concluída	Não se aplica	10	Número

Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar 38 novas equipes de Saúde Bucal até 2021	Equipe de Saúde Bucal implantada	8	-	38	Número
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	9,76	4,13	9,78	Índice
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	75,00	66,51	80,00	Percentual
4. Ofertar 8.000 próteses acrílicas anualmente	Número de próteses acrílicas ofertadas	8.000	1.286	8.000	Número
5. Ampliar para 100% de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal até 2021	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	85,00	53,49	100,00	Percentual

Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	93,00	90,00	98,00	Percentual
2. Enviar mensalmente relatório com os indicadores da Assistência Farmacêutica	Percentual de relatórios apresentados	100,00	100,00	100,00	Percentual
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	100,00	100,00	100,00	Percentual
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	60,00	100,00	100,00	Percentual
5. Publicar boletins trimestrais para fortalecer e intensificar o programa de farmacovigilância nas farmácias locais das unidades de saúde	Percentual de boletins publicados	100,00	100,00	100,00	Percentual
6. Publicar documento das Diretrizes da Assistência Farmacêutica em 2018	Documento publicado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
7. Implantar 2 novos protocolos assistenciais anualmente	Número de protocolos implantados	2	1	2	Número
8. Promover a capacitação de 100% dos farmacêuticos da rede a cada ano	Percentual de farmacêuticos capacitados	100,00	100,00	100,00	Percentual
9. Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central	Almoxarifado ampliado e adequado	-	-	1	Número
10. Inaugurar a Farmácia Viva na regional Norte em 2019	Farmácia Viva inaugurada	Sem meta	Não se aplica	1	Número
11. Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos Centros de Saúde	Percentual de Centros de Saúde com farmacêutico 40h	20,00	-	100,00	Percentual
	Percentual de Centros de Saúde com profissional nível médio fixo 40h	20,00	-	100,00	Percentual

Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

Objetivo Nº 2.1 - Vigilância sanitária e ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de Unidades de Saúde da rede SUS-BH fiscalizadas, conforme classificação de risco	85,00	Sem apuração	95,00	Percentual
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	60,00	Sem apuração	80,00	Percentual
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	70,00	Sem apuração	90,00	Percentual
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	30,00	Sem apuração	85,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
5. Produzir informação referente à saúde respiratória das crianças menores de cinco anos, frente às doenças e agravos respiratórios, no período de 2018 a 2021	Número de relatórios elaborados e publicados nos Boletins de Vigilância em Saúde.	1	Sem apuração	4	Número

Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Reduzir 10% ao ano a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos (<i>Garbage Code</i> - 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	12,60	18,70	10,20	Percentual
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	232,10	Sem apuração	227,50	Taxa
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	80,00	76,33	80,00	Percentual
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	83,00	Sem apuração	90,00	Percentual
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	95,00	80,50	95,00	Percentual
6. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando dois relatórios anuais	Relatórios divulgados	2	-	2	Número
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	90,00	100,00	100,00	Percentual
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	2	12	Número

Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	24.309	10.071	29.412	Número
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)	96.525	16.710	116.794	Número
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	1.638.181	4.000.000	Número
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>	3	3	4	Número

Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à saúde do trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Promover o aumento das notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Percentual de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	5,00	78,90	10,00	Percentual
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho em 820 por ano	Nº de VAPT realizadas	820	397	820	Número

Objetivo Nº 2.5 - Promoção à saúde

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Reorganizar o Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde - GTPS em 2018	GTPS formalizado e em funcionamento	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
2. Criar o Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH em 2018, em parceria com o Mestrado PSPV/UFMG	Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH criado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
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	50,00	100,00	65,00	Percentual
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	10,00	-37,60	20,00	Percentual
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	100,00	100,00	100,00	Percentual
6. Revisar e implementar o Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) até 2021	Plano implementado	-	Não se aplica	1	Número
7. Ofertar 40 vagas para capacitação de instrutores de <i>Lian Gong</i> em 2018	Número de vagas ofertadas	Meta concluída	Não se aplica	40	Número

Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

Objetivo Nº 3.1 - Acesso à atenção especializada

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) até 2020	CREAB implantado	-	-	1	Número
2. Realizar estudo de viabilidade até 2019 para implantação de Central Municipal de Esterilização e laboratórios	Estudo realizado	1	-	1	Número
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	58,00	45,70	65,00	Percentual
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	98,00	97,46	98,00	Percentual
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	85,00	94,00	100,00	Percentual
6. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20% no período de 2018 a 2021	Percentual de absenteísmo	<20,00	Sem apuração	<20,00	Percentual
7. Implantar Passe Livre da Saúde, em conjunto com outras secretarias municipais, para diminuir absenteísmo a consultas e exames especializados	Lei Municipal aprovada	Sem meta	Não se aplica	1	Número
8. Construir nova área física para CREAB Leste para garantir acessibilidade aos usuários	CREAB construído	1	-	1	Número

Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à pessoa com deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Concluir a elaboração do documento de Diretrizes de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual ou Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) até 2018	Documento elaborado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
2. Elaborar documento com as diretrizes do Modelo Assistencial da Rede de Reabilitação no SUS-BH até 2019	Documento elaborado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
3. Implantar e credenciar Serviço de Atenção à Pessoa Ostimizada em 2 CREABS	CREAB com o serviço implantado	2	Sem apuração	2	Número
4. Implantar integralmente o serviço de reabilitação auditiva no CREAB NO	Serviço implantado integralmente	1	Sem apuração	1	Número
5. Implantar serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMAL) ortopédicas no CREAB Venda Nova	Serviço implantado integralmente	1	Sem apuração	1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
6. Habilitar junto do Ministério da Saúde 2 CREABs na modalidade Centro Especializado em Reabilitação (CER)	Serviço habilitado	1	1	1	Número

Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

Objetivo Nº 4.1 - Rede de urgência e emergência

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Ampliar a quantidade de pessoas beneficiadas pela frota de veículos em saúde para 79.000 até 2021	Número de pessoas beneficiadas	73.000	27.953	79.000	Número
2. Ampliar a quantidade de pessoas beneficiadas pela frota de veículos de urgência para 120.000 até 2021	Número de pessoas beneficiadas	112.000	40.966	120.000	Número
3. Ampliar a capacidade de atendimento nas UPAs para até 810.000 em 2019	Número de atendimentos realizados	810.000	300.646	810.000	Número
4. Concluir obras da UPA Norte e construir as UPAS Noroeste, Nordeste e Pampulha	UPA construída	1	-	4	Número
5. Implantar 12 novas equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) até 2019	Equipe implantada	Meta concluída	Não se aplica	12	Número
6. Implantar o Projeto de Atendimento Rápido nas UPAs das 9 regionais até 2020	Número de UPAs com projeto implementado	6	4	9	Número
7. Reorganizar a grade e o fluxo de urgência em BH e na região metropolitana com a pactuação do Instrumento e fluxos de Referenciamento de Urgência do SUS-BH em 2018	Percentual de hospitais de urgência da Rede SUS-BH com pactuação definida	Meta concluída	Não se aplica	100,00	Percentual
8. Ampliar o serviço de ortopedia em mais uma UPA até 2021	Número de UPAs com atendimento ortopédico	5	Sem apuração	6	Número
9. Ampliar a oferta de exames de imagem nas UPAs, alcançando 330.000 exames até 2021	Número de exames realizados	Sem meta	Não se aplica	330.000	Número
10. Implantar CERSAM AD Noroeste	CERSAM AD implantado	1	-	1	Número
11. Implantar o serviço de hospitalidade noturna no CERSAMi Nordeste em 2018	Serviço implantado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
12. Ampliar o número de atendimentos realizados nos CERSAMs para 315.000 até 2021	Número de atendimentos realizados nos CERSAM	300.000	Sem apuração	315.000	Número
13. Viabilizar e implantar funcionamento de 100% do Serviço de Urgência Psiquiátrica, incluindo no período diurno nos finais de semana e feriados, até 2019	SUP com funcionamento 100%, incluindo no período diurno nos finais de semana e feriados	1	-	1	Número
14. Implantar CERSAM na regional Centro-Sul	CERSAM implantado	1	-	1	Número

Objetivo Nº 4.2 - Atenção hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	100,00	100,00	100,00	Percentual
2. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	1	-	1	Número
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	100,00	-	100,00	Percentual
4. Implantar o Centro de Parto Normal Leonina Leonor, com cobertura de equipe multidisciplinar necessária	Centro de parto normal implantado	Sem meta	Não se aplica	1	Número
5. Realizar estudo para identificar as especialidades estratégicas de maior demanda para cirurgias eletivas	Estudo realizado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
6. Implantar a gestão de segurança do paciente nos hospitais 100% SUS	Percentual de hospitais 100% SUS com gestão de segurança do paciente	Sem meta	Não se aplica	100,00	Percentual

Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

Objetivo Nº 5.1 - Educação Permanente em Saúde e integração ensino-serviço

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	85,00	100,00	95,00	Percentual
2. Ampliar para 60% a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Percentual de ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	40,00	77,27	60,00	Percentual
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	80,00	100,00	100,00	Percentual
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	80,00	-	100,00	Percentual
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	100,00	100,00	100,00	Percentual
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	70,00	26,24	80,00	Percentual
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	60,00	88,42	65,00	Percentual
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Percentual de Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	25,00	33,33	100,00	Percentual

Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Percentual de unidades analisadas	60,00	Sem apuração	100,00	Percentual
2. Realizar estudo para a reclassificação das unidades de saúde, adequando a realidade atual a novos parâmetros socioeconômicos e de risco	Estudo realizado	0	0	1	Número
3. Realizar estudo e criação de um Programa de Valorização do Servidor da Saúde com foco na qualidade de vida, saúde e segurança em 2018	Estudo realizado e programa criado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
4. Revisão proposta de Plano de Carreira da Saúde, dos Médicos e dos ACS/ACE/ Agentes Sanitários, em conjunto com SUGESP (Subsecretaria de Gestão de Pessoas)	Planos de Carreira apresentados e negociados	Meta concluída	Não se aplica	3	Número
5. Realizar diagnóstico técnico de gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Diagnóstico realizado	1	-	1	Número
6. Realizar Diagnóstico das instalações sanitárias dos Centros de Saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Diagnóstico realizado	1	1	1	Número

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

Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Ambulatorial	Percentual de execução	30,00	-	100,00	Percentual
2. Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Hospitalar e Urgência	Percentual de execução	20,00	-	100,00	Percentual
3. Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde – Módulo Regulação	Percentual de execução	20,00	-	100,00	Percentual
4. Instalar 200 pontos de rede nas unidades de saúde	Percentual de execução	100,00	100,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
5. Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da SMSA	Plano elaborado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
6. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	100,00	20,00	100,00	Percentual

Objetivo Nº 6.2 - Participação e controle social

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Realizar Seminário Municipal sobre políticas de saúde sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, envolvendo diversos atores sociais, para debate permanente sobre o tema, segundo os princípios de redução de danos e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial	Número de Seminários realizados	1	Sem apuração	4	Número
2. Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte através da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica	Reuniões realizadas	11	Sem apuração	44	Número
3. Ofertar 3.000 vagas para capacitação de conselheiros de saúde até 2021, por meio das Oficinas de Qualificação de Conselheiros, com garantia de seu financiamento	Número de vagas ofertadas	500	Sem apuração	3.000	Número
4. Envolver Comissões Locais no Movimento de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde e do Controle Social VIVASUS em todas as Comissões Locais de Saúde	Comissões Locais desenvolvendo ações do Movimento	152	Sem apuração	152	Número
5. Incentivar a participação de estudantes e professores da área da Saúde em ações do Controle Social no Sistema Único de Saúde	Estudantes e professores participando do Projeto	500	Sem apuração	500	Número
6. Realizar atividades de avaliação e formação sobre políticas de saúde para mulheres e participação política	Atividades com mulheres realizadas	13	Sem apuração	50	Número
7. Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde	Plenárias realizadas	2	Sem apuração	8	Número
8. Implantar iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde	Iniciativas de Comunicação Implantadas	3	Sem apuração	5	Número
9. Distribuir materiais formativos e de divulgação do Controle Social e o Direito à Saúde aos conselheiros de saúde, como ConSaúde, Mosquitinhos e Cartazes para Comissões Locais, panfletos e Cartilhas sobre Direitos dos Usuários do SUS e outros temas	Material produzido e distribuído	251.000	Sem apuração	1.004.000	Número
10. Realizar Conferências Municipais nos anos de 2019 e 2021	Número de Conferências realizadas	1	1	2	Número
11. Garantir ao CMS e aos Conselhos Distritais de Saúde a organização da secretaria-executiva com infraestrutura e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de quadro técnico em efetivo exercício, conforme deliberação do CMS	100,00	Sem apuração	100,00	Percentual

Objetivo Nº 6.3 - Gestão e financiamento da saúde

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente	Número de relatórios entregues	3	1	12	Número
2. Disponibilizar o relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente	Número de relatórios entregues	Sem meta	Não se aplica	12	Número
3. Encaminhar relatório de prestação de contas sobre recursos PMAQ ao Conselho Municipal de Saúde anualmente	Número de relatórios entregues	1	-	4	Número
4. Realizar projeto de remodelagem da cadeia de fornecimento de medicamentos, materiais, insumos e serviços para redução do tempo de suprimento na rede SUS-BH em 2018	Cadeia remodelada	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
5. Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo das Diretorias Regionais de Saúde em 2018	Modelo administrativo das regionais reorganizado	Meta concluída	Não se aplica	1	Número
6. Realizar projeto de qualificação da gestão de convênios e emendas parlamentares em 2018	Projeto realizado	1	1	1	Número
7. Expandir o projeto PatrulhaSUS para as 9 regionais de saúde até 2019	Número de regionais com o PatrulhaSUS	9	9	9	Número

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Seguem algumas considerações sobre indicadores destacados:

Indicador 1.1.1 – No segundo quadrimestre de 2019, a estratégia da Gestão do Cuidado do Território alcançou 87 Centros de Saúde (CS), o que representa 57,2% do total de CS do município, superando a meta prevista para o ano vigente. A qualificação dos processos avançou nessas unidades, com melhorias importantes no acesso da população. O Colegiado de Gerentes das regionais está envolvido e protagonista na condução das frentes de trabalho, bem como os Colegiados Gestores que foram reativados na maioria dos CS, passando a compartilhar da gestão da unidade junto ao gerente.

Indicador 1.1.7 – As condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família são acompanhadas semestralmente, conforme período de vigência do Programa, sendo a primeira vigência de 2019 de janeiro a junho. A meta pactuada no primeiro semestre é de 86%, portanto foi superada e atingiu 90,29%.

Indicador 1.2.7 - Contempla a redução em 34% dos casos novos de Sífilis congênita em menores de um ano de idade até 2021, faz-se necessário atualizar o dado referente ao 1º RDQA. Devido epidemia de dengue nesse período e concentração da força de trabalho para esse agravado, houve lançamento em atraso dos dados do primeiro quadrimestre no SINAN, onde constava 92 casos, após atualização são 132 casos.

Indicador 5.1.1 - Houve um crescimento de 82,5% na demanda de análise e parecer técnico sobre pesquisas em relação ao mesmo período do ano anterior. O NUP manteve a análise de 100% das solicitações mesmo diante deste cenário.

Indicador 5.1.2 - Houve crescimento de 20% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Indicador 5.1.3 -100% dos Termos de Cooperação entre SMSA e Estabelecimentos de Saúde foram assinados.

Indicador 5.1.4 - Atualmente 35% dos processos estão em fase avançada para assinatura dos Termos de Cooperação entre SMSA e Instituições de Ensino Superior (Novo Rumo, Pitágoras, Unifenas, Newton Paiva, Estácio de Sá, Faminas e Celso Machado).

Indicador 5.1.5 – 743 pareceres técnicos sobre solicitação de progressão por escolaridade: de 03/01/2019 a 09/09/2019

Indicador 5.1.6 – Aumento de 144,32 % em relação ao quadrimestre anterior, mesmo diante da interrupção das atividades educativas em decorrência da epidemia de dengue no município.

Indicador 5.1.7 – Houve crescimento de 13,22% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Indicador 5.1.8 - A formalização da atividade constará no Plano de Trabalho nos termos aditivos para renovação da cooperação técnica entre SMSA e Estabelecimentos de Saúde.

Indicador 5.2.1 – As áreas de Urgência, Saúde Mental e Rede Complementar já finalizado pela Consultoria. SMSA está analisando os critérios utilizados para validar ou realizar os ajustes necessários. Reorganização dos Centros de Saúde – Programa Saúde da Família – já finalizado o estudo e em implantação.

Indicador 5.2.5 – Em andamento diagnóstico técnico de gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento.

9 Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	272,50	Sem apuração	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E	83,00	Sem apuração	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,30	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	Sem apuração	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U	80,00	76,33	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	70,70	Percentual
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	243	71	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	U	1	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	70,00	Sem apuração	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,37	0,05	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U	0,29	0,05	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	55,00	Sem apuração	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	8,70	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,7	Sem apuração	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	9	Sem apuração	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	86,70	90,29	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,49	45,55	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	Sem apuração	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	3	3	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	97,00	89,10	Percentual

10 Execução Orçamentária e Financeira

Este capítulo apresenta os formulários com as informações de Execução Orçamentária e Financeira exportadas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), sistema de alimentação obrigatória, durante a elaboração do RDQA. Ou seja, apresenta os dados extraídos diretamente do SIOPS. Em seu último tópico, 10.4., são apresentadas análises e considerações por parte da SMSA e demonstrados os montantes e fontes de recursos aplicados no período, comparando-se com quadrimestres de anos anteriores.

Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Tabela 45 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção, até 3º bimestre de 2019

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	-	253.261.763,90	98.980.116,38	587.103,20	95.852,96	-	-	-	352.924.836,44
Capital	-	-	3.505.285,42	-	207.713,82	-	-	-	3.712.999,24
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	-	250.950.201,65	686.144.963,14	314.796.101,97	-	-	-	-	1.251.891.266,76
Capital	-	-	19.212.167,75	-	-	-	-	-	19.212.167,75
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	-	2.736.669,37	2.905.302,06	127.799,74	-	-	-	-	5.769.771,17
Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilância Sanitária									
Corrente	-	-	42.667,10	-	-	-	-	-	42.667,10
Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	-	29.165.449,99	19.577.724,68	1.039.030,52	-	-	-	-	49.782.205,19
Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alimentação e Nutrição									
Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções									
Corrente	-	59.774.734,72	21.708.138,76	-	43.672,49	-	-	-	81.526.545,97
Capital	-	3.955.250,76	2.065.226,52	-	2.844.952,64	-	-	-	8.865.429,92
Total	-	599.844.070,39	854.141.591,81	316.558.105,37	3.192.191,91	-	-	-	1.773.735.959,48

Fonte: SIOPS. Dados atualizados até junho/2019.

Indicadores financeiros

Tabela 46 - Indicadores do Ente Federado, até 3º bimestre de 2019

Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	33,01 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	45,79 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	46,08 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,19 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	75,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	52,55 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 702,81
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,91 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,95 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,40 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,79 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,56 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	74,73 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,21 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 18/09/2019. Dados atualizados até junho/2019.

Tabela 47 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), até 3º bimestre de 2019

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	3.722.519.000,00	3.722.519.000,00	2.069.056.825,32	55,58
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.329.406.000,00	1.329.406.000,00	883.112.492,99	66,43
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	374.256.000,00	374.256.000,00	175.325.856,53	46,85
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.428.184.000,00	1.428.184.000,00	703.720.907,73	49,27
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	412.937.000,00	412.937.000,00	178.529.415,31	43,23
Imposto Territorial Rural – ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	21.886.000,00	21.886.000,00	11.529.231,79	52,68
Dívida Ativa dos Impostos	99.221.000,00	99.221.000,00	74.086.032,19	74,67
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	56.629.000,00	56.629.000,00	42.752.888,78	75,50
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.371.788.000,00	2.371.788.000,00	1.224.928.434,76	51,65
Cota-Parte FPM	536.364.000,00	536.364.000,00	279.844.704,50	52,17
Cota-Parte ITR	1.348.000,00	1.348.000,00	415.240,21	30,80
Cota-Parte IPVA	724.306.000,00	724.306.000,00	488.102.016,26	67,39
Cota-Parte ICMS	1.088.977.000,00	1.088.977.000,00	450.715.259,74	41,39
Cota-Parte IPI-Exportação	15.344.000,00	15.344.000,00	5.851.214,05	38,13
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.449.000,00	5.449.000,00	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.449.000,00	5.449.000,00	-	-
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	6.094.307.000,00	6.094.307.000,00	3.293.985.260,08	54,05

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (C)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.854.094.051,00	2.854.094.051,00	1.325.511.922,92	46,44
Provenientes da União	2.531.802.706,00	2.531.802.706,00	1.010.004.952,11	39,89

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (C)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
Provenientes dos Estados	319.874.545,00	319.874.545,00	315.506.970,81	98,63
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	2.416.800,00	2.416.800,00	-	-
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	110.985.537,00	110.985.537,00	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.854.094.051,00	2.854.094.051,00	1.325.511.922,92	46,44

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (E)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre(f)	% (f / e) x100	Até o Bimestre(g)	% (g / e) x100
DESPESAS CORRENTES	4.230.680.019,00	4.217.767.862,00	2.583.740.588,87	61,26	1.741.937.292,63	41,30
Pessoal e Encargos Sociais	1.210.726.170,00	1.212.815.670,00	532.641.049,04	43,92	530.540.704,82	43,74
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	3.019.953.849,00	3.004.952.192,00	2.051.099.539,83	68,26	1.211.396.587,81	40,31
DESPESAS DE CAPITAL	161.443.971,00	176.689.778,00	34.812.445,24	19,70	31.798.666,85	18,00
Investimentos	160.313.971,00	175.559.778,00	34.812.445,24	19,83	31.798.666,85	18,11
Inversões Financeiras	1.130.000,00	1.130.000,00	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	4.392.123.990,00	4.394.457.640,00	2.618.553.034,11	59,59	1.773.735.959,48	40,36

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	%(i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS		-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL		-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS		2.977.851.258,00	1.895.008.577,22	72,37	1.173.891.889,09	66,18
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS		2.837.314.558,00	1.891.800.441,68	72,25	1.170.699.697,18	66,00
Recursos de Operações de Crédito		-	-	-	-	-
Outros Recursos		140.536.700,00	3.208.135,54	0,12	3.192.191,91	0,18
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS		-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹						
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²				-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³				-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)			1.088.181.633,72	67,73	402.783.336,45	49,07

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)			723.544.456,89	27,63	599.844.070,39	33,82
---	--	--	----------------	-------	----------------	-------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴⁵						18,21
--	--	--	--	--	--	-------

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	%(i/IVg) x 100
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)] ⁶			105.746.281,38			

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	Inscritos	Cancelados/Prescritos	Pagos	A Pagar	Parcela Considerada no Limite
Inscritos em 2019					
Inscritos em 2018	-	-	-	-	-
Inscritos em 2017	-	-	-	-	-
Inscritos em 2016	1.164.920,51	-	-	1.164.920,51	-
Inscritos em 2015	-	-	-	-	-
Inscritos em exercícios anteriores	-	-	-	-	-
Total	1.164.920,51	-	-	1.164.920,51	-

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	-	-	-
Total (VIII)	-	-	-

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2017	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2016	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2015	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	-	-	-
Total (IX)	-	-	-

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total) x 100	Até o Bimestre (m)	%(m/total) x 100
Atenção Básica	967.615.050,00	952.653.150,00	403.355.610,63	15,40	356.637.835,68	20,11
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.848.769.700,00	2.893.238.954,00	2.041.247.731,20	77,95	1.271.103.434,51	71,66
Suporte Profilático e Terapêutico	29.782.500,00	35.489.706,00	11.221.708,45	0,43	5.769.771,17	0,33
Vigilância Sanitária	621.000,00	621.000,00	91.508,05	0,00	42.667,10	0,00
Vigilância Epidemiológica	116.420.900,00	131.427.000,00	60.862.958,69	2,32	49.790.275,13	2,81
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	428.914.840,00	381.027.830,00	101.773.517,09	3,89	90.391.975,89	5,10
Total	4.392.123.990,00	4.394.457.640,00	2.618.553.034,11	100,00	1.773.735.959,48	100,00

FONTE: SIOPS. Dados atualizados até junho/2019

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 – O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período

No segundo quadrimestre de 2019 foi aplicado 20,09% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte destinado a ações e serviços públicos de saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais. Os valores consolidados são apresentados na tabela abaixo.

Tabela 48 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2º Quadrimestre de 2017	2º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2019
Despesas Correntes	720.578.698,21	887.794.861,34	829.509.090,59
Pessoal e Encargos Sociais	551.721.408,06	573.997.863,56	596.288.552,50
Outras Despesas Correntes	168.857.290,15	313.796.997,78	233.220.538,09
Despesas de Capital	47.039,96	5.385.281,22	5.675.228,78
Investimentos	449.163,84	2.261.078,86	5.586.781,40
Investimentos (Orçamento Participativo)	-	3.124.202,36	-
Inversões Financeiras	-	-	88.447,38
Total de Despesas	721.027.862,05	893.180.142,56	835.184.319,37

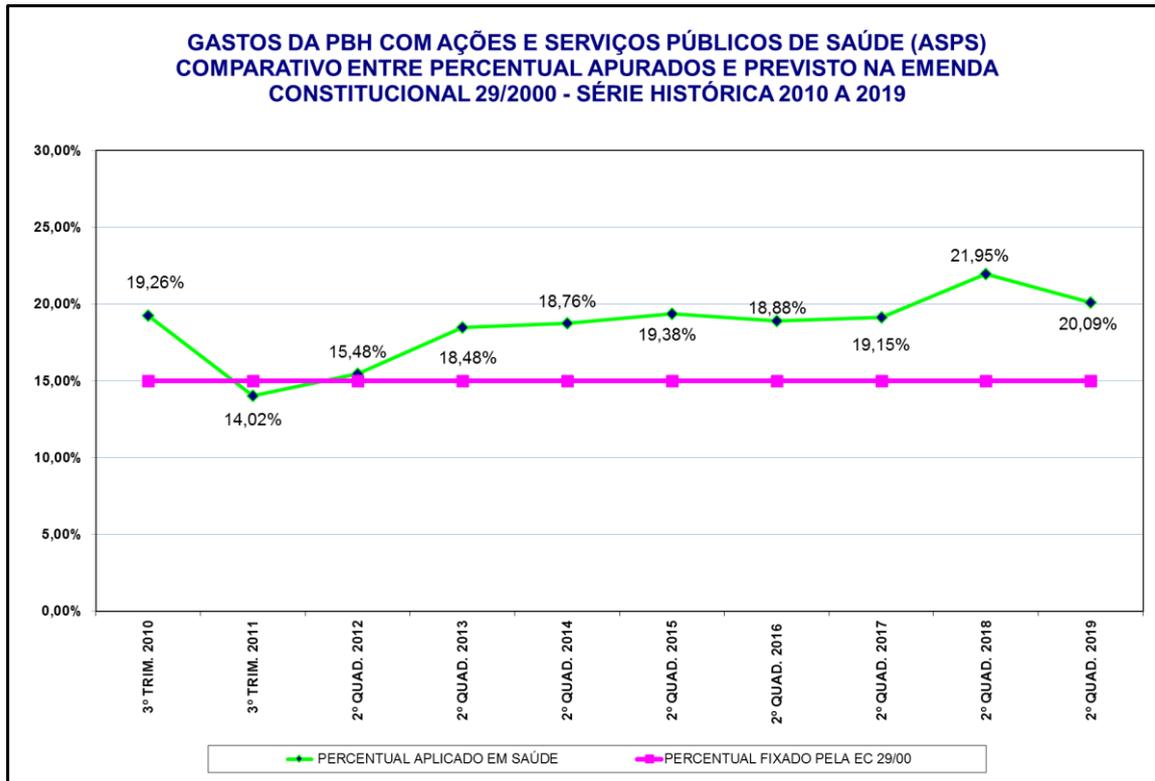
Receitas de Impostos e Transferências	2º Quadrimestre de 2017	2º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2019
Receita de Impostos	2.149.508.973,63	2.425.280.654,89	2.634.110.902,79
Transferências Correntes	1.500.080.352,18	1.644.070.029,59	1.523.725.379,38
Outras Receitas Correntes	115.369.411,44	-	-
Total de Receitas	3.764.928.737,25	4.069.350.684,48	4.157.836.282,17

Calculo do percentual de Aplicação em Saúde	2º Quadrimestre de 2017	2º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2019
Total de Despesas Saúde*	721.027.862,05	893.180.142,56	835.184.319,37
Total de Receitas	3.764.928.737,25	4.069.350.684,48	4.157.836.282,17
Percentual Apurado no Período	19,15%	21,95%	20,09%

* Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar n.º 141, de 2012.

Em comparação com o mesmo período em anos anteriores, o percentual aplicado de 20,09% já está acima do limite constitucional legal de 15%, conforme pode ser visto no gráfico abaixo.

Gráfico 23 - Comparativo entre percentual apurados e previsto na Emenda Constitucional nº 29, de 2000, 2010 a 2019



11 Auditorias

Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria desenvolve atividades de auditoria, distribuídas entre Auditorias Analíticas e Operativas, Visitas Técnicas, Pareceres Técnicos, Relatórios Técnicos e Cooperação Técnica com outros órgãos e instituições, Normatização e Desenvolvimento de Pessoas.

Segue abaixo o resumo das atividades programadas e encerradas no período. Na coluna “Encerradas” estão incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas no quadrimestre vigente.

Tabela 49 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 2º quadrimestre de 2019

Atividades	Programadas	Encerradas
Auditoria	5	3
Relatório Técnico	1	-
Reunião Técnico-Administrativa	2	2
Visita Técnica	1	-
Total	9	5

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC/SMSA

A seguir são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias, visitas técnicas e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no 2º quadrimestre de 2019.

Tabela 50 – Detalhamento das atividades encerradas no período, 2º quad. 2019

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 177	01/02/2019 a 11/06/2019	Apurar denúncia assistência ao parto	Cidadão	Hospital das Clínicas Hospital Sofia Feldman
	Decisão Final		Conclusão	
	<p><u>Hospital das Clínicas:</u> Acatar a recomendação de número: 570447; Enviar cópia do Relatório Final para: Subsecretária de Atenção à Saúde da SMSA Diretora de Regulação da Média e Alta Complexidade em Saúde da SMSA/SUS-BH Diretoria do Hospital das Clínicas Penalidade: Aplicar penalidade de Natureza Leve com Advertência Escrita, por Negligência Gerencial; Arquivar o processo.</p> <p><u>Hospital Sofia Feldman:</u> Acatar as recomendações de números: 569436, 568864, 568885, 568892, 570843 e 568893; Encaminhar cópia do Relatório Final para Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais para conhecimento, análise e providências que julgar pertinentes;</p>		<p><u>Hospital das Clínicas:</u> A entidade auditada apresentou justificativa do não fornecimento do prontuário pelo Hospital das Clínicas para a equipe de auditores, porém intempestiva, não atacada pela equipe da Auditoria.</p> <p><u>Hospital Sofia Feldman:</u> Devido a infração às normas reguladoras e legislação vigente, conforme previsto na Portaria SMSA/SUS/BH n.º 19/2001, caberia a aplicação da penalidade de natureza grave, entretanto, foi considerado como atenuante o fato da instituição ter adotado espontaneamente providências pertinentes à adoção de novos protocolos para melhoria do processo de trabalho.</p>	

	Encaminhar cópia do Relatório Final à Comissão de Ética do Hospital Sofia Feldman para conhecimento, análise e encaminhamentos que julgar pertinentes; Enviar cópia do Relatório Final para: Cidadão - manifestante Subsecretária de Atenção à Saúde da SMSA Diretora de Regulação da Média e Alta Complexidade em Saúde da SMSA/SUS-BH Diretoria do Hospital Sofia Feldman Penalidade: Infração de Natureza Grave convertida em Infração de Natureza Leve, com Advertência Escrita ao Hospital, considerando o atenuante pela Instituição ter adotado espontaneamente novos protocolos assistenciais; Arquivar o processo.			
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 179	13/03/2019 a 25/06/2019	Apurar denúncia de óbito de paciente no CERSAM AD-P	Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de BH/MG	Centro de Referência em Saúde Mental para usuários de Álcool e Drogas- Pampulha
	Decisão Final		Conclusão	
	Acatar as recomendações de número: 573787, 573805, 573009, 573007, 573936 e 573986; Enviar cópia do processo de auditoria para o Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte, para conhecimento e providências que julgar pertinentes; Arquivar o processo.		SOB SIGILO	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 180	20/03/2019 a 19/06/2019	Apurar indícios de irregularidades na assistência em reabilitação	Setores Internos da SMSA/SUS-BH	Hospital Evangélico
	Decisão Final		Conclusão	
	Após a abertura do processo de Auditoria N°180, houve mudança na prestação do serviço de Audiologia do Hospital Evangélico com desligamento da referência técnica responsável. Foi solicitada, pela Coordenadora da Reabilitação, via e-mail, a suspensão temporária do processo até a realização de visita técnica pela equipe da reabilitação da SMSA-BH para verificação da conformidade do serviço.		Como a motivação da Auditoria era de avaliar a qualidade da assistência prestada no serviço de Audiologia do Hospital Evangélico, a Auditoria foi encerrada por perda do objeto a ser auditado	

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC/SMSA

Tabela 51 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento no 2º Quadrimestre de 2019

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria n.º 181	21/05/2019	Apurar denúncia de indícios de irregularidades	Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de BH/MG	Centro de Convivência São Paulo
Auditoria n.º 182	04/06/2019	Apurar denúncia de mal atendimento médico	Cidadão	Santa Casa de Belo Horizonte
Auditoria n.º 183	17/06/2019	Apurar denúncia de óbito de paciente	Componente Municipal do SNA	Hospital Universitário Ciências Médicas
Auditoria n.º 184	22/07/2019	Apurar possíveis distorções na clínica de Cirurgia Plástica	Componente Municipal do SNA	Hospital Universitário Ciências Médicas
Auditoria n.º 185	01/08/2019	Apurar indícios de negligência médica	Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de BH/MG	Hospital Metropolitanano Doutor Célio de Castro Unidade de Pronto Atendimento Norte (UPA Norte)

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório n.º 07	29/08/2019	Apurar indícios de irregularidades na prestação da assistência	Ministério Público Estadual	Hospital Universitário Ciências Médicas
Visita Técnica n.º 84	07/08/2019	Apurar indícios de irregularidades na prestação da assistência	Procuradoria Geral do Município	Unidade de Pronto Atendimento Nordeste (UPA Nordeste) Santa Casa de Belo Horizonte

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC/SMSA

- Atividades de desenvolvimento profissional da equipe da Gerência de Auditoria no 2º Quadrimestre de 2019:

Curso de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Carga Horária: 100 horas – Desenvolvido e ofertado pela Escola Virtual do Governo

Início em agosto/2019.