



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

**1º QUADRIMESTRE DE 2020**



**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

ABC - Alterações de Bases Contratuais

AB – Atenção Básica

AC – Academia da Cidade

ACE - Agente de Combate a Endemias

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APROSMIG - Associação das Prostitutas de Minas Gerais

APS – Atenção Primária à Saúde

ASCOM - Assessoria de Comunicação Social

ASEDS – Assessoria de Educação em Saúde

ASPLAN - Assessoria de Planejamento e Ações Intersetoriais

ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde

ASTIS - Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde

BCMRI - Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores

BCTG - Bancos de Células e Tecidos Germinativos

BHTRANS - Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte

BOA - Batalhão de Operações Aéreas

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CC – Centro de Convivência

CCG - Câmara de Coordenação Geral

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CCZ – Centro de Controle de Zoonoses

CECG - Centros de Esterilização de Cães e Gatos

CECOVID - Centro Especializado em Covid-19

CEM - Centro de Especialidades Médicas

CEMAIS - Centro Mineiro de Articulação Intersetorial

CER - Centro Especializado em Reabilitação

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas

CER - Centro Especializado em Reabilitação

CEREST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental

CERSAM-AD - Centro de Referência em Saúde Mental para usuários de Álcool e outras Drogas

CERSAMI - Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil

CIAM – Centro Integrado de Atenção a Mulher

CID - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

CINT - Central de Internação

CISTT-BH - Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

CMC - Central de Marcação de Consultas

CMD - Contrato de Metas e Desempenho

CMS-BH - Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte

CMVTVMF - Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COES - Centro de Operações de Emergência em Saúde

COIS - Coordenação de Insumos em Saúde

CONGEAS - Consultoria em Gestão e Avaliação em Saúde

COP - Centro de Operações da Prefeitura

CPC - Centros de Processamento Celular

CPF - Cadastro de Pessoa Física

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAB - Centro de Reabilitação

CRJ - Centro de Referência da Juventude

CS – Centro de Saúde

CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento

CTI - Centro de Terapia Intensiva

CTR-DIP - Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias

DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DATASUS - Departamento de Informática do SUS

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DGMP - DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento

DIAS - Diretoria de Assistência à Saúde

DIEP - Diretoria Estratégica de Pessoas

DIOF - Diretoria de Orçamento e Finanças



DIZO - Diretoria de Zoonoses

DLOS - Diretoria de Logística e Suprimentos

DMAC - Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde

DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata

DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

DPSV - Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica

DRES - Diretorias Regionais de Saúde

DRG - *Diagnosis Related Groups*

DVSA - Diretoria de Vigilância Sanitária

e-SUS - Estratégia e-SUS

e-SUS VE - e-SUS Vigilância Epidemiológica

EMAD - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar

EMAP - Equipes Multiprofissionais de Apoio

EMAP-GPV - Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em situação de vulnerabilidade

EPI - Equipamento de Proteção Individual

eSB – Equipes de Saúde Bucal

eSF - Equipes de Saúde da Família

ESF - Estratégia de Saúde da Família

FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

FNS - Fundo Nacional de Saúde

FUNED - Fundação Ezequiel Dias

GAERE - Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação

GAFIE - Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais

GC – *Garbage Code*

GCT - Gestão do Cuidado no Território

GEAPS - Gerência de Atenção Primária à Saúde

GEAUD - Gerência de Auditoria

GEPSA - Gerência de Promoção à Saúde

GERAE - Gerência da Rede Ambulatorial Especializada

GEURE - Gerência de Urgência e Emergência

GGRD - Grupo de Gestão de Risco e Desastres

GIS - Grupo de Inovação em Saúde

GRSAM - Gerência da Rede de Saúde Mental

GSEIS - Gerência de Serviços de Interesse da Saúde

GTMSV - Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade

GTPS - Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde

GVIGE - Gerência de Vigilância Epidemiológica

HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz

HMDCC – Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro

HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IGD-M - Índice de Gestão Descentralizada do Município

ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

LER - Lesão por Esforços Repetitivos

LG18T – *Lian Gong* em 18 Terapias

LV – Leishmaniose Visceral

MAC - Média e Alta Complexidade

MPP - Medicamentos Potencialmente Perigosos

MS - Ministério da Saúde

NASF-AB - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

NOTIVISA - Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária

NSP - Núcleo de Segurança do Paciente

ODM - Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan Americana da Saúde

OPMAL - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção

OSAT - Observatório de Saúde do Trabalhador

PAB - Piso de Atenção Básica

PAIR - Perda Auditiva Induzida por Ruído

PAS - Programação Anual de Saúde

PBF - Programa Bolsa Família

PBH – Prefeitura de Belo Horizonte

PCLH - Postos de Coleta de Leite Humano

PCT - Programa de Controle da Tuberculose

PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde

PICS – Práticas Integrativas Complementares

PMA - Postos Médicos Avançados

PMAQ - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PMC - Programa Maior Cuidado

PMS - Plano Municipal de Saúde

PNAISARI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei

PNAR - Pré-natal de Alto Risco

POP – Procedimentos Operacionais Padrão

PPI - Pactuação Programada Integrada

PPS - *Palliative Performance Scale*

PRENABE - Pré-natal Baseado em Evidências

PRHOAMA - Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica

PROAD-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS

PROCON - Programa de Proteção e Defesa do Consumidor

PRODABEL - Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte

ProEP - Programa de Educação Permanente em Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

PSR - População em Situação de Rua

PSPV - Promoção de Saúde e Prevenção da Violência

PTS - Plano Terapêutico Singular

PVT - Programa Vida no Trânsito

RAG - Relatório Anual de Gestão

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

REDS - Registros de Eventos da Defesa Social

REMUME – Relação de Medicamentos do Município

RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária

RMM - Razão de Mortalidade Materna

SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão

SAD - Serviço de Atendimento Domiciliar

SAE - Serviço de Assistência Especializada

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SargSUS - Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão

SE – Semana Epidemiológica

SEJUSP/MG - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais

SES/MG - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

SESC - Serviço Social do Comércio

SG - Síndrome Gripal

SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade em Processos de Gestão da VISA BH

SGR - Sistema de Gestão da Regulação

SIGRAH - Solução Tecnológica de Gestão Integrada de Atenção à Saúde

SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SIEST - Sistema Integrado de Estoques

SIGAF - Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

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

SIPAT - Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho

SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações

SISAGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

SISREDE - Sistema de Informação Saúde em Rede

SISREG - Sistema de Regulação e Marcação de Consultas

SISSOLO - Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado

SISVISA - Sistema de Vigilância Sanitária

SIVEP Gripe - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe

SLU - Superintendência de Limpeza Urbana

SMASAC - Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania

SMED – Secretaria Municipal de Educação

SMSA - Secretaria Municipal de Saúde

SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave

SRT - Serviços Terapêuticos Residenciais

SUASA – Subsecretaria de Atenção à Saúde

SUGESP - Subsecretaria de Gestão de Pessoas

SUOGF - Subsecretaria de Orçamento, Gestão e Finanças

SUPVISA - Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde  
Tabnet - Informações de Saúde  
TCI – Terapia Comunitária Integrativa  
TEA - Transtorno do Espectro Autista  
TV - Transmissão Vertical  
UA – Unidade de Acolhimento  
UAI – Unidade de Acolhimento Institucional  
UBV - Ultra Baixo Volume  
UCLH - Unidades de Coleta de Leite Humano  
UDM - Unidades Dispensadoras de Medicamentos  
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
UME - Unidade Móvel de Esterilização  
UPA – Unidade de Pronto Atendimento

URS – Unidade de Referência Secundária  
USA - Unidade de Suporte Avançado  
USB - Unidade de Suporte Básico  
UTI – Unidade de Terapia Intensiva  
VAPT - Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho  
VigiÁgua - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano  
VigiSolo - Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado  
VISA - Vigilância Sanitária  
VISAT – Vigilância em Saúde do Trabalhador  
VSR - Vírus Sincicial Respiratório

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Gráfico 1** – Atendimentos CECOVID Centro Sul e Venda Nova, Belo Horizonte, 2020

**Gráfico 2** – Número de coletas de espécime clínico realizadas SAD, 1º quadrimestre de 2020

**Gráfico 3** – Fluxo de acolhidos, abril 2020

Gráfico 4 – Equipes de Saúde da Família (eSF) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2015 a 2020

Gráfico 5 - Número de casos acompanhados pelo GTMSV por regional e número de casos encaminhados para a EMAP-GPV, 1º quadrimestre de 2020.

**Gráfico 6** – Desfecho dos casos acompanhados pela EMAP-GPV, 1º quadrimestre de 2020

**Gráfico 7** – Abastecimento de medicamentos da SMSA-PBH, 1º quadrimestre de 2020

Gráfico 8 – Operação pré-carnaval - Irregularidades identificadas, 2020

Gráfico 9 – Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2015 a 2020

Gráfico 10 – Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), 2017 ao 1º quadrimestre de 2020

Gráfico 11 - Despesa da Prefeitura de Belo Horizonte com Ações e Serviços Públicos de Saúde comparativo entre percentual apurados e previsto na emenda constitucional 29/2000, 2011 a 2020

## ÍNDICE DE TABELAS

- Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2015
- Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2016 a 2019
- Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2016 a 2020
- Tabela 4 – Óbitos de residentes em Belo Horizonte, segundo capítulo CID-10, 2016 a 2019
- Tabela 5 - Ações realizadas para atendimento da população em relação as fortes chuvas em BH
- Tabela 6 - Leitos destinados ao Covid-19, 2020
- Tabela 7 - Leitos novos e remanejados, 2020
- Tabela 8 - Estabelecimentos de saúde orientados quanto às medidas de combate à COVID-19, 2020
- Tabela 9 - Vistorias orientativas realizadas quanto às medidas de combate à disseminação da COVID-19, 2020
- Tabela 10 – Repasse de recursos da ação ‘Enfrentamento da emergência para enfrentamento de saúde – Coronavírus”, Belo Horizonte, 2020
- Tabela 11 - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2017 a 2020
- Tabela 12 - Total e Percentual de Centros de Saúde com Estratégia Gestão do Cuidado no Território acompanhadas, por regional, até abril de 2020
- Tabela 13 - Dados referentes aos Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 2017 a 2020
- Tabela 14 - Dados referentes às Academias da Cidade, 2017 a 2020
- Tabela 15 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2017 a 2020
- Tabela 16 – Número de pessoas em situação de rua vacinadas por regional e localização, 2020
- Tabela 17 – Dados da Saúde da Mulher, 2017 a 2020
- Tabela 18 - Número de encaminhamentos por Regional de Belo Horizonte, 2020
- Tabela 19 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2017 a 2020
- Tabela 20 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2020
- Tabela 21 - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2017 a 2020
- Tabela 22 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2020
- Tabela 23 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 1º quadrimestre de 2020
- Tabela 24 - Dados da análise de PGRSS, 1º quadrimestre de 2020
- Tabela 25 – Amostras analisadas pelo VigiÁgua, 1º quadrimestre de 2020
- Tabela 26 – Cumprimento da diretriz nacional de amostragem pelo VigiÁgua, 1º quadrimestre de 2020
- Tabela 27 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2020
- Tabela 28 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2020
- Tabela 29 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2020
- Tabela 30 - Coberturas vacinais do Grupo I, 2020
- Tabela 31 - Coberturas vacinais da população de 60 anos e + por estratificação de idade, 2020
- Tabela 32 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2020
- Tabela 33 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2020
- Tabela 34 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a UBV, 2017 a 2020
- Tabela 35 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2020
- Tabela 36 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2020
- Tabela 37 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2020
- Tabela 38 - Dados de Vigilância à saúde do trabalhador, 2017 a 2020
- Tabela 39 - Dados de atendimentos à saúde do Trabalhador nos CEREST, Belo Horizonte, 2017 a 2020
- Tabela 40 - Dados do Programa de Controle do Tabagismo, 2020
- Tabela 41 - Dados de Lian Gong em 18 Terapias, 2017 a 2020

Tabela 42 - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2017 a 2020

Tabela 43 - Dados de Atendimentos de Urgência, 2017 a 2020

Tabela 44 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 2017 a 2020

Tabela 45 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2017 a 2020

Tabela 46 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2020

Tabela 47 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento, 2020

Tabela 48 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2020

Tabela 49 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), 2017 a 2020

Tabela 50 - Quadro de Pessoal da SMSA, abril de 2020

Tabela 51 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 04/2020

Tabela 52 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Tabela 53 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Tabela 54 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2020

Tabela 55 - Valores repassados aos beneficiários de emendas habilitadas em 2020

Tabela 56 – Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 1º quadrimestre de 2020

Tabela 57 – Detalhamento das atividades encerradas no período, 1º quadrimestre de 2020

Tabela 58 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 1º quadrimestre de 2020

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Identificação.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS.....</b>	<b>18</b>
	<i>Ações para atenção e cuidado a pessoas vítimas das chuvas.....</i>	<i>18</i>
	<i>Ações intersetoriais para enfrentamento ao coronavírus (Covid-19).....</i>	<i>19</i>
	<i>Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....</i>	<i>35</i>
	<i>Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde.....</i>	<i>53</i>
	<i>Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....</i>	<i>70</i>
	<i>Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....</i>	<i>71</i>
<b>5</b>	<b>Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....</b>	<b>75</b>
<b>6</b>	<b>Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde.....</b>	<b>78</b>
	<i>Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....</i>	<i>78</i>
<b>7</b>	<b>Programação Anual de Saúde.....</b>	<b>81</b>
	<i>Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade.....</i>	<i>81</i>
	<i>Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde.....</i>	<i>86</i>
	<i>Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados.....</i>	<i>90</i>
	<i>Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....</i>	<i>91</i>
	<i>Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.....</i>	<i>92</i>
	<i>Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....</i>	<i>93</i>
<b>8</b>	<b>Indicadores de Pactuação Interfederativa.....</b>	<b>97</b>
<b>9</b>	<b>Execução Orçamentária e Financeira.....</b>	<b>99</b>
	<i>Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde.....</i>	<i>100</i>
<b>10</b>	<b>Auditorias.....</b>	<b>102</b>
<b>11</b>	<b>Análises e Considerações Gerais.....</b>	<b>104</b>



# 1 Identificação

## Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

## Secretaria de Saúde

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

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

## Informações da Gestão

Prefeito	ALEXANDRE KALIL
Secretário de Saúde	JACKSON MACHADO PINTO
E-mail secretário(a)	<a href="mailto:smsa@pbh.gov.br">smsa@pbh.gov.br</a>
Telefone secretário(a)	(31) 3277-6394

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

## 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.

## Plano de Saúde

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

Fonte: DATASUS.

## Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	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

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei n° 5.903, de 3 de junho de 1991	
<b>Endereço</b>	Avenida Afonso Pena, 2336, Pilotis, Savassi	
<b>CEP</b>	30130-012	
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:cmsbh@pbh.gov.br">cmsbh@pbh.gov.br</a>	
<b>Telefone</b>	(31) 3277-7733	
<b>Nome da Presidente</b>	CARLA ANUNCIATTA DE CARVALHO	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	36
	<b>Governo</b>	10
	<b>Trabalhadores</b>	20
	<b>Prestadores</b>	10

Fonte: SIOPS. Ano de referência: 2019.



## 2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2020 relativo às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), referente ao período de janeiro a abril de 2020. O RDQA é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, neste caso, na Câmara Municipal de Belo Horizonte.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, a PAS, os relatórios de gestão, RDQA e Relatório Anual de Gestão (RAG), alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Este RDQA relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. Este relatório contém ainda o montante e fonte de recursos aplicados no primeiro quadrimestre de 2020, as auditorias realizadas ou em fase de execução e a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.

Em conformidade com a Portaria nº 750/GM/MS, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RDQA e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMSBH) 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. O DGMP é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde, em substituição ao Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão (SargSUS), para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde, da PAS e das metas da Pactuação Interfederativa.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no primeiro quadrimestre de 2020 e é organizado em onze capítulos, sendo a Ficha de Identificação já apresentada o primeiro capítulo, e o segundo capítulo esta Introdução. No terceiro capítulo são apresentados Dados Demográficos e de Morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Belo Horizonte por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados no primeiro quadrimestre de 2020.

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

Já no sexto capítulo, são apresentadas as informações relevantes relacionadas às áreas da Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, sexto eixo do PMS.

O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores do PMS de forma a acompanhar a execução das metas segundo a Programação Anual de Saúde referente ao primeiro quadrimestre de 2020.

No oitavo capítulo, são apresentados os resultados do primeiro quadrimestre de 2020 dos indicadores de Pactuação Interfederativa, estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde para o período de 2017-2021 e definidos pela Resolução CIT nº 8, de 2016.

O nono capítulo, por sua vez, apresenta as informações sobre a Execução Orçamentária e Financeira e são expostas informações relativas à temática 6.3 – Gestão e Financiamento da Saúde, do último eixo definido no PMS, “Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde”.

No décimo capítulo, são apresentadas auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao período do primeiro quadrimestre de 2020.

No capítulo décimo primeiro e último capítulo do presente relatório, são expostas análises e considerações gerais.

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



## 3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade. Os dados apresentados nas tabelas 1 e 3 abaixo advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, 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. Nestes casos, embora também sejam sistemas nacionais, foram utilizados os bancos do próprio município, por apresentarem dados mais atuais e permitirem 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
<b>Total</b>	<b>1.185.700</b>	<b>1.316.854</b>	<b>2.502.554</b>

Fonte: DataSUS/Informações de Saúde (Tabnet). Ano de Referência: 2015.

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2016-2019) esse número variou entre 28.610 (2019) e 30.144 (2017), conforme se observa na tabela 2 abaixo.

**Tabela 2** - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2016 a 2019

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019*
Belo Horizonte	29.648	30.144	29.813	28.610

Fonte: Sinasc. Dados atualizados em 06/05/2020. \* Dados sujeitos a alteração/dados parciais.

### Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) - 10 (2016-2020), apresentam maior relevância as internações por gravidez, parto e puerpério (14,7%), seguidas por causas externas (11,6%), doenças do aparelho circulatório (11,1%), neoplasias (9,8%), doenças do aparelho digestivo (9,6%) e doenças do aparelho geniturinário (7,8%).

**Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2016 a 2020**

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.851	2.434	2.642	3.573	2.193
II. Neoplasias (tumores)	4.386	4.680	4.651	5.033	3.162
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	258	308	340	389	214
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	825	777	973	1.077	709
V. Transtornos mentais e comportamentais	439	432	533	367	289
VI. Doenças do sistema nervoso	890	907	1.126	1.138	731
VII. Doenças do olho e anexos	459	553	640	626	416
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	139	103	111	114	50
IX. Doenças do aparelho circulatório	5.102	5.136	5.136	5.734	3.658
X. Doenças do aparelho respiratório	3.207	3.523	3.565	4.195	2.706
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.870	3.947	5.002	5.493	3.005
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	973	829	842	887	547
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.340	1.354	1.935	1.980	1.189
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3.405	3.375	3.669	4.264	2.733
XV. Gravidez, parto e puerpério	6.885	6.819	7.595	7.272	4.140
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.181	1.316	1.496	1.538	1.122
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	382	321	425	495	260
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	593	617	820	940	591
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	5.257	5.367	5.363	5.987	3.854
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	1.330	1.201	1.541	1.694	1.046
<b>Total</b>	<b>44.772</b>	<b>43.999</b>	<b>48.405</b>	<b>52.796</b>	<b>32.615</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

### Mortalidade por grupos de causas

Por fim, em relação à mortalidade proporcional segundo CID-10 (2016-2019), as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias respondem por quase metade (44,6%) das causas de mortes no período, conforme consta na tabela a seguir.

**Tabela 4 – Óbitos de residentes em Belo Horizonte, segundo capítulo CID-10, 2016 a 2019**

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	795	530	643	716
II. Neoplasias (tumores)	3.262	3.482	3.454	3.487
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	85	67	58	71
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	771	814	768	708

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	402	451	476	500
VI. Doenças do sistema nervoso	781	898	876	998
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	4	3	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.696	3.669	3.568	3.647
X. Doenças do aparelho respiratório	1.740	1.699	1.642	1.871
XI. Doenças do aparelho digestivo	805	837	890	860
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	91	74	92	90
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	147	130	110	122
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	456	488	514	681
XV. Gravidez, parto e puerpério	12	5	17	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	153	169	175	425
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	106	148	115	162
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	661	742	691	677
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.583	1.572	1.399	1.570
<b>Total</b>	<b>15.547</b>	<b>15.779</b>	<b>15.491</b>	<b>16.600</b>

Fonte: SIM. Dados de 2018 e 2019 sujeitos à alteração.



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

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados no primeiro quadrimestre de 2020.

### *Ações para atenção e cuidado a pessoas vítimas das chuvas*

Devido às fortes chuvas que atingiram a capital durante os meses de janeiro e fevereiro um plano de contingência para situações de catástrofes foi ativado, visando reforços no atendimento aos atingidos pelas enchentes.

Além do acolhimento nos 152 centros de saúde e nas 9 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi acionada para o atendimento imediato as vítimas das enchentes. Foram realizadas 3.376 ações pelas equipes de saúde visando o cuidado as pessoas vítimas das chuvas em BH. O quadro abaixo descreve os atendimentos realizados.

**Tabela 5** - Ações realizadas para atendimento da população em relação as fortes chuvas em BH

Ação	Quantidade
Atendimentos nos centros de saúde	475
Cadastramento de famílias	29
Distribuição de cestas básicas, colchões, cobertores e lençóis, materiais de limpeza, etc.	250
Acolhimento, identificação de necessidades imediatas e encaminhamentos (cadastramento, medicação, atendimentos, Bolsa família, matrícula escolares)	1.116
Imunização	271
Monitoramento do estado geral de saúde, avaliação do cartão de vacina, vigilâncias em saúde e vigilância ambiental	540
Orientações de saúde nas comunidades atingidas (risco de doenças, funcionamento do serviço de saúde e distribuição de panfletos com orientações)	561
Visita domiciliar aos abrigos e encaminhamento para as necessidades assistenciais dos abrigados	134

Além do plano de contingência, diversos documentos foram construídos e divulgados para apoio e orientação das equipes na realização dessas ações:

- Nota Técnica nº 02/2020 – Alerta Enchentes – CIEVS/GVIGE/DPSV/DVSA/SMSA/PBH - Atualização com relação aos riscos à saúde relacionados às enchentes;
- Plano de Contingência de Ocorrência de Catástrofe – Orientações da Vigilância Sanitária para o Comércio e Residências Quanto aos Cuidados com Alimentos e Água para Consumo;
- Protocolo e Orientações aos Profissionais de Saúde na Abordagem aos Atingidos por Eventos do Período Chuvoso (Enchentes, Inundações) no estado de Minas Gerais;

- Orientações aos diversos níveis de atenção à saúde de Belo Horizonte, por meio do documento – Orientação às diretorias regionais para atuação nas situações de risco relacionadas aos eventos secundários às fortes chuvas.

Além disso houve uma intensa abordagem com foco na prevenção de doenças provocadas pelo contato com a lama e a água contaminadas. Foram disponibilizadas, para todas as faixas etárias, vacinas contra Hepatites A e B, Febre Amarela, Tétano e Triviral.

## ***Ações intersetoriais para enfrentamento ao coronavírus (Covid-19)***

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

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia de causa inicialmente desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro, as autoridades chinesas confirmaram a identificação de um novo coronavírus como agente causador da doença. Essa família de vírus pode ocasionar desde resfriados comuns até quadros graves com pneumonia e necessidade de internação. O novo vírus foi nomeado inicialmente "2019-nCoV" e posteriormente, SARS-CoV-2. A doença causada foi denominada Covid-19.

A partir de janeiro de 2020 casos foram sendo confirmados fora do território Chinês, atingindo rapidamente centenas de países em todos os continentes. No dia 26 de fevereiro o Brasil confirmou o primeiro caso de coronavírus (Sars-CoV-2). Tratava-se de um homem na casa dos 60 anos, que regressara a São Paulo após uma viagem para a Itália. De lá para cá, o número de casos aumentou consideravelmente, numa curva semelhante ao observado em outras partes do mundo. 54,8% dos casos confirmados no Brasil até o dia 5 de março eram pessoas que vieram da Itália e desembarcaram no aeroporto de Guarulhos, o centro de voos internacionais que atende a capital paulista.

No dia 1º de março de 2020, a OMS declarou pandemia de coronavírus. Nesta data, o Brasil já contabilizava 52 casos confirmados sendo a maioria em São Paulo (30 casos) e Rio de Janeiro (13 casos). O primeiro caso de Covid-19 em Belo Horizonte foi confirmado em 16 de março de 2020, sendo este um caso importado, paciente com histórico de viagem a São Paulo.

Em 17 de março de 2020, com a confirmação de mais quatro casos, sendo que em um deles não foi possível estabelecer relação com deslocamento ou contato com outro caso confirmado, sendo considerada transmissão comunitária do Sars-CoV-2. Em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde (MS) declarou área de transmissão comunitária de Sars-CoV-2 em todo o Brasil.

Desde o alerta da OMS, a SMSA começou a articulação e organização do sistema de vigilância epidemiológica para o monitoramento dos primeiros casos suspeitos em toda a rede municipal de saúde, bem como a articulação com a assistência nos três níveis de atenção.

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

- Atualização dos Diretores Regionais e dos Gerentes de unidades de saúde do SUS-BH sobre a definição de caso, epidemiologia, medidas de prevenção e diagnóstico da Covid-19, nas modalidades presencial e remota;

- Articulação de diretrizes com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e MS, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Belo Horizonte (CIEVS-BH), Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) de Minas Gerais e COES Nacional;
- Articulação de medidas de vigilância epidemiológica em toda a rede, incluindo hospitais públicos e privados;
- Interlocução com laboratórios públicos e privados e busca ativa de resultados de exames dos casos suspeitos de Covid-19;
- Recebimento pelo CIEVS-BH de notificações, discussão de casos, solicitações de coleta de amostra biológica e orientações aos serviços de saúde do município;
- Gerenciamento dos sistemas de informação: registro das notificações no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) e, inicialmente, na plataforma RedCap MS, que foi substituída pelo e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); complementação das informações como resultados dos exames, evolução do paciente e encerramento dos casos; qualificação das informações desses bancos de dados para análise e monitoramento da pandemia no município;
- Trabalho conjunto, intersetorial e multidisciplinar, com outras diretorias da SMSA, Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS) e Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) e outras gerências da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV);
- Reuniões técnicas três vezes por semana, com as demais gerências e diretorias da SMSA envolvidas na condução da COVID-19, para alinhamento de diretrizes municipais, DPSV, DIAS, DVSA, Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), Diretoria de Logística e Suprimentos (DLOS) e Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP);
- Produção de Notas Técnicas, Recomendações, Fluxos e Notas Informativas e material publicitário referentes ao Covid-19, disponibilizadas e atualizadas em tempo oportuno no Portal PBH;
- Elaboração de Boletim Epidemiológico, publicado todos os dias úteis no Portal PBH, desde 20 de abril de 2020;
- Articulação e suporte às Regionais de Saúde, UPA e hospitais da Rede SUS-BH junto a DIAS, para a notificação, assistência e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e seus contatos;
- Visitas técnicas em estabelecimentos de saúde e estabelecimentos comerciais junto à Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador;
- Atendimento às demandas da imprensa com divulgação de informações para a população da cidade.

No 1º quadrimestre de 2020, a SMSA iniciou o plano de enfrentamento ao SARS-COVID-19 na Rede SUS-BH. Em função da situação epidemiológica atual da Covid-19, com o objetivo de minimizar a transmissão e otimizar recursos para atendimento de casos suspeitos de Síndrome Gripal, casos positivos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para coronavírus. Assim, no início de março de 2020, foram elaboradas diversas estratégias para reorganização assistencial, medidas de biossegurança, contingenciamento do

atendimento para o enfrentamento à pandemia do SARS-CoV-2 e continuidade dos outros atendimentos à população.

A partir da publicação do Decreto nº 17.304, de 18 de março de 2020, definindo distanciamento social, a partir do 20 de março de 2020, as articulações e orientações técnicas para o atendimento da Covid-19 passaram a ser repassadas à toda a rede de saúde de forma virtual, por meio de publicações no portal PBH, reuniões técnicas virtuais e *webconferências*, sendo realizados alinhamentos técnicos e reuniões com diretores, gerentes, referências técnicas e profissionais assistenciais das unidades de saúde.

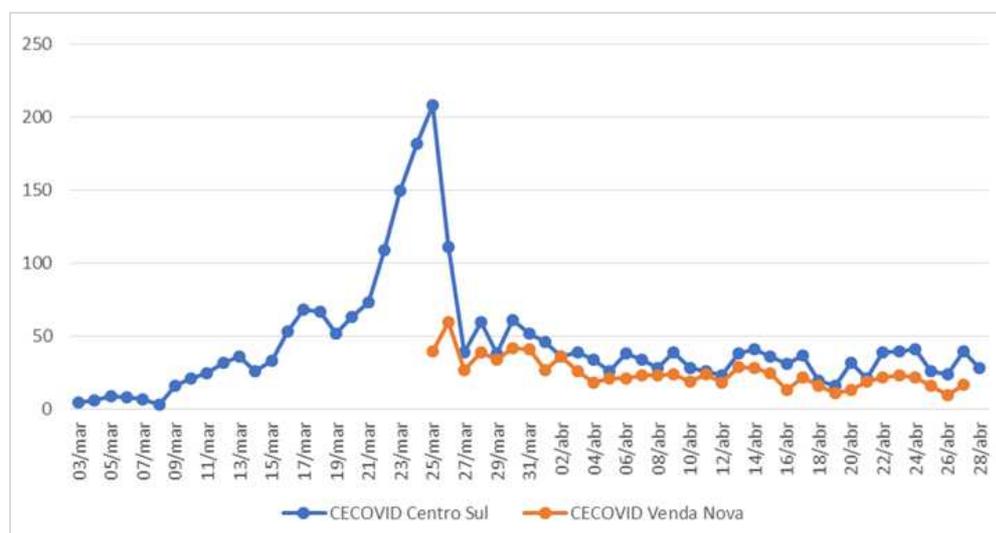
A SMSA está contando com a parceria de diversas instituições: militares do exército apoiando as unidades de saúde nas atividades administrativas e recepção; acadêmicos de universidades na vigilância epidemiológica, dentre outras atividades; pediatras da polícia militar apoiando nos atendimentos das UPA.

### Ampliação de serviços

#### Centro Especializado em Covid-19 (CECOVID) para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus

- O CECOVID da UPA Centro-Sul iniciou seu funcionamento em 3 de março de 2020, no horário de 7 às 19 horas, todos os dias da semana. Foram atendidos até 30 de abril de 2020, 2.574 pacientes;
- O CECOVID da UPA Venda Nova iniciou seu funcionamento em 25 de março de 2020, no horário de 7 às 19 horas, todos os dias da semana. Foram atendidos até 30 de abril de 2020, 901 pacientes.

**Gráfico 1** – Atendimentos CECOVID Centro Sul e Venda Nova, Belo Horizonte, 2020



Fonte: DIAS. Dados até o dia 28/04/2020.

#### Teleconsulta

Com o objetivo de minimizar a transmissão e otimizar recursos para atendimento de casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG), em 6 de abril de 2020, iniciou-se a oferta de teleconsulta para Covid-19 (200 vagas por dia, com 12 profissionais) e monitoramento pós consulta. Atualmente estão sendo ofertadas 400 vagas diariamente com 25 profissionais realizando os atendimentos. Essa modalidade de atendimento é realizada para usuários cadastrados na Rede SUS-BH e estão sendo realizadas pelos médicos especialistas da Rede Ambulatorial Especializada do município. O monitoramento, via telefone, é realizado para os

usuários que realizam a teleconsulta, por profissionais de nível superior e técnico da própria unidade executante e pelos Centros Especializados de Odontologia (CEO). Foram realizadas até o dia 30 de abril de 2020, 1.813 teleconsultas para COVID-19.

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

A SMSA com o apoio de diversos setores estruturou as coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico da Covid-19. Inicialmente, os exames eram coletados no próprio domicílio, para todos os casos suspeitos com indicação de isolamento domiciliar, além das coletas nas UPAS e Hospitais. Após a transmissão comunitária e a mudança do critério epidemiológico, em 18 de março de 2020, encerrou-se a coleta em domicílio.

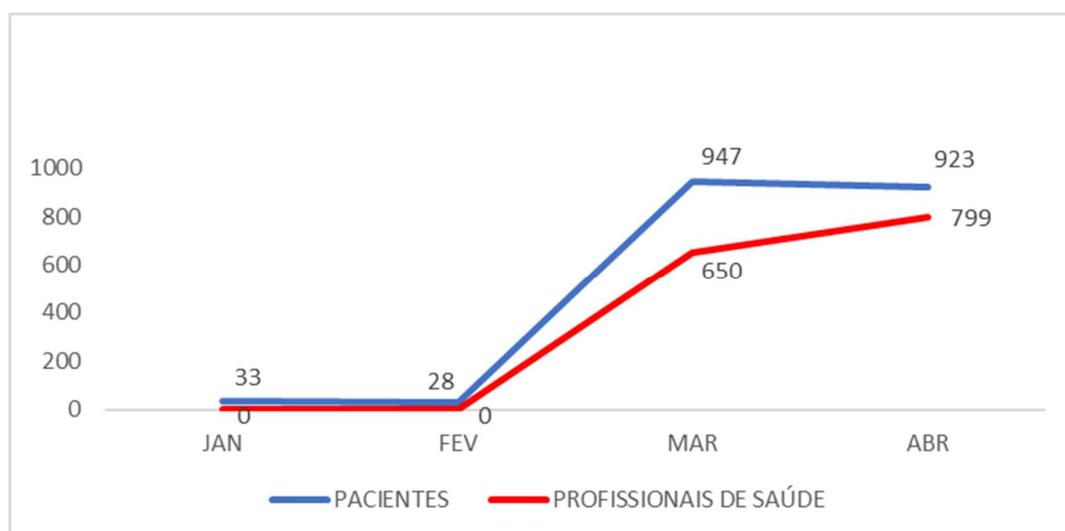
A partir de 18 de março de 2020 manteve-se as coletas para os casos de SRAG em hospitais, UPA e pós morte.

Foi iniciado em março de 2020 a coleta em profissionais de saúde (com sintomas respiratórios) que atuam nos serviços do município de Belo Horizonte. Foram realizados, até 30 de abril de 2020, 1.449 coletas.

A Equipe Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) vem realizando este apoio nas coletas, sendo necessário a contratação de técnicos de enfermagem e remanejamento dos profissionais da equipe multiprofissional de atendimento domiciliar para auxiliar nesse atendimento:

- **Serviço de referência para coleta para profissionais:** com o apoio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e da Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE) foi instituído serviço de referência para atendimento aos profissionais de saúde que apresentem sintomas respiratórios, conforme Fluxo Covid-19 nº 003/2020. No serviço é realizado a coleta *swab* para realização do exame RT-PCR. O seu funcionamento iniciou em 29 de fevereiro de 2020 na UPA Centro-Sul e, em 27 de março de 2020, estabelecido no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Centro-Sul. Foram coletadas 3.380 amostras, detalhamento no gráfico abaixo;
- **Post mortem:** são coletas pós-óbito realizadas no domicílio ou nas unidades de saúde.

**Gráfico 2 – Número de coletas de espécime clínico realizadas SAD, 1º quadrimestre de 2020**



Fonte: Coordenação SAD. Dados até o dia 30/04/2020.

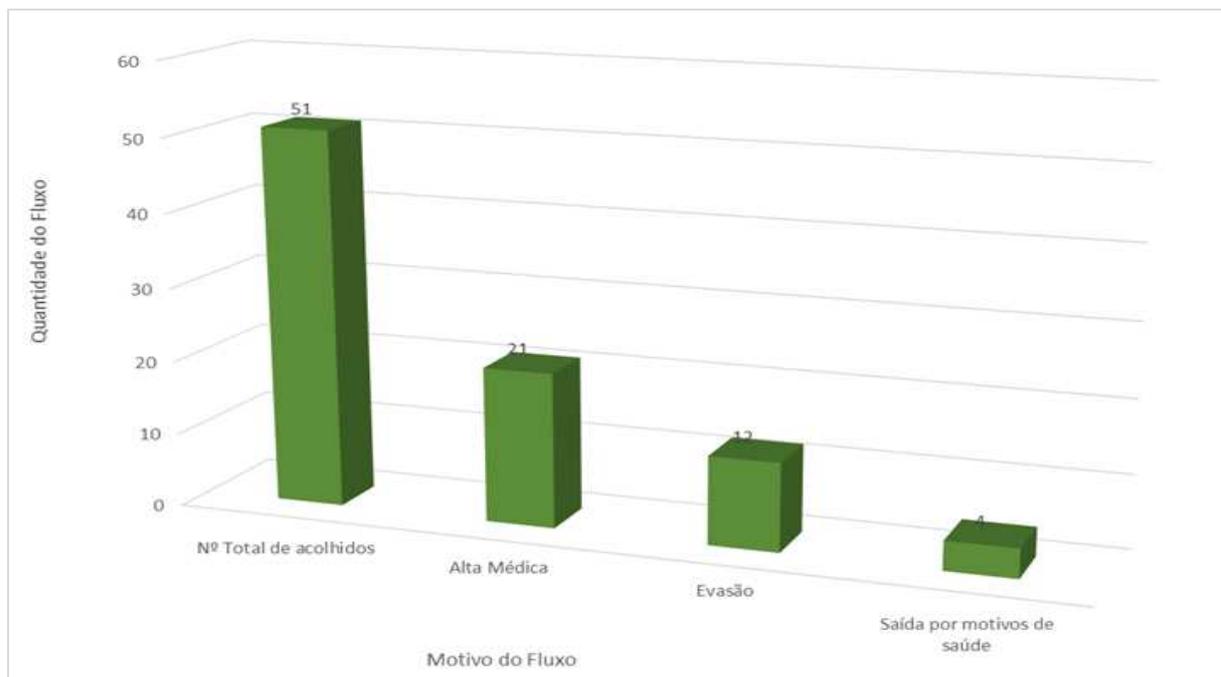
### **Laboratórios para exames**

Concluída a primeira etapa de implantação do laboratório próprio da PBH para realização de exame de biologia molecular. Este setor será responsável pela realização do exame para diagnóstico da Covid-19, Teste PCR em tempo real. A previsão é de realização de 6.000 exames mensais.

### **Serviço de acolhimento provisório e emergencial para População em Situação de Rua (PSR) e outras vulnerabilidades sociais**

Serviço implementado, em 06 de abril 2020, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), por meio do Instituto de Promoção Social e Humana “Darcy Ribeiro” e o Serviço Social do Comércio (SESC) Unidade Venda Nova. São 260 unidades habitacionais com capacidade de atender até 300 pessoas com indicativo de isolamento social por suspeita de Covid-19, quadro leve de sintomas respiratórios e sem indicação clínica para internação hospitalar. Até 30 de abril de 2020 foram acolhidas 51 pessoas, conforme detalhado no gráfico a seguir.

**Gráfico 3** – Fluxo de acolhidos, abril 2020



Fonte: DIAS. Dados até o dia 30/04/2020.

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

Destinação, a partir de 16 de março de 2020, de 17 veículos para o atendimento de pacientes suspeitos de Covid-19/SG/SRAG, contabilizando 593 atendimentos em março e 996 em abril. Além disso, foram contratados 44 técnicos de enfermagem.

### **Ampliação de espaço físico nas UPA**

As UPA de BH foram avaliadas quanto ao fluxo e capacidade de expansão do atendimento e foram criadas estratégias de alocação de tendas e espaços destinados ao atendimento de casos suspeitos de Covid-19/SG/SRAG.

Foi instituído no serviço a divisão de fluxo, o monitoramento de dados de volumetria de atendimento, bem como a preparação do plano de capacidade plena para aplicação em momentos de superlotação das unidades com a descrição bem definida das atividades, a fim de melhorar o fluxo e gestão do tempo dos pacientes com casos suspeitos até a internação hospitalar.

### **Contratação de profissionais**

Foram realizadas 855 contratações, até 23 de abril de 2020, para recomposição de equipes e incrementos.

### **Contingenciamento de ações e serviços**

Houve necessidade de reorganização dos serviços e ações de saúde ofertadas à população neste momento para enfrentamento à pandemia do SARS-CoV-2. Alguns serviços foram ampliados e outros temporariamente suspensos, havendo uma redistribuição dos profissionais para adequação das atividades.

Notas técnicas específicas foram elaboradas com recomendações para as reorganizações e adequações e estão disponíveis no portal PBH, no seguinte *link*: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

Além disso foram realizadas as seguintes ações:

- **Centros de Convivência:** acompanhamento dos usuários pelos gerentes e monitores por meio de contato telefônico semanal;
- **Atenção ambulatorial e especialidades cirúrgicas (cirurgias eletivas):** prestadores próprios e hospitalares devem ofertar atendimento de 20% para os casos clínicos prioritários (priorizados via sistema sob regulação), exceto situações específicas como as especialidades da Infectologia HIV e Pré-natal de Alto Risco (PNAR) que mantem 100% de sua oferta. Está ocorrendo uma organização das agendas das especialidades da rede própria e contratada para adequação da oferta de consultas e exames especializados, entre 20% a 100%, sob regulação, com planejamento de aumento gradativo de oferta conforme avaliação dos indicadores epidemiológicos da Pandemia Covid-19;
- **Raio-X odontológico:** procedimento inicialmente suspenso por ser eletivo. Porém, devido a sua importância para o diagnóstico e a determinação de conduta nos atendimentos de urgência odontológicas, a oferta foi restituída com regulação;
- **Atendimento de Reabilitação:** substituição de parte do atendimento presencial por telemonitoramento para os usuários que já estavam em tratamento e regulação dos casos que aguardam primeira avaliação na reabilitação. Para ambas situações foram considerados os critérios de prejuízo funcional para realização de teleconsulta e, se necessário agendamento para avaliação presencial;
- **Centros de Especialidades Odontológicas (CEO):** disponibilização dos profissionais para atendimentos nos locais da Atenção Primária à Saúde (APS) a fim de substituir temporariamente, os profissionais que se enquadraram nos critérios de afastamento da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0103/2020;
- **Arte da Saúde:** elaboração de vídeos interativos para os pais e usuários, além de realização de oficinas *online*.

## Alinhamentos técnicos e organizacionais

### Webconferências

- *Webconferência* “Alinhamento sobre o Covid-19”, realizada em 19 de março de 2020, com a participação da DPSV, CIEVS, DIAS, Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Diretorias Regionais de Saúde (DRES) e unidades de saúde;
- *Webconferência* “Organização Assistencial na Atenção Primária frente ao COVID-19”, realizada em 26 e 27 de março de 2020, com a participação da DIAS, GEAPS, DRES e todos os centros de saúde;
- *Webconferência*: “Asma e síndromes respiratórias agudas: diagnóstico diferencial”, realizada em 6 de abril de 2020, com a participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente e da médica Pediatra e Pneumologista Dra. Geralda Magela Costa Calazans;
- *Webconferência* “Cuidados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em tempos de Covid-19” com a participação da DIAS, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, DVSA, SMASAC, coordenadores, enfermeiros e técnicos sociais de ILPI e Centro Mineiro de Articulação Intersetorial (CEMAIS). Na primeira agenda os gestores foram alertados quanto à vulnerabilidade das ILPI face ao coronavírus e às medidas de prevenção. Na segunda agenda, os enfermeiros puderam tirar dúvidas sobre as medidas de precaução de contágio, detecção precoce de casos além das ações para organização local. Técnicos da SMASAC destacaram as ações para reduzir os efeitos do isolamento dentro das ILPI;
- *Webconferência*: “Manejo dos pacientes com Síndrome Respiratória Grave”, realizada em 17 e 24 de abril de 2020, conduzida pelas gerências do SAMU, Gerência de Urgência e Emergência (GEURE) e GEAPS.

### Notas técnicas e fluxos vigentes

Os documentos técnicos (notas técnicas e fluxos) com as recomendações específicas em relação ao Covid-19 produzidos pela SMSA estão descritos abaixo e são atualizados com frequência, sendo necessário averiguar as versões atuais e vigentes, no Portal PBH/Coronavírus, no seguinte link:

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

### Quadro 1 - Documentos técnicos da SMSA com recomendações COVID-19, 2020

Data	Documento	Descrição
05/03/2020	Ofício nº 138/2020 - GEASF/DIAS/GELOG	Insumos para controle e prevenção da COVID-19
17/03/2020	Nota Técnica nº 002/2020 GERRC/DMAC/SMSA	Orientações sobre as adequações nos serviços especializadas da Rede SUS-BH.
19/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 006/2020	Orientações para a Vigilância Epidemiológica da COVID-19 no município de Belo Horizonte.
19/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 007/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-COV-2.
19/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 008/2020	Diretrizes para instituições que acolhem pessoas idosas em um contexto de Doenças Respiratórias.
19/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 009/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) à

Data	Documento	Descrição
		Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–COV-2.
19/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 010/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Belo Horizonte para atendimento em situações de surtos/epidemias de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo COVID-19 (Coronavírus 19).
24/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 011/2020	Recomendações para adequação das atividades do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
27/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 012/2020	Recomendações para atendimento às gestantes, parturientes e puérpera em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
31/03/2020	Fluxo COVID-19 nº 001/2020	Fluxo para coleta e transporte de espécime clínico para diagnóstico etiológico em HOSPITAIS, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
31/03/2020	Fluxo COVID-19 nº 002/2020	Fluxo para coleta e transporte de espécime clínico para diagnóstico etiológico em profissionais de saúde atuantes no município, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
31/03/2020	Fluxo COVID-19 nº 003/2020	Fluxo dos resultados dos exames de espécime clínico para diagnóstico etiológico em profissionais de saúde atuantes no município, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
31/03/2020	Nota técnica COVID-19 nº 014/2020	Orientações para profissionais de saúde: sintomáticos respiratórios ou contatos domiciliares de pacientes sintomáticos.
01/04/2020	Nota técnica COVID-19–nº 013/2020	Recomendações do Município de Belo Horizonte para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19).
01/04/2020	Fluxo COVID-19 nº 004/2020	Fluxograma de Atendimento nos Centros de Saúde.
08/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 015/2020	Recomendações para adequação das atividades da Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição no município de Belo Horizonte em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
13/04/2020	Fluxo COVID-19 nº 005/2020	Fluxograma das Unidades de Pronto Atendimento
23/04/2020	Fluxo COVID-19 nº 006/2020	Higienização terminal dos veículos do Serviço de atendimento móvel de Urgência de Belo Horizonte (SAMU/BH), em situação de surto/epidemia de Síndrome gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
23/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 016/2020	Recomendações para mães lactantes e doação de leite humano em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
23/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 017/2020	Protocolo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte (SAMU/BH) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2.
23/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 018/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas pelas equipes volantes, BH de Mãos Dadas contra a AIDS e Consultório de Rua de Belo Horizonte, na situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo SARS-CoV-2.

Data	Documento	Descrição
23/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 019/2020	Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
23/04/2020	Nota Informativa COVID-19 nº 004/2020	Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população.
27/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 020/2020	Orientações na realização de teleconsulta, notificações e telemonitoramento pelas unidades da Rede Complementar de Saúde de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
27/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 021/2020	Orientações quanto às receitas geradas a partir de Teleconsulta COVID-19 PBH e dispensação de medicamentos mediante receita enviada por e-mail aos usuários da Rede SUS-BH.
27/04/2020	Nota técnica COVID-19 nº 022/2020	Orientações e esclarecimentos sobre a dispensação de medicamentos aos usuários nas unidades de saúde da Rede SUS-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

- “Protocolo para abrigamento transitório das pessoas em situação de rua no município de Belo Horizonte durante a epidemia de COVID-19” com orientações gerais sobre o serviço implantado no SESC Venda Nova;
- SAD - Elaboração do “Manual de Normas e Rotinas da EMAD Apoio COVID – 19”, com descrição da rotina de trabalho de cada profissional dessa equipe;
- SAD - Além do serviço de referência para coleta de *swab*, o SAD participou, por meio de uma médica paliativista de uma das equipes, da elaboração de um protocolo para atendimento de pacientes paliativos em ILPI, juntamente com a Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso.

### Produções informativas para a população

- Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020 - Recomendações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Nota Informativa COVID-19 nº 002/2020 - Orientações sobre o cuidado à pessoa idosa em contexto de pandemia de coronavírus (COVID-19) para população em geral e profissionais de saúde;
- Nota Informativa COVID-19 nº 003/2020 - Orientações aos profissionais da construção civil;
- Nota Informativa COVID-19 nº 004/2020 - Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população;
- Nota Informativa COVID-19 nº 005/2020 – Cuidando de vilas, comunidades e favelas;
- Elaboração “Perguntas Frequentes” e esclarecimentos das dúvidas sobre o COVID-19 para o atendimento telefônico 156 – Sistema de Atendimento ao Cidadão (SAC).

### Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Estudos sugerem que a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas, aerossol e contato com objetos contaminados. Neste contexto as precauções padrão e por vias de transmissão permanecem

como um conjunto de medidas basilares de prevenção, dentre as quais o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos profissionais de saúde.

Entretanto, durante a pandemia, com a situação de escassez na oferta de EPI no mercado nacional e mundial, a SMSA está empreendo todos os esforços para que o fornecimento e uso adequado de EPI sejam garantidos. Nessa perspectiva foram realizados:

- Padronizações para o uso e gestão dos EPI em todos os níveis de atenção, detalhamento disponível nas notas técnicas;
- Estudo quantitativo para subsidiar a Coordenação de Insumos em Saúde (COIS) na aquisição de máscaras N95/PPF2 ou equivalente, garantindo o fornecimento desse item para os profissionais conforme indicação descritas nas notas técnicas;
- Revisão do consumo médio dos EPI utilizados pelos pacientes e profissionais no enfrentamento da COVID-19 nas unidades de saúde, permitindo uma previsão de insumos mais assertiva, visando seu uso racional. Esse levantamento foi realizado junto às DRES, Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE); GEURE, GERA E Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM).

### **Outras ações desenvolvidas**

- Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS: adequação e ampliação das atividades com foco nas orientações sobre o COVID-19 e distribuição de insumo de higiene e máscaras para populações em situação de vulnerabilidade;
- Saúde Bucal - Construção de Orientações do uso de Peróxido de Hidrogênio no pré atendimento de urgência odontológica, objetivando reduzir a carga microbiana salivar;
- Realizada reunião, em 4 de março de 2020, com os gerentes da Atenção Primária à Saúde para a apresentação do cenário epidemiológico mundial, contextualização do momento epidemiológico do Brasil, de Minas Gerais e de BH, além de sensibilização e pactuações para as ações frente ao COVID-19;
- Monitoramento das pessoas atendidas nas unidades de saúde com suspeita de COVID-19 que pertençam a grupos de risco (pessoas acima de 60 anos, gestantes, com situações clínicas relevantes e apresentem cardiopatia, hipertensão, diabetes, doença respiratória crônica, doença renal crônica, imunossuprimidos) pelos Centros de Saúde. Esse monitoramento ocorre a cada 48 horas e é realizado pelo menos até o 7º dia do início dos sintomas, devendo ser estendido caso não tenha completado os critérios de encerramento do isolamento domiciliar;
- Reunião conjunta entre Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, GEURE, Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE), Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e representantes das maternidades (Hospital Risoleta Tolentino Neves, Hospital Júlia Kubitschek, Hospital Metropolitano Odilon Behrens e Hospital Sofia Feldman) em 12 de março de 2020;
- Discussão das recomendações dos órgãos nacionais e internacionais relacionados à assistência às gestantes, parturientes e puérperas suspeitas de COVID-19, confirmadas com COVID-19 e assintomáticas;

- Definição de maternidade de referência para as gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas com COVID-19 em Belo Horizonte que necessitam de internação clínica ou assistência ao parto: Hospital Júlia Kubitschek;
- Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST/Aids e Hepatites Virais - Orientações e monitoramento de adequações da Assistência Farmacêutica nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) frente à pandemia de SARS-COV2. Monitoramento semanal de estoques de antiretrovirais nas UDM e articulação com a SES/MG para disponibilização dos medicamentos por períodos mais longos, conforme recomendações do MS;
- SAD - Referência de *Benchmarking* para os profissionais do SAD do município de Betim, que, conheceram a estrutura de trabalho da Equipe EMAD Apoio COVID, os processos de gestão, fluxos e técnica realizadas, com objetivo de implementar o serviço em Betim;
- Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso:
  - Participação em reunião com as Diretorias da Proteção Social Básica e Especial da SMASAC para definir a necessidade de interrupção de visitas e a divulgação de materiais junto aos técnicos e profissionais das ILPI;
  - Revisão e adequação da atuação do Programa Maior Cuidado (PMC) com maior restrição de circulação, definição de famílias extremamente vulneráveis que não poderiam ter o apoio do PMC suspenso e revisão dos cuidadores a serem afastados;
  - Participação em reuniões do Conselho Municipal do Idoso de Belo Horizonte trazendo a pauta da Covid-19 e a necessidade do Conselho rever os planos de aplicação já aprovados e apoiar ações especificamente voltadas para a população idosa institucionalizadas, resultando a liberação de R\$ 3.000,00 (três mil reais) *per capita* para ILPI filantrópicas do município, possibilitando a aquisição de EPI por essas instituições;
  - Atuação sincrônica com o grupo de fiscais da Vigilância Sanitária para identificar as condições de ILPI privadas e sem recursos para acolher idosos suspeitos de COVID-19, que resultou no reconhecimento de que um terço das ILPI do município encontram-se nessas condições, merecendo um olhar diferenciado da Saúde durante a pandemia;
  - Articulação com o Centro Mais Vida em parceria com a GEAPS para a realização de telemonitoramento e acompanhamento dos idosos com casos suspeitos de COVID-19 nas ILPI filantrópicas e privadas selecionadas;
  - Construção de proposta para implantação de unidade de acolhimento transitório para idosos em ILPIs com sintomas respiratórios.

### Atenção Hospitalar

Desde o início da pandemia da COVID-19, os técnicos e gerentes da DMAC foram mobilizados para planejar e executar as ações de enfrentamento.

Inicialmente, as agendas de consultas e de cirurgias eletivas foram reduzidas a 20% das ofertas para evitar a aglomeração de pessoas nos ambulatórios e a circulação de pessoas pela cidade. As cirurgias eletivas foram suspensas em percentual equivalente segundo orientações do MS e da SES/MG. Ficou a critério dos prestadores a realização destas para os pacientes que já se encontravam com exames prontos e de acordo com seu quadro clínico.

A DMAC, em conjunto com o Grupo de Inovação em Saúde (GIS), iniciou intenso trabalho de levantamento do número de leitos para atendimento aos pacientes COVID 19, realizando reuniões diárias, internas e com os hospitais SUS/BH, para planejamento das necessidades de atendimento e consequente necessidade de abertura de leitos ou remanejamento destes. Foram identificados os locais potenciais para abertura de leitos novos e remanejamento interno de leitos para constituir uma retaguarda robusta para enfrentamento da pandemia, sem perder de vista a necessidade de manter o equilíbrio e permitir a manutenção do atendimento às demais patologias.

Atualmente são 851 leitos dedicados ao atendimento para pessoas com doenças respiratórias, incluindo a Covid-19, podendo alcançar 1.245 leitos dedicados ao enfrentamento ao coronavírus, conforme tabela abaixo.

**Tabela 6 - Leitos destinados ao Covid-19, 2020**

Leito	Atual	Maio	Junho	A partir de julho
Enfermaria (novos)	100	148	75	332
Enfermaria (remanejados)	379	-	58	486
Obstétricos (novos)	10	-	-	-
Obstétricos (remanejados)	24	-	-	15
Pediátricos (remanejados)	116	-	-	15
UTI Adulto (novos)	87	0	75	221
UTI Adulto (remanejados)	103	-	30	176
UTI Pediátrica (remanejados)	18	-	8	-
UTI Neonatal (novos)	2	-	-	-
UTI Neonatal (remanejados)	12	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>851</b>	<b>148</b>	<b>246</b>	<b>1.245</b>

Fonte: DMAC.

Os hospitais foram identificados de acordo com suas habilitações e inserção na rede para construção da grade de referência conforme publicado na Portaria SMSA/SUS-BH nº 0102/2020.

Foi proposta a abertura de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de enfermaria exclusivos Covid-19 na Santa Casa de Belo Horizonte e no Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC). Nos demais hospitais foram identificadas as possibilidades para ações futuras. Ademais, foi desenvolvido um painel dinâmico para monitoramento das taxas de ocupação dos leitos, permitindo acompanhamento em tempo real e um planejamento da abertura gradativa de acordo com a necessidade.

**Tabela 7 - Leitos novos e remanejados, 2020**

Leitos	Quantidade
<b>Leitos Novos</b>	<b>1.050</b>
Abertos	199
A abrir	851
<b>Leitos Remanejados</b>	<b>1.440</b>
Abertos	652
A abrir	788

Fonte: DMAC.

Paralelamente foi realizado estudo financeiro para viabilizar o pagamento dos prestadores de acordo com a Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020, além de estudo para permitir a remuneração complementar das internações realizadas nos leitos exclusivos Covid-19, de acordo com os valores publicados na Portaria nº 662/GM/MS, de 1º de abril de 2020.

Encontra-se em fase de elaboração final a portaria municipal que tratará do financiamento específico para estes leitos. As reuniões com os prestadores hospitalares para apresentação desta nova lógica de pagamento já estão em curso.

### **Ações Intersetoriais**

Definição de diretrizes técnicas para as ações Intersetoriais realizadas pela Prefeitura de Belo Horizonte. São elas:

- Distribuição de 30 mil Kits de higiene para população de vilas e aglomerados;
- A SMSA definiu alguns pontos considerados estratégicos na prevenção da proliferação da Covid-19, como o entorno de Hospitais, UPA, centros de saúde, rodoviária e outros locais de grande acesso. Para a higienização desses espaços, os garis da Superintendência de Limpeza Urbana (SLU) estão lavando os espaços com a utilização de caminhões-pipas, além de água, desinfetantes, cloro e sabão em pó;
- Distribuição de cerca de 3 mil sabonetes nas unidades de acolhimento e nas ruas pelas equipes de abordagem do BH de Mãos Dadas e dos Consultórios de Rua, iniciativa promovida pela SMSA e SMASAC;
- Instalação de 7 (sete) pias em pontos estratégicos da cidade para auxiliar no combate. Já foram feitas instalações na Praça da Estação, Praça da Rodoviária, Praça do Peixe, Praça Hugo Werneck, na área hospitalar, e na Praça Gabriela, nos arredores da avenida Silva Lobo, Praça Raul Soares e Praça da Estação São Gabriel.

### **Vigilância Sanitária**

Além do apoio específico para a discussão e elaboração das notas técnicas publicadas pela SMSA, a DVSA elaborou Plano de Contingência para orientar as ações de combate à doença respiratória Covid-19 com o objetivo de minimizar o impacto na saúde pública provocado pela introdução do vírus na cidade de Belo Horizonte, a partir da orientação aos profissionais de saúde e comerciantes quanto a realização do adequado manejo e das medidas de prevenção, além de orientação a população em geral. As ações foram divididas em função das especificidades dos seguimentos de serviços de assistência à saúde e dos estabelecimentos de interesse à saúde.

Para os serviços de assistência à saúde, as principais ações propostas e realizadas até o final de abril são as orientações e recomendações quanto às medidas de prevenção de controle da disseminação do novo coronavírus, em casos suspeitos ou confirmados:

- Nos serviços de diálise, *home care*, ambulâncias, radiodiagnóstico, somato conservação, laboratórios de análises clínicas, Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos hospitais e clínicas de cirurgias, conforme Norma Técnica 04/2020 ANVISA;
- Nos serviços de hemoterapia e agências transfusionais, conforme norma técnica 05/20 ANVISA;

- Nos bancos de células e tecidos germinativos dos centros de processamento celular e serviços de reprodução humana, conforme norma técnica 06/20 ANVISA.

**Tabela 8** - Estabelecimentos de saúde orientados quanto às medidas de combate à COVID-19, 2020

Estabelecimentos	Quantidade
Laboratórios de análise clínica	43
Serviços de diálise	15
Bancos de Células e Tecidos Germinativos (BCTG)	11
Centros de Processamento Celular (CPC)	3
Hemoterapia	40
Saúde Mental	23
Home care	40
Radiodiagnóstico	50
Serviços de Vacinação (Centrais)	16
Outros Serviços de Assistência à Saúde (Clínicas, consultórios)	52
CCIH de Hospitais e Clínicas de Cirurgia	104
Serviços de Remoção (ambulâncias)	27
<b>TOTAL</b>	<b>424</b>

Fonte: Relatórios fiscais Gerência de Serviços de Interesse da Saúde (GSEIS).

- Elaboração de orientação quanto à utilização de máscaras pelos Agentes de Combate à Endemias (ACE), em ação conjunta com a Diretoria de Zoonoses (DIZO);
- Avaliação por meio de vistoria das condições de trabalho das Centrais de Teleatendimento – teledigifonistas da estrutura própria da SMSA, em ação conjunta com a Saúde do Trabalhador: Central de Marcação de Consultas (CMC), Central de Internação e SAMU;
- Orientação quanto ao uso de EPI pelas equipes de coveiros dos cemitérios municipais em ação conjunta com a Saúde do Trabalhador, Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde (SUPVISA), DPSV e Fundação de Parques Municipais e Zoobotânica;
- Avaliação por meio de vistoria e orientação quanto ao uso da sala de descanso pelos profissionais de saúde no Hospital Risoleta Tolentino Neves para adoção de medidas de prevenção da disseminação da COVID-19, em ação conjunta com a Saúde do Trabalhador;
- Laboratórios de análises clínicas: além das orientações quanto às medidas de prevenção, foram feitas orientações quanto às normas de instituição e uso dos testes rápidos e credenciamento junto à Fundação Ezequiel Dias (FUNED) para realização dos mesmos. Já foram licenciados 4 postos de coleta na modalidade *drive thru*, de 5 vistoriados pela equipe da DVSA.

Para os estabelecimentos de interesse da saúde as principais ações propostas e já realizadas até o final de abril são:

- Elaboração de roteiros específicos para vistorias orientativas voltadas para a prevenção da disseminação da COVID-19 para as seguintes categorias de estabelecimentos: drogarias, farmácias de manipulação, supermercados, hipermercados e padarias, ILPI e restaurantes (*delivery*);

- Verificação *in loco* da efetiva prática das orientações de prevenção instituídas pela Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0097/2020.

**Tabela 9** - Vistorias orientativas realizadas quanto às medidas de combate à disseminação da COVID-19, 2020

Vistoria	Quantidade
Supermercados, hipermercados, mercearias e padarias	1.077
ILPIs, condomínios residenciais para idosos e clínicas geriátricas*	169
Farmácias de manipulação	63
Drogarias	399
Restaurantes ( <i>delivery</i> )	49
<b>Total</b>	<b>1.757</b>

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA). Período das vistorias: 24/03 a 30/04/2020.

\*Foi instituído sistema de televistoria como medição de prevenção.

- Atuação em ações conjuntas com a Subsecretaria de Fiscalização, Polícia Civil, Receita Estadual e outros órgãos relativas à produção clandestina e comércio irregular de álcool gel em 23 de março de 2020 na regional Barreiro e em 17 de abril de 2020 na regional Pampulha.

### Vigilância Epidemiológica

Com a transmissão comunitária da COVID-19, uma preocupação importante no contexto da saúde pública brasileira se configura na transmissão epidêmica e concomitante de dengue e COVID-19, causando uma sobrecarga sem precedentes no sistema de saúde. De forma a garantir a continuidade das ações do controle das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, em um cenário de transmissão autóctone em Belo Horizonte, a DIZO ajustou imediatamente a rotina de trabalho dos ACE e Agentes Sanitários, de forma a viabilizar a continuidade das ações de combate ao vetor, respeitadas as medidas de segurança para os trabalhadores e a população beneficiada por essas ações.

Além disso, esses profissionais acrescentaram a sua rotina de trabalho a entrega de material informativo específico para moradores de vilas e favelas, assim como a entrega de máscaras artesanais adquiridas pela PBH.

Ressalta-se que, no encerramento do primeiro quadrimestre de 2020, não ocorreram epidemias de dengue, chikungunya ou zika no período mais favorável à sua ocorrência, devido as condições climáticas altamente favoráveis a proliferação do vetor.

### Captação de Recursos para enfrentamento ao Covid-19

Considerando a expectativa de que o sistema de saúde de Belo Horizonte continuará tendo demanda excepcional nos próximos meses para atendimento decorrente da pandemia da Covid-19 e que, nesse contexto, o enfrentamento ao novo coronavírus demandará recursos extraordinários do município de Belo Horizonte, é imprescindível que sejam somados esforços para que a capacidade estrutural da Rede SUS-BH seja a melhor possível para o atendimento aos cidadãos em Belo Horizonte.

Para garantir que toda a estrutura de leitos atual e que todo planejamento de implantação de novos leitos estará disponível, a SMSA tem, ininterruptamente, buscado aporte de recursos para o Fundo Municipal

de Saúde de Belo Horizonte, a fim de que sejam destinados às ações de saúde para enfrentamento à Covid-19 no município.

Em relação ao aporte de recursos específicos para o enfrentamento à Covid-19, destaca-se a Portaria nº 774/GM/MS, de 9 de abril de 2020, que destinou ao Fundo Municipal de Saúde, recursos da ordem de R\$ 113.623.594,79 (cento e treze milhões, seiscentos e vinte e três mil, quinhentos e noventa e quatro reais e setenta e nove centavos), que estão sendo destinados ao custeio das ações e serviços de saúde requeridos para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, abrangendo atenção primária, especializada e hospitalar, vigilância em saúde e assistência farmacêutica

Em relação a habilitação de leitos novos de UTI Adulto em Belo Horizonte, foram publicadas as Portarias nº 728/GM/MS, de 15 de abril de 2020, e nº 902/GM/MS, de 20 de abril de 2020, a qual habilitam, ao todo, 30 leitos de UTI Adulto Tipo II – Covid-19 do Hospital Eduardo de Menezes.

A tabela abaixo apresenta as portarias do MS que destinam recursos a Belo Horizonte para enfrentamento ao Covid-19:

**Tabela 10** – Repasse de recursos da ação ‘Enfrentamento da emergência para enfrentamento de saúde – Coronavírus’, Belo Horizonte, 2020

Instrumento	Data da ordem bancária de repasse	Valor (R\$)
Portaria 480 – MS	30/03/2020	R\$ 7.228.563,86
Portaria 774 – MS	09/04/2020	R\$ 113.623.594,79
Portaria 728 – MS	24/04/2020	R\$ 2.920.000,00
Portaria 827 – MS	27/04/2020	R\$ 789.102,49
Portaria 902 – MS	29/04/2020	R\$ 1.460.000,00
<b>Total</b>		<b>R\$ 126.021.261,14</b>

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

Além destes recursos, a SMSA cadastrou propostas junto ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) da ordem de R\$ 57.064.319,00 (cinquenta e sete milhões, sessenta e quatro mil, trezentos e dezenove reais), recursos provenientes do Orçamento Geral da União e decorrentes de emendas federais individuais ou da bancada do Estado de Minas Gerais. Em conformidade com o disposto na Portaria nº 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, e na Portaria nº 545/GM/MS, de 25 de março de 2020, que regulamentam aplicação de recursos de emendas federal em medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19.

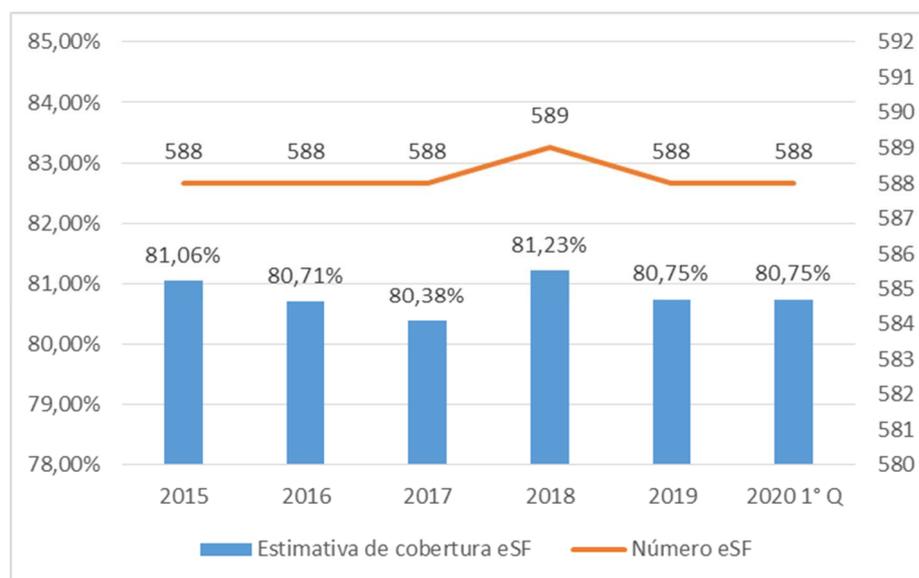
## Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

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

No 1º quadrimestre 2020, o foco esteve na garantia do acesso à APS e ordenação das diretrizes clínicas, fluxos assistenciais e contrafluxos na rede de atenção no contexto da pandemia da Covid-19.

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

**Gráfico 4** – Equipes de Saúde da Família (eSF) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2015 a 2020



Fonte: e-Gestor Atenção Básica (e-Gestor AB). Dados atualizados em 06/05/2020.

O Gráfico 4 apresenta o número de eSF no município de Belo Horizonte e a estimativa de cobertura populacional pela eSF entre os anos de 2015 a 2020. Foi levado em consideração a população estimada de 2.512.070 em Belo Horizonte, conforme informação divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No 1º quadrimestre de 2020, a cobertura permaneceu em 80,75%.

No 1º quadrimestre de 2020, foram implantados e homologados a adesão de 134 centros de saúde e solicitada a adesão de mais 13 centros de saúde no Programa Saúde na Hora, Portaria nº 1.888/GM/MS, de 16 de julho de 2019, que ampliou o horário de funcionamento dos Centros de Saúde para 12 horas diárias, possibilitando maior acesso dos usuários aos serviços de saúde.

Além disso, foram realizadas ações de qualificação do cadastro e do registro para a extração dos indicadores assistenciais avaliados no “Programa Previne Brasil”. O programa, regulamentado pela Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, define um novo modelo de financiamento para APS baseados nos critérios de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Foram realizadas reuniões com as regionais Oeste e Noroeste para a discussão das diretrizes e critérios definidos pela referida portaria com a participação dos gestores e referências técnicas das regionais e

gestores dos centros de saúde. Soma-se a isso, a participação da SMSA no Fórum Nacional de Gestão da Atenção Primária à Saúde, realizado pelo Ministério da Saúde em 11 e 12 de março de 2020, para capacitar gestores para o novo modelo, esclarecer dúvidas e buscar dar efetividade aos princípios e atributos da APS. O encontro foi uma oportunidade para trocar experiências para a construção conjunta de soluções de organização da APS durante o período de transição do novo financiamento.

Foi publicada a Nota Técnica nº 03/2020 que torna obrigatório, a apresentação do documento de Cadastro de Pessoa Física (CPF) para fins de cadastro para pessoas maiores de 18 anos, no intuito de qualificar ainda mais o cadastro dos usuários na Rede SUS-BH e permitir a sua integração com outras bases nacionais de dados do SUS. As regras supracitadas passam a vigorar a partir de 13 de maio de 2020, e não são aplicáveis para pessoas em situação de rua.

Em relação ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), destaca-se o fortalecimento da supervisão dos ACS pelos enfermeiros das eSF, estimulado pela publicação da Nota Técnica nº 013/2019 e pelas discussões realizadas nos colegiados de gerentes e colegiados gestores dos centros de saúde. No primeiro quadrimestre de 2020, o número de registros de supervisões do ACS realizadas pelos enfermeiros, teve um aumento de 48% (996) em comparação aos dados referentes a todo o ano de 2019 (524 registros). A tabela 11 apresenta a série histórica do número de eSF e de visitas realizadas pela ESF e pelos ACS. Além disso, destaca-se outras ações:

- Reuniões mensais com as GAERE para a discussão dos avanços e desafios relacionados ao processo de trabalho dos ACS e os resultados dos indicadores de Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI);
- Reuniões técnicas com as regionais Nordeste e Noroeste, nas quais foram discutidos instrumentos de registro utilizados pelos ACS, supervisão com os enfermeiros e referências técnicas da regional.

**Tabela 11** - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de equipes de Saúde da Família	588	589	588	588
Visitas domiciliares realizadas pela ESF <sup>1</sup>	3.074.476	3.113.301	5.824.720	1.503.008
Visitas domiciliares dos ACS <sup>2</sup>	3.028.688	3.069.137	5.758.400	1.486.267

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em: 06/05/2020, sujeito a alterações  
 Obs.: Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da Estratégia de Saúde da Família contemplam: Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), profissionais de apoios e equipes, incluindo visitas domiciliares dos ACS. Considera-se desfecho de visitas: realizadas, recusadas e ausente.

Houve uma redução no número de visitas domiciliares realizadas pela eSF e pelos ACS, quando comparado com o número de visitas realizadas no mesmo período de 2019 cujo valor foi de 1.696.153 e 1.677.991, respectivamente. Essas reduções devem-se a publicação da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0103/2020 que regulamenta a prestação dos serviços na SMSA e as medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo COVID-19 e a Nota técnica COVID-19 nº 007/2020 que apresenta recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na APS em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

No 1º quadrimestre, a estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT) teve continuidade nas nove regionais de saúde e o município alcançou 149 (98,02%) dos 152 Centros de Saúde (CS), o que corresponde

a um acréscimo de dez Centros de Saúde, sendo 7 CS em Venda Nova, um na regional Noroeste e dois na regional Centro-Sul. A tabela 12 representa o total e o percentual de centros de saúde com Estratégia GCT acompanhadas, por regional.

**Tabela 12** - Total e Percentual de Centros de Saúde com Estratégia Gestão do Cuidado no Território acompanhadas, por regional, até abril de 2020

Regional de Saúde	TOTAL CS	Acompanhados	
		Quant.	%
Barreiro	20	20	100,0%
Centro-Sul	12	11	91,7%
Leste	14	14	100,0%
Nordeste	21	20	95,0%
Noroeste	16	15	93,6%
Norte	20	20	100,0%
Oeste	18	18	100,0%
Pampulha	14	14	100,0%
Venda Nova	17	17	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>149</b>	<b>98,02%</b>

Fonte: GEAPS. Dados atualizados em abril de 2020.

Durante o período da pandemia, o apoio institucional às equipes regionais e, junto com essas, às equipes dos CS, têm ocorrido por meio de *webconferências*. As ações de organização da porta de entrada (pré-recepção, escuta inicial e direcionamento para os setores de atendimento) e revisão dos fluxos internos da APS foram fortalecidos com a implementação do plano de enfrentamento da COVID-19, a publicação da Nota técnica COVID-19 nº 007/2020 e o fluxograma referente a mesma (fluxo COVID-19 nº 004/2020), conforme detalhado no tópico “Ações intersetoriais para enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19)”.

Outra importante ação foi o desenvolvimento de uma metodologia sistematizada para o acompanhamento dos usuários com alto risco cardiovascular, uma vez que o distanciamento social recomendado aos usuários, como medida de prevenção, pode aumentar o risco da descompensação clínica, quando usuários com condições crônicas deixam de buscar atenção em situações de necessidade. Essa metodologia foi baseada no modelo de atenção às condições crônicas, nos princípios da estratégia GCT e na utilização das ferramentas da Gestão Clínica. Será publicada a nota técnica “COVID-19 nº 023/2020” com proposta para acompanhamento de usuários com condições crônicas na APS, no contexto da pandemia pelo vírus da SARS-CoV-2”, incluindo ações de teleatendimento aos crônicos.

No mês de abril, foi realizada a *webconferência* “Monitoramento de Pessoas com Doenças Crônicas na APS na pandemia COVID 19” com as nove regionais de saúde para apresentar a metodologia e discutir a organização dos processos de trabalho para a manutenção e fortalecimento da vigilância em saúde e da qualidade da assistência ao usuário. Essas ações serão implantadas em todos os CS.

Em relação ao Programa Bolsa Família (PBF), é importante ressaltar que, frente ao contexto de enfrentamento da pandemia da COVID-19, o MS não considerará como obrigatórios os registros das condicionalidades da saúde na primeira vigência do PBF de 2020, inclusive para as gestantes. Para fins de registro, definiu que irá considerar a média de acompanhamento apresentada pelo município de Belo

Horizonte na segunda vigência de 2019 (91,44%), média de acompanhamento que superou a preconizada para os beneficiários do PBF (86,7%).

Em Belo Horizonte, o monitoramento das condicionalidades da saúde será mantido pelas eSF. No 1º quadrimestre de 2020, Belo Horizonte apresentou um percentual de 61,75% de acompanhamento dos beneficiários, valor acima da meta estadual pactuada por quadrimestre (30%) para obtenção de duas fontes de incentivo: o Índice de Gestão Descentralizada do Município (IGD-M) e a Política Estadual de Promoção da Saúde. Esse resultado deve-se ao monitoramento realizado pelas regionais de saúde, ao fortalecimento da supervisão do ACS pelo enfermeiro e ao aumento do número registro das visitas do ACS.

A tabela 13 apresenta os dados referentes ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 2017 a 2020. No 1º quadrimestre de 2020, discutiu-se a necessidade de qualificar os dados, por meio do monitoramento do número de atendimentos individuais e em atividades coletivas.

**Tabela 13** - Dados referentes aos Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de equipes NASF-AB	59	82	82	82
Número de atendimentos individuais	340.470	528.997	600.548	52.476
Número de atividades coletivas	30.826	54.146	58.590	7.887
Número de participantes das atividades coletivas	531.392	1.057.700	1.188.653	132.268

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 11/05/2020.

Os dados acima sofreram impactos do contingenciamento das atividades do NASF-AB, conforme a Nota Técnica COVID-19 nº 007/2020 que apresenta recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na APS em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2 e da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0103/2020 que regulamenta a prestação dos serviços na SMSA e as medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo COVID-19.

A tabela 14 apresenta a série histórica referente ao número de Academias da Cidade existentes no município e ao número de usuários das Academias da Cidade, entre os anos de 2016 a 2020. No 1º quadrimestre de 2020, discutiu-se a necessidade de qualificar e detalhar as informações, por meio do monitoramento da média quadrimestral de usuários cadastrados nas academias, média de participações de usuários em aulas, média de avaliação e reavaliações realizadas e média de ações educativas em promoção da saúde realizadas.

**Tabela 14** - Dados referentes às Academias da Cidade, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de Academias da Cidade	77	78	78	78
Número de usuários da Academia da Cidade	17.170	17.570	17.620	16.950

Fonte: GEAPS. Dados extraídos em 04/05/2020.

Os dados acima referem-se aos meses de janeiro e fevereiro de 2020, uma vez que houve a suspensão das atividades das Academias da Cidade a partir da publicação do Decreto nº 17.304 de 18 de março de

2020, que definiu as medidas de distanciamento social no município, da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0103/2020 e da Nota técnica COVID-19 nº 007/2020.

A caracterização dos usuários participantes das Academias da Cidade apontou para predominância de usuários de sexo feminino (86,5%) e idade entre 60 e 69 anos (33,5%).

Abaixo são descritas as atividades do NASF- AB e Academias que se destacaram no 1º quadrimestre de 2020:

- Publicação da “Cartilha Instrutiva de Suplementos Caseiros Padronizados” e do “Guia de Orientação para Profissional de Saúde sobre Alimentação Complementar”. Os documentos foram desenvolvidos como trabalhos de conclusão de Residência Multiprofissional;
- Disponibilização do primeiro “Relatório Mensal das Academias da Cidade - versão municipal”, gerado por meio da nova planilha de avaliação física e gestão dos polos das Academias. A partir de março, iniciou-se a disponibilização das versões locais e regionais, que juntamente à versão municipal, visam instrumentalizar os profissionais e os gestores para o acompanhamento e fortalecimento do processo de trabalho das Academias da Cidade.

A APS também disponibiliza atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), enquanto ofertadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). No 1º quadrimestre houve elaboração pelos médicos do PRHOAMA, do documento “O papel do PRHOAMA na pandemia de COVID-19”, estando em análise final de outras áreas da SMSA.

**Tabela 15** - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Consultas Acupuntura	16.969	15.715	17.306	4.528
Consultas Homeopatia	15.289	12.947	11.720	2.978
Consultas Medicina Antroposófica	1.146	1.157	1.009	133
<b>Total de Consultas PRHOAMA</b>	<b>33.404</b>	<b>29.819</b>	<b>30.035</b>	<b>7.639</b>

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 07/05/2020.

### Cuidado em Rede

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

Ações integradas realizadas pelas diversas áreas da DIAS no 1º quadrimestre 2020:

- Publicação do documento "Cuidado Integral da Pessoa com Disfunções Osteomusculares: guia do percurso na Rede SUS-BH - atenção primária à saúde, ambulatórios especializados e urgência" que visa qualificar a assistência, facilitar o percurso do usuário e otimizar o uso dos recursos da

Rede SUS-BH. O documento envolveu a participação de gestores e profissionais de diversos serviços de atenção à saúde do SUS-BH, como Academias da Cidade, Centros de Reabilitação (CREAB), Centro de Especialidades Médicas (CEM), entre outros;

- Publicação do documento “Demanda Espontânea na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte: avaliação de risco das condições mais prevalentes na APS- Volume 2”, ferramenta de qualificação do acesso do usuário com queixa clínica na APS do SUS-BH. O documento encontra-se disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2020/avaliacao\\_risco\\_condicoes\\_mais\\_prevalentes.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2020/avaliacao_risco_condicoes_mais_prevalentes.pdf);
- Publicação e divulgação do documento “Diretrizes para a Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Intelectual na Rede de Reabilitação do SUS-BH”, apresenta as diretrizes e ações organizadas para a atenção à saúde desses usuários, de forma complementar e articulada na Rede SUS-BH. O documento envolveu a participação de gestores e profissionais dos serviços CREAB e NASF-AB;
- Publicação do primeiro “Boletim de Vigilância Alimentar e Nutricional: análise da situação alimentar e nutricional de Belo Horizonte e ações realizadas no município em 2018” com o objetivo de diagnosticar a situação alimentar e nutricional dos indivíduos, detectar situações de risco nutricional e prever, de maneira contínua, o perfil epidemiológico da população;
- Ação intersetorial “o Papo é Pop”, realizada em 12 de março de 2020 no Centro Cultural de Venda Nova para a População em Situação de Rua. Foram realizadas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, tais como: imunização; testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite B e C; ações educativas sobre tuberculose e triagem de sintomáticos respiratórios com realização de exames de escarro e atividades culturais (música, declamação poema). O evento ocorreu em articulação com diferentes políticas públicas, em especial, com a SMASAC;
- Protocolo de Anticoagulação Ambulatorial de Belo Horizonte – Linha de Cuidado: foi realizada uma *webconferência* e 6 encontros presenciais sobre matriciamento para médicos, cirurgiões dentistas, enfermeiros e farmacêuticos com participação de 194 profissionais envolvendo do nível central da SMSA, das regionais Pampulha e Noroeste, do CEO, do EMAD Pampulha e convidados do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HOB);
- Disponibilização sulfadiazina de prata micronizada 1% creme nos Centros de Saúde e SAD a partir da divulgação da Nota Técnica Assistencial n° 001/2020/DIAS/SUASA/SMSA;
- Ampliação do acesso a glicosímetros para gestantes com diabetes gestacional a partir da divulgação do Ofício Conjunto Interno n° 18/2020/ Coord. de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/Coord. de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso/GEAPS/GAFIE/DIAS/SUASA/SMSA;
- Consolidação do Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CMVTVMF), instituído pela Portaria SMSA/SUS-BH n° 0400/2018 por meio do trabalho conjunto das coordenações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, Saúde Sexual e Atenção às IST/AIDS e Hepatites Virais, Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente, GEAPS e GVIGE, além das referências técnicas das regionais. Neste 1° quadrimestre foram realizados:
  - 2 encontros e discussão de 6 casos;

- reunião técnica na GAERE Leste junto à equipe do comitê de óbito regional para alinhamento de fluxos e procedimentos padrões de investigação de óbitos fetais e infantis;
  - discussão de casos nas GAEREs Barreiro, Centro-Sul, Nordeste e Venda Nova;
  - reunião do Comitê de Óbitos da Santa Casa de Belo Horizonte;
  - 3 reuniões sobre o SIM *web* para as referências técnicas das 9 GAEREs com o objetivo de demonstrar os mecanismos para realizar as investigações de óbitos fetais e infantis;
  - oficina de certificação de óbitos fetais e infantis para as referências técnicas das 9 GAEREs;
  - reunião de alinhamento de fluxos da sífilis congênita com a referência técnica da GAERE Venda Nova.
- Implantação do SISREDE na farmácia do Serviço de Atenção Especializada (SAE) Unifenas específico para atendimento em infectologia.

### Atenção Integral à População em Situação de Rua (PSR)

A SMSA, especialmente por meio do projeto estratégico “Implantação da Política Intersetorial para População em Situação de Rua, incluindo Intervenção Qualificada nas Cenas de Uso do Crack” tem desenvolvido diversas ações com vistas à ampliação do acesso e à qualificação da assistência prestada nos serviços de saúde da Rede SUS-BH. A atenção e a assistência à saúde desse público ocorrem de forma integrada intra e intersetorialmente, com envolvimento de vários atores, inclusive de entidades da sociedade civil. É realizada a gestão dos casos de maior complexidade sócio sanitária da PSR, articulando o cuidado em rede.

Neste 1º quadrimestre foi realizada a imunização da PSR nos locais de maior concentração de usuários e nos equipamentos públicos que compõem a SMASAC, conforme descrito na tabela abaixo.

**Tabela 16** – Número de pessoas em situação de rua vacinadas por regional e localização, 2020

Regional de Saúde	Locais das ações de imunização	Nº pessoas vacinadas
Barreiro	Micro áreas de maior circulação de pessoas em situação de rua	57
Centro Sul	Centro de Referência Especializado para a População de Rua Centro Sul	79
	Serviço de Atendimento à População de Rua e ao Migrante e Albergue Tia Branca	204
	Anita I e II	64
	República Maria Maria	26
Leste	Toca de Assis	05
	Centro POP Miguilim	25
	Pousada Célio de Castro, 757	46
Noroeste	Pedreira Prado Lopes, São Cristóvão e CIAM	60
Norte	Abrigo São Paulo	50
Oeste	República REVIVER	47
<b>TOTAL</b>		<b>553</b>

Fonte: DIAS.

Nessa perspectiva, além da participação da SMSA em reuniões com regularidade mensal no fórum e no Comitê de Monitoramento e Assessoramento da Política Municipal para PSR, são realizados alinhamentos técnicos com as referências técnicas das GAEREs e equipe do consultório de rua visando a qualificação da atenção à PSR.

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

A Atenção à Saúde Sexual e Atenção às IST/AIDS e Hepatites Virais contempla as ações de promoção da saúde sexual, prevenção e assistência às infecções sexualmente transmissíveis (IST, AIDS e Hepatites Virais), contribuindo para a racionalidade e eficiência do sistema municipal de saúde.

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis, foram desenvolvidas ações de sensibilização quanto uso de preservativos, sexo seguro e prevenção combinada. Os preservativos sexuais masculinos são dispensados sob livre demanda e autodispensação nos centros de saúde e em outros pontos da Rede SUS-BH. Também são distribuídos via parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos de Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT), eventos culturais e outras oportunidades. No 1º quadrimestre de 2020 foram distribuídos 2.495.000 preservativos masculinos, 29.670 preservativos internos e 119.080 unidades de géis no município.

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV), focadas na infecção do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV, com extensão para as toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes), dengue, zika vírus e chikungunya (TORCH) foram mantidas com aprimoramento dos fluxos, discussão/estudo de casos, capacitação técnica e atualização teórica sobre os temas envolvidos. As articulações com as maternidades SUS-BH para o pleno funcionamento dos fluxos da assistência e apoio em atualizações técnico-científicas foram garantidas. A Rede SUS-BH ofertou, de janeiro a abril de 2020, 49.615 testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e distribuiu 1.322 Autotestes de HIV.

Eventos e capacitações realizados no 1º quadrimestre:

- 2 capacitações sobre Fluxo de Crianças e Adolescentes na Rede SUS-BH e Sexualidade, realizadas em janeiro e fevereiro, com o objetivo de integrar e ampliar o conhecimento dos formadores do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS;
- Oficina de Prevenção Combinada durante o *Workshop* de Direitos e Empoderamento de Trabalhadoras Sexuais, promovido pela Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG), realizada em janeiro, com o objetivo de apresentar as ações de prevenção combinada contra HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, para trabalhadoras do sexo. O empoderamento da mulher foi o tema central na perspectiva da prevenção, como promoção de saúde durante o trabalho;
- Participação da Mesa Redonda “Combate à Violência e Trabalho Infantil durante o Carnaval”, promovida pela Secretaria Municipal de Educação (SMED) em parceria com a SMASAC, SMSA, realizada em fevereiro.

Participação no Grupo de Trabalho de Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, em conjunto com demais coordenações responsáveis, com o objetivo de garantir o acompanhamento adequado e o cuidado oportuno às usuárias.

Mantida a disponibilização de medicamentos antirretrovirais às maternidades e às UPA, para profilaxia da transmissão vertical do HIV e da infecção após exposição de risco ao HIV, respectivamente.

Expansão da implantação do Acompanhamento Farmacoterapêutico (por meio do Gerenciamento da Terapia Medicamentosa) a pessoas vivendo com HIV para Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) SAE Sagrada Família, além da UDM Carijós.

Ações no pré-carnaval e carnaval foram realizadas com o objetivo de oferecer informação e segurança aos foliões, organizadas em conjunto com várias diretorias e gerências da SMSA, além da parceria da Empresa Municipal de Turismo de Belo Horizonte (Belotur).

- Elaboração e distribuição de materiais informativos, em conjunto com a Assessoria de Comunicação (ASCOM-SA);
- Participação em reuniões com representantes da Belotur e dos blocos de carnaval, além de capacitações dos profissionais dos pontos de apoio “Posso Ajudar”. Foram utilizados os pontos de apoio para distribuição e reposição de material informativo e insumos disponibilizados pelo BH de Mãos Dadas contra a AIDS e Mobiliza SUS, colaboração essencial para o sucesso das ações preventivas;
- Ações conjunta do BH de Mãos Dadas contra a AIDS e o Mobiliza SUS e BH: ações informativas na Rodoviária e blitz nos bares, no pré-carnaval; orientações de promoção da saúde e prevenção de doenças durante o evento; informações sobre os equipamentos de atenção à saúde e horário de funcionamento; distribuição de material informativo (folders e leques) sobre prevenção combinada e saúde sexual; disponibilização de insumos para prevenção às IST (preservativos, géis lubrificantes).

No 1º quadrimestre de 2020, o Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS realizou, no trabalho de campo, 7.039 abordagens de redução de danos junto às populações em situação de vulnerabilidade, em cenas de uso prejudicial de álcool e outras drogas, casas de moradia coletiva de pessoas transexuais e travestis, locais de prostituição e outros pontos de circulação de populações-chave. Foram distribuídos um total de 77.718 preservativos, entre masculinos e internos e 16.882 sachês de géis lubrificantes durante as abordagens. Destacam-se os eventos: Dia da Visibilidade Trans; ações de prevenção em eventos intersetoriais realizados pela Pastoral de Rua, pelo SEAS e Consultório de Rua; rodas de conversa e oficinas de prevenção em parceria com a Unidade de Acolhimento de Adultos, com o Programa Benvinda e com o Programa Fica Vivo; ações formativas com os professores e alunos da Rede Municipal de Ensino.

Mantido o monitoramento de vagas e das atividades assistenciais da Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição, que acolhe pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de extrema vulnerabilidade social e familiar. São 40 vagas de moradia transitória na Rede SUS-BH, os quais geram otimização dos leitos hospitalares e apoiam os pacientes para recuperação da sua autonomia e reinserção comunitária.

Ao longo do 1º quadrimestre de 2020, o Projeto estratégico “Implementação da rede de vigilância ativa de gestantes e gestão do cuidado às populações vulneráveis com sífilis” realizou a 2ª visita de monitoramento nas regionais (9 visitas); apoio para implementação das planilhas de acompanhamento das gestantes com sífilis em todas as unidades de saúde e da Sífilis Adquirida nas unidades eleitas; e realização de 3 reuniões do Grupo de Trabalho de Sífilis.

Em relação aos casos notificados de Sífilis no primeiro quadrimestre de 2020 temos 994 casos de sífilis adquirida, 248 em gestantes e 63 casos notificados de sífilis congênita, de acordo com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e extraídos pela GVIGE em 6 de maio de 2020. Esses dados, apesar de serem passíveis de alteração à medida que as notificações são lançadas no sistema, refletem resultados positivos no que tange à vigilância e gestão do cuidado das gestantes e pessoas em situação de vulnerabilidade.

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

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

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

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 de 2017, 2018, 2019 e 1º quadrimestre de 2020.

**Tabela 17 – Dados da Saúde da Mulher, 2017 a 2020**

<b>Especificação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>1º Q 2020</b>
Consultas de pré-natal	110.559	111.952	111.515	37.119
Consultas de puerpério	9.312	11.910	11.611	3.405
Exames preventivos do Câncer de Colo do útero	69.421	86.757	78.516	10.974
Exames de Mamografia	36.177	37.681	36.518	5.198

Fonte: DataSUS / Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) / Tabnet e SISREDE. Dados atualizados e extraídos em 07/05/2020.

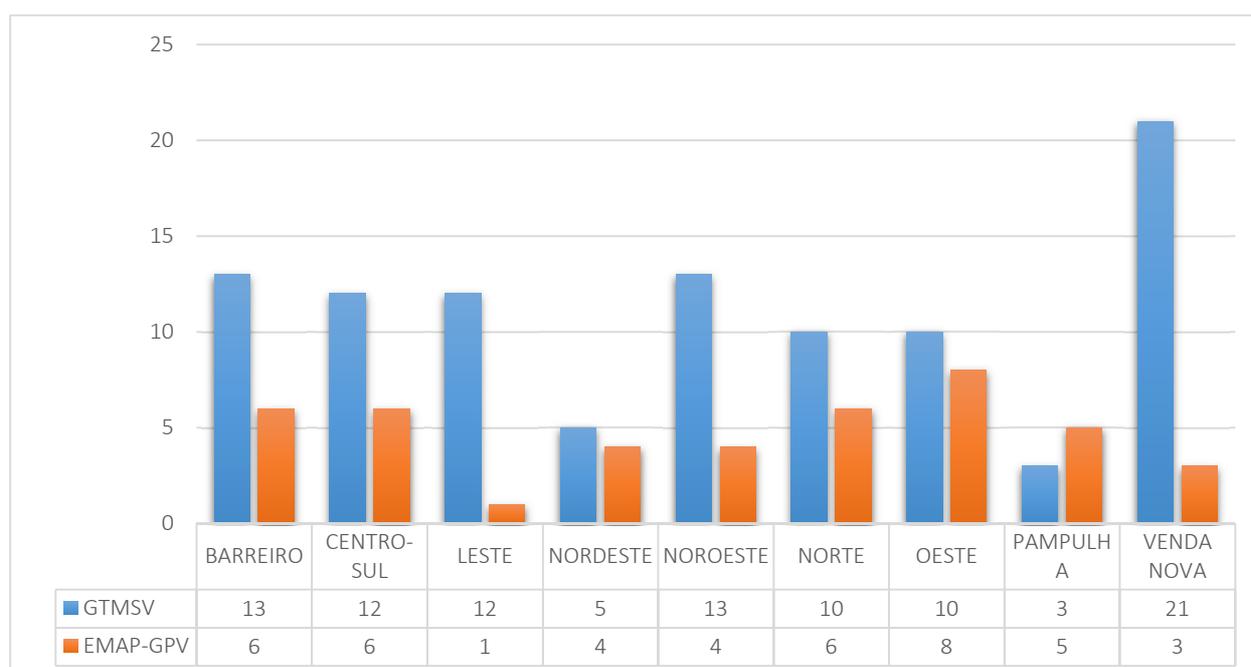
Abaixo segue descrição das ações de destaque realizadas no 1º quadrimestre de 2020 para a qualificação da Atenção Integral à Saúde da Mulher, Gestante e Puérpera:

- Apresentação do projeto “Implante Contraceptivo de Longa Duração para Mulheres em Situação de Vulnerabilidade” na Academia Mineira de Medicina em 3 de março de 2020, recebendo parecer favorável;
- Elaboração de fluxo de histeroscopia e hysterectomia para a Central de Internação (CINT);
- Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna:
  - Realização de três encontros, sendo um extraordinário para aprovação da nova portaria e regimento interno;

- Publicação da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0054/2020 que dispõe sobre a organização da Rede Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna no âmbito do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte. Essa portaria inclui o Regimento Interno do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de Belo Horizonte.
- Fórum de Maternidades realizou encontros em 4 de fevereiro e 10 de março de 2020, realizados na Santa Casa de Belo Horizonte, sendo discutidos cronograma das reuniões para o ano de 2020 e Palivizumabe. Essa última contou com a participação da SES-MG e referência técnica da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente;
- Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV):
  - Realização de 10 reuniões, sendo uma por meio de plataforma *online*, devido pandemia do coronavírus;
  - Implantação, em 28 de fevereiro de 2020, em 8 regionais do Registro Coletivo Clínico-Social das Gestantes, Puérperas e seus Bebês em Situação de Vulnerabilidade e Desproteção Social, após ampla discussão e construção conjunta com as regionais. O objetivo do instrumento é padronizar o método de registro de acompanhamento dos casos em Belo Horizonte.

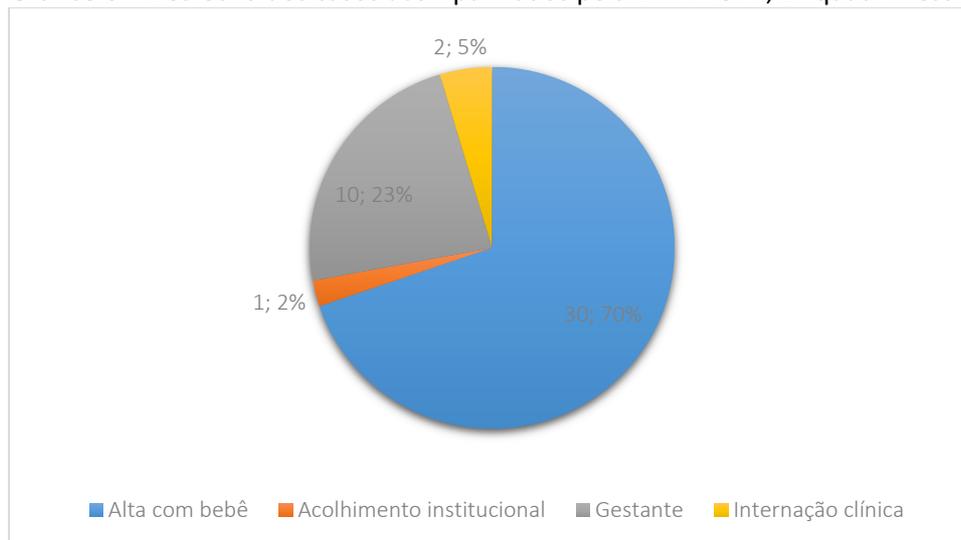
Neste primeiro quadrimestre, 99 casos foram acompanhados pelo GTMSV. Desses, 43 foram encaminhados para que a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV) auxiliasse na construção e fortalecimento de vínculo com a Rede SUS-BH, conforme descrito no gráfico 5. Dos 43 casos, 42% (18) eram gestantes e 58% (25) puérperas. Abaixo é demonstrado o acompanhamento dessas mulheres, por regional de residência e no gráfico 6 é detalhado os desfechos dos casos acompanhados pela EMAP-GPV no primeiro quadrimestre de 2020.

**Gráfico 5** - Número de casos acompanhados pelo GTMSV por regional e número de casos encaminhados para a EMAP-GPV, 1º quadrimestre de 2020.



Fonte: DIAS. Dados atualizados em 08/05/2020. Dados sujeitos à alteração devido atraso na inserção dos dados no instrumento de vigilância.

**Gráfico 6 – Desfecho dos casos acompanhados pela EMAP-GPV, 1º quadrimestre de 2020**



Fonte: DIAS. Dados atualizados em 08/05/2020.

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

A Atenção à Saúde Integral da Criança é abrangente e deve considerar a atenção à saúde da mulher, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, a atenção integral à saúde na gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. O direito da criança à saúde passa pela oferta de atenção em rede de serviços capazes de responder de forma resolutiva às suas demandas específicas de saúde. Segundo o Censo de 2010, a população de crianças e adolescentes de Belo Horizonte é de 690.049 habitantes e corresponde a 28,7% de toda a população.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na puericultura inicia-se logo após a alta do bebê da maternidade. Uma das estratégias estabelecidas no município é o Programa Alta Responsável, cujo principal objetivo é a vigilância de Saúde de crianças, por meio do encaminhamento de informações relativas à internação para a APS com o intuito de subsidiar um plano de seguimento do recém-nascido /criança.

Com o objetivo de contribuir para recuperação da saúde de crianças e adolescentes no primeiro quadrimestre de 2020 foram desenvolvidas as seguintes ações:

- Em fevereiro de 2020, foi realizada reunião no Fórum de Maternidades de BH com o objetivo de fortalecer o fluxo da alta responsável;
- Foram monitorados e investigados 7 casos de bebês notificados ao nascimento com microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central junto as regionais.

Em relação ao cuidado com a alimentação saudável foram realizados no 1º quadrimestre de 2020:

- Coleta de 90,5 litros de leite humano. O leite humano pasteurizado é ofertado aos recém-nascidos internados em UTI neonatal, sobretudo prematuros, com indicação absoluta de leite humano;
- Em fevereiro de 2020, foi realizada uma roda de conversa com 70 profissionais de saúde da APS e das regionais que possuem Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH). Neste evento foram entregues “Certificados de Agradecimento” em nome da SMSA e dos Postos de Coleta de Leite

Humano (PCLH) às UCLH pelo trabalho desenvolvido no ano de 2019. Foi conferida palestra com o tema “Propriedades Físico Químicas do Leite Humano Coletado”.

As doenças respiratórias em crianças e adolescentes é uma das principais causas de internação, em Belo Horizonte. O programa “Criança que Chia”, implantado em 1997, busca qualificar a assistência às crianças e adolescentes com doenças respiratórias atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde por meio do fortalecimento da rede de atenção à saúde. Neste quadrimestre foi divulgado para a rede os novos critérios para dispensação de espaçadores valvulados.

O vírus sincicial respiratório (VSR) é um dos principais agentes etiológicos das infecções que acometem o trato respiratório inferior entre lactentes e crianças menores de 2 anos de idade. A imunização passiva para a prevenção de infecções desencadeadas pelo VSR pode ser obtida com a utilização do Palivizumabe, mediante critérios estabelecidos pelo MS. Abaixo segue as ações para reduzir o impacto da morbimortalidade pelas doenças respiratórias na infância e adolescência:

- Criado na Unidade de Referência Secundária (URS) Padre Eustáquio novo polo de aplicação de Palivizumabe, em Belo Horizonte;
- Implantação de ações para a vigilância em saúde direcionada às crianças que recebem o Palivizumabe: avaliação periódica e busca ativa das crianças faltosas na aplicação; análise das informações da SES/MG dos pacientes residentes de Belo Horizonte cadastrados na Farmácia de Minas, registrados no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) elegíveis ao Palivizumabe e relatórios de dispensação da medicação;
- Participação no Fórum de Maternidades (descrito acima) com o objetivo de construir estratégias de vigilância em saúde dirigidas ao público eleito a receber o Palivizumabe.

Com relação à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em condição de acolhimento institucional em Unidades de Acolhimento Institucional (UAI), em março foram qualificados, em parceria com a Faculdade Arnaldo, 26 cuidadores e educadores de unidades que acolhem crianças e adolescentes na faixa etária de 7 a 12 anos. Essa capacitação possibilitou instrumentalizar esses profissionais para o manejo dos impasses do cotidiano que o cuidado dos abrigados requer, tanto no que se refere ao acolhimento e questões referente a saúde mental destas crianças e adolescentes, como também o cuidado de quem cuida, dentre outras abordagens.

Com relação à atenção integral à saúde do adolescente na perspectiva de desenvolver, ampliar e integrar ações de promoção, a SMSA vem implantando ações para a garantia do direito à saúde, priorizando atenção aos jovens cidadãos expostos às vulnerabilidades e iniquidades no acesso a bens e serviços sociais, na tentativa desafiadora de construir práticas diferenciadas e específicas, superando ou minimizando os efeitos crônicos da lógica excludente e da injustiça social.

Foram realizadas qualificações das eSF e NASF-AB por meio do Projeto de Matriciamento da APS na Atenção Integral à Saúde do Adolescente, preferencialmente em áreas de grande vulnerabilidade social. Foram 50 reuniões em diversos centros de saúde para discussões acerca do fortalecimento da saúde do adolescente e formação de 4 equipes de saúde da família.

Desde o ano de 2009, a SMSA dispõe de um Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei, aprovado pelo Ministério da Saúde, que vem sendo sistematicamente atualizado para se adaptar às normativas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI). Com o objetivo de monitorar, alinhar e garantir a execução dos planos de ação da PNAISARI elaborados em conjunto entre as 16 Unidades Socioeducativas de Internação Provisória, Internação e Semiliberdade e os centros de saúde de referência para cada uma delas diversas ações foram realizadas.

- Treze reuniões interdisciplinares. Participaram dessas reuniões gestores da SMSA, referências técnicas das DRES e da PNAISARI, profissionais das unidades socioeducativas, equipes dos centros de saúde de referência e gestores da Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais (SEJUSP/MG);
- Em fevereiro, sob a coordenação da SMSA, foi realizada a primeira reunião do ano da Comissão de Saúde do Fórum Permanente do Sistema de Atendimento Socioeducativo de Belo Horizonte, com o objetivo de elencar prioridades para o planejamento das ações para o ano de 2020;
- Imunização de 47 adolescentes e 142 servidores na segunda fase da Campanha Nacional de Vacinação Contra a Gripe realizada pela Equipe de Saúde da Família da PNAISARI nas Unidades de Internação Provisória Dom Bosco, São Benedito e São Jerônimo;
- Em relação aos adolescentes/jovens que são referenciados para as equipes interdisciplinares que compõem os Núcleos de Matriciamento da PNAISARI das 9 DRES, destaca-se a realização de 48 novos encaminhamentos: 33% são do sexo feminino e 67% do sexo masculino; 35,4% na faixa etária de 13 a 15 anos, 56,2% de 16 a 18 anos e 8,4% de 19 a 21 anos. Dentre os responsáveis pelos encaminhamentos, 50% foram encaminhados pelo Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas da Prefeitura de Belo Horizonte e 39,6% pelos serviços socioeducativos em meio aberto, de internação e de semiliberdade;

**Tabela 18** - Número de encaminhamentos por Regional de Belo Horizonte, 2020

Regional	Quant.	%
Barreiro	7	14,7%
Centro-sul	9	18,9%
Leste	4	8,3%
Nordeste	8	16,8%
Noroeste	7	14,7%
Norte	2	4,2%
Oeste	3	6,2
Pampulha	2	4,2%
Venda Nova	6	12%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100 %</b>

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 05/05/2020.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 pelo governo federal, por meio dos Ministérios da Saúde e da Educação, a partir do Decreto Federal nº 6.286, no intuito de fomentar a construção de políticas intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública

unem-se, neste contexto, para promover ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento deste público.

Foram realizadas 2.145 ações nas instituições escolares das quais destacam-se algumas de maior relevância:

- 146 atividades de prevenção às arboviroses, com 21.013 participantes;
- 1020 ações de verificação e atualização do cartão vacinal, em 17.441 pessoas;
- 116 atividades coletivas de promoção em Saúde Bucal com 7.914 participantes;
- 71 atividades de escovação dental supervisionada com 8.946 participantes;
- 193 atividades de prevenção ao uso do tabaco, álcool e outras drogas com 5.881 participantes;
- 114 atividades de prevenção da violência e promoção da cultura da paz com 3.738 participantes.

Em relação as ações realizadas no período do pré-carnaval, foi organizada, de forma intersetorial, envolvendo a SMASAC, SMED, a GRSAM e BH de Mãos Dadas, uma formação dirigida aos coordenadores pedagógicos das Escolas do Ensino Fundamental, em 6 e 7 de fevereiro de 2020.

Essa formação teve como objetivo capacitar os coordenadores para conscientizarem os educandos das escolas municipais em relação às doenças sexualmente transmissíveis, álcool e outras drogas e trabalho infantil, visando uma maior proteção dos mesmos, principalmente no período do carnaval. Foram desenvolvidas atividades específicas com os estudantes, dentro do planejamento pedagógico de cada escola. Essa ação envolveu 109 coordenadores pedagógicos e 320 pessoas, dentre elas professores e equipes volantes do PSE.

### **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 articulação de ações e programas intersetoriais relacionados à política do envelhecimento.

Em relação à assistência aos portadores de feridas houve a disponibilização sulfadiazina de prata micronizada 1% creme para Centros de Saúde e SAD, conforme descrito no item “Cuidado em Rede”.

Em relação à saúde do adulto, estão listadas abaixo as ações direcionadas aos usuários portadores de doenças crônicas em relação aos insumos para os usuários diabéticos:

- Dispensação de glicosímetros para gestantes com diabetes gestacional conforme Ofício Conjunto Interno nº 18/2020, descrito no item “Cuidado em Rede”;
- Otimização do processo de liberação do aumento de insumos para os diabéticos em uso de insulina com avaliação do estabelecimento de critérios clínicos mais definidos para subsidiar esse processo.

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

Implantada a partir de 1993, a Política de Saúde Mental de Belo Horizonte tem por diretriz ética a superação do manicômio enquanto lugar de tratamento e exclusão da diferença. Propõe-se, portanto, a extinção do manicômio em sua face concreta, reduzindo gradativamente os leitos psiquiátricos por meio

da criação dos serviços substitutivos, lugares de tratamento e promoção de inserção social dos cidadãos em sofrimento mental. Assim como, oferta espaços de educação continuada, discussão ampliada de casos e troca de saberes para os profissionais da rede e temas inovadores são provocados com vistas à adequação da política pública, como a Redução de Danos, entre outros.

Ao longo desses anos vem sendo construída na cidade uma rede diversificada de serviços que atuam de forma articulada, assegurando aos usuários assistência digna, integral e de qualidade composta pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Centros de Referência de Saúde Mental para usuários de álcool e outras drogas (CERSAM-AD), Centro de Referência em Saúde Mental para Infância e Adolescência (CERSAMI), Centros de Convivência (CC), Projeto Arte da Saúde, Incubadora de Empreendimentos Solidários da Saúde Mental, Equipes Complementares de Atenção à Saúde Mental da Criança e do Adolescente, Equipes de Saúde Mental na Rede Básica de Saúde, Equipes de Consultório na Rua e Unidades de Acolhimento.

Contribuindo para a construção dessa rede, destaca as ações realizadas no 1º quadrimestre de 2020.

- Inauguração, em 4 de janeiro de 2020, do acolhimento noturno no CERSAM AD Pampulha/Noroeste;
- Criação de blocos carnavalescos em diversos serviços da rede (CERSAMs, Centros de Convivência e Arte da Saúde) com a participação de usuários e trabalhadores;
- Em 24 de abril de 2020, a Coordenação de Saúde Mental foi nomeada Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM).

**Tabela 19** - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de equipes de Saúde Mental nos Centros de Saúde	152	152	152	<b>152</b>
Equipes Consultório de Rua	4	4	4	<b>4</b>
Número de atendimentos referentes a saúde mental <sup>1</sup>	345.417	357.554	359.778	<b>104.773</b>

Fonte: SISREDE; GRSAM. Dados extraídos em 04/05/2020

<sup>1</sup> Atendimentos referentes a saúde mental (distúrbios mentais e comportamentais, psicoses, neuroses) registrados nos Centros de Saúde, CERSAM e outros (Acadêmias da Saúde, CC, CTR-DIP, UPA e URS)

### **Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal**

A organização da Atenção da Saúde Bucal na Rede SUS-BH visa trabalhar de forma equânime respondendo às necessidades de saúde bucal nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária. Para isso, é utilizado o instrumento “Levantamento de Necessidades” para planejamento das ações em saúde bucal.

Em 2020, foram desenvolvidas ações para qualificação dos processos de trabalhos e produções de orientações norteadoras construídas pela Coordenação Técnica de Saúde Bucal, referências técnicas regionais e equipes de saúde bucal (eSB), destacando:

- Reformulação dos Indicadores de Saúde Bucal, utilizando como norteador os indicadores do Programa Previne Brasil;
- Construção do Roteiro de Monitoramento, a fim de alinhar o acompanhamento, por parte das regionais, dos processos de trabalho das eSB;

- Construção dos ciclos de monitoramento, garantindo pelo menos duas visitas anuais nos centros de saúde;
- Revisão do passo a passo para preenchimento da planilha de Revisão de Fila das Especialidades Odontológicas devido ao contingenciamento em relação ao Covid-19;
- Conclusão do documento: Orientações sobre as ações desenvolvidas pela saúde bucal nas instituições de educação da área de abrangência dos centros de saúde;
- Habilitação do CEO Paracatu na Portaria nº 670/GM/MS, de 1º de abril de 2020, que habilita municípios a receber o incentivo de implantação dos serviços especializados de saúde bucal, CEO.

**Tabela 20** - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de equipes de Saúde Bucal	302	304	304	308
Número total de próteses dentárias fornecidas	6.445	9.012	7.875	1.907
Número de próteses dentárias acrílicas fornecidas na APS	3.623	5.404	3.815	1.397
Número de próteses dentárias fornecidas no CEO	2.822	3.608	4.060	510
Número total de próteses dentárias acrílicas no CEO	617	942	1.306	286
Número de consultas odontológicas	415.590	434.739	460.592	93.731
Número de 1ª Consulta Odontológica	138.959	134.715	141.402	30.107
Número de Tratamentos Odontológicos Completados	96.270	90.699	95.447	11.024
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	216.586	268.393	286.004	28.460

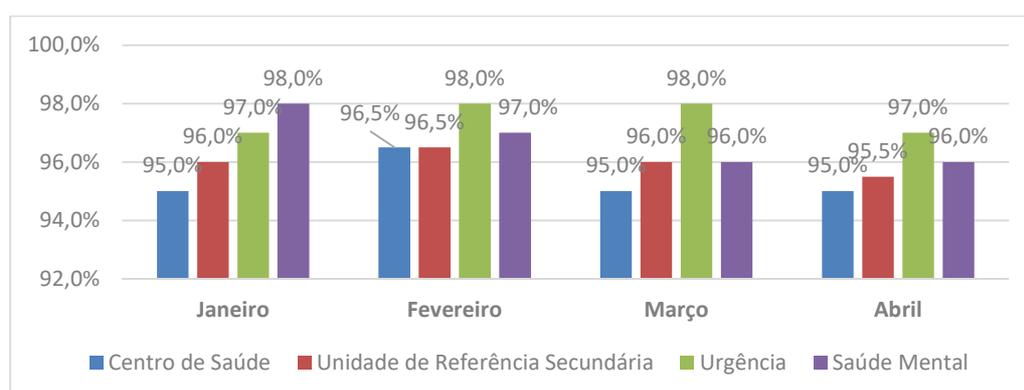
Fontes: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados parciais extraídos em 27/04/2020. As informações do FENIX estão disponíveis apenas até 04/04/2020

### Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

Em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica está organizada por meio da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE), bem como em nove Farmácias Regionais e em 184 farmácias de unidades de saúde no nível local. Essas unidades contemplam: centros de saúde, UPA, CERSAM, CERSAM-AD, CERSAMI, URS, UDM - Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz (CTR-DIP).

No primeiro quadrimestre de 2020 o índice de abastecimento dos centros de saúde se manteve superior à meta estabelecida no PMS, de 93%. Todos os serviços da rede mantiveram seu índice de abastecimento superiores a 95%, destacando-se os serviços de urgência, UPA e SAMU, e os serviços de saúde mental.

**Gráfico 7** – Abastecimento de medicamentos da SMSA-PBH, 1º quadrimestre de 2020



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST), SISREDE. Dado extraído em 30/04/2020.

## **Farmacovigilância**

Em janeiro de 2020, foi publicado o 8º Boletim de Farmacovigilância da SMSA, trazendo recomendações para práticas seguras de dispensação de medicamentos e correlatos nas unidades de saúde da SMSA. Destaca-se no boletim o alerta divulgado recentemente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sobre a segurança do uso da substância ondansetrona, durante a gravidez.

O 9º Boletim de Farmacovigilância, divulgado em março, apresentou os resultados do programa de notificação de desvios de qualidade em medicamentos referentes ao 2º semestre de 2019 e traz mais uma vez, a importância das ações de notificação da SMSA. Em 2019, entre as notificações realizadas por profissionais da SMSA, 18 queixas técnicas foram registradas para um mesmo medicamento. As notificações motivaram uma inspeção sanitária pela ANVISA ao fabricante envolvido nos desvios técnicos identificados, e observaram 45 não conformidades relacionadas às Boas Práticas de Fabricação, resultando no recall de lotes do medicamento.

Neste quadrimestre foram identificados e notificados à ANVISA, por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 214 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 4.465 unidades farmacêuticas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$ 813,56. Os desvios envolveram 20 diferentes fornecedores, que foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas até junho de 2020.

## **Cuidado Farmacêutico**

Em fevereiro foi realizada a 1ª Reunião Geral da Assistência Farmacêutica de 2020, onde foi apresentado o balanço das ações realizadas em 2019, e as programações para 2020 da Gerência de Assistência Farmacêutica. Além disso, como principal pauta, os convidados palestrantes abordaram o tema “Segurança do paciente, tratando a medicação sem danos”. Oportunamente a GAFIE apresentou o Formulário para Registro de Erro de Medicação, ferramenta desenvolvida para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e prevenção de novas ocorrências, e dessa forma aumentar a segurança do paciente.

Ainda em fevereiro foi divulgado o Procedimento Operacional Padrão (POP) UBS 036 – Identificação, intervenções corretivas e registro de erros de medicação, com o objetivo de estabelecer procedimentos e rotinas para identificação, correção e registro de erros de dispensação, prescrição e administração de medicamentos, detectados nas unidades de saúde.

## Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas ao eixo “Promoção e Vigilância em Saúde”, cujas ações foram realizadas no ano de 2019, de acordo com a temática a ser tratada.

### Temática 2.1: Vigilância sanitária e ambiental

#### Alvará de Autorização Simplificado

**Tabela 21** - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.373	5.245	9.412	1.950

Fonte: SISVISA

**Tabela 22** - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de vistorias	30.365	32.768	25.926	6.359
Número de atendimentos	6.423	9.616	9.803	2.319
Número de vistorias de retorno*	4.294	4.855	4.879	850

Fonte: SISVISA

\* As vistorias de retorno são realizadas quando o proprietário ou responsável informa que as medidas demandadas pela vigilância sanitária em sua visita anterior estão providenciadas.

#### Projetos estratégicos no âmbito da Vigilância Sanitária

*Projeto Integravisa II* – Qualificação da gestão das ações estratégicas de Vigilância Sanitária no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), cuja finalidade é a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em Processos de Gestão da VISA BH (SGQ). Para a realização inicial dessa proposta foram selecionados pela ANVISA os municípios de Belo Horizonte e Curitiba, bem como as respectivas Secretarias estaduais de Saúde. Este projeto é financiado com os recursos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROAD-SUS) e conta com o apoio e consultoria da ANVISA, Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC). Este projeto foi iniciado em 2019 e, em janeiro de 2020, foi realizado o seminário para a primeira avaliação de sua implantação com a participação dos outros grupos envolvidos no projeto. Além disso, foi realizada também a 5ª oficina com a equipe de Belo Horizonte, em março. A 6ª oficina prevista para abril foi suspensa devido a pandemia de COVID-19, e as atividades do projeto serão retomadas em maio, de forma virtual.

Os produtos intermediários deste projeto já subsidiaram a construção de indicadores que estão sendo mensurados pela Diretoria de Vigilância Sanitária, em sintonia com o Planejamento Estratégico da SMSA.

*Projeto IPA* – Institucionalização de Práticas avaliativas: a gestão estratégica da VISA baseada em evidências com a institucionalização de instrumentos de planejamento e avaliação. Do mesmo modo que o projeto citado acima, foram selecionados pela ANVISA: os municípios de Belo Horizonte, Curitiba e as respectivas Secretarias Estaduais de Saúde. Este projeto também é financiado pelo do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROAD-SUS) e conta com o apoio e consultoria da ANVISA,

HAOC, CONGEAS. Tem como objetivo discutir e estabelecer instrumentos para a avaliação das ações de Vigilância Sanitária, visando subsidiar a identificação e mensuração do impacto dessas ações na saúde da população e no SUS. O projeto foi iniciado em 2019 e, em fevereiro de 2020, foi realizada a 1ª Oficina de troca de experiências, em Brasília, com os outros grupos envolvidos no projeto. Os demais encontros previstos para o primeiro quadrimestre foram suspensos devido a pandemia de COVID-19, e as atividades do projeto serão retomadas em maio, de forma virtual.

As experiências já acumuladas com a execução deste Projeto subsidiaram a DVSA na adequação e priorização de suas ações, com vistas ao enfrentamento da COVID-19, inclusive com a divulgação sistemática das atividades realizadas, usando a metodologia apreendida durante as discussões e exercícios do Projeto.

### Projeto Arquitetônico e PGRSS

**Tabela 23** - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 1º quadrimestre de 2020

Especificação	Jan	Fev	Mar	Abr	TOTAL
Número de projetos protocolados	38	57	32	5	<b>132</b>
Número de projetos analisados	12	11	19	28	<b>70</b>
Parecer técnico emitido	-	1	4	7	<b>12</b>

Fonte: Relatório Setor de Projetos.

**Tabela 24** - Dados da análise de PGRSS, 1º quadrimestre de 2020

Especificação	Jan	Fev	Mar	Abr	TOTAL
Número de PGRSS protocolados	130	130	62	-	<b>322</b>
Número de PGRSS analisados	144	101	64	49	<b>358*</b>
Número de PGRSS aprovados	100	75	41	26	<b>242</b>

Fonte: Relatório setor de PGRSS. \*diferença refere-se à pendência de análise do ano anterior.

### Segurança do Paciente

No período de janeiro a abril de 2020, foram notificados 4.896 eventos adversos/incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, 83 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária da SMSA, sendo 35 óbitos e 48 *never events*.

Desde 2019, a Vigilância Sanitária, em parceria com o Grupo de Inovação em Saúde (GIS), participa da comissão especial do Programa de Desenvolvimento Hospitalar, 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. Em março de 2020, a comissão especial realizou as auditorias da 3ª etapa, conforme previsto no edital do programa, onde foram realizadas análises documentais, entrevistas com os profissionais de saúde e avaliação da prática, referentes às dimensões NSP, Controle de Infecções Relacionadas à Assistência, Gestão da Qualidade e desempenho assistencial.

Os resultados e as experiências acumuladas nesse processo de auditorias compartilhadas com a equipe do GIS estão sendo considerados para o estabelecimento de pontos prioritários de verificação nas

inspeções sanitárias dos demais estabelecimentos hospitalares, assim como o aprimoramento dos roteiros específicos de inspeção sanitária.

### Vigilância em Saúde Ambiental

*Vigisolo* - A Vigilância Ambiental iniciou, em 2020, a identificação e monitoramento de populações expostas ou sob risco de exposição a solos contaminados, conforme as diretrizes do Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (Vigisolo), programa coordenado em âmbito nacional pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Além de identificar populações expostas ou sob risco de exposição a solo contaminado, este programa recomenda a adoção de medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de risco relacionados às doenças e agravos decorrentes da contaminação do solo por substâncias químicas. No período de janeiro a abril foram realizadas 53 visitas técnicas e o respectivo cadastro dessas áreas no sistema de informação específico, o Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (SISSOLO), o que corresponde a 61,62% das áreas contaminadas inicialmente mapeadas.

*VigiÁgua* - Foram realizadas, pelo Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua), no período de janeiro a março de 2020, coleta, análise e lançamento no sistema de informação específico, o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA), referente a 210 amostras, para análise de turbidez, coliformes totais, fluoreto e cloro residual, conforme dados do DATASUS. A partir de 20 de março de 2020 foram temporariamente suspensas as coletas de amostras devido a pandemia do coronavírus.

**Tabela 25** – Amostras analisadas pelo VigiÁgua, 1º quadrimestre de 2020

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises		Número de amostras analisadas				
	Mensal	Total no período	Jan	Fev	Mar	Abr	Total no período
Turbidez	85	340	87	82	38	-	207
Coliformes Totais/E. coli	85	340	87	85	38	-	210
Fluoreto	27	108	28	29	13	-	70
Residual Desinfetante (somatória das análises dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual combinado e Dióxido de Cloro)	85	340	73	82	38	-	193

Fonte: DATASUS.

**Tabela 26** – Cumprimento da diretriz nacional de amostragem pelo VigiÁgua, 1º quadrimestre de 2020

Parâmetro	Percentual de cumprimento da diretriz nacional				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total no período
Turbidez	102,35%	96,47%	44,71%	-	60,88%
Coliformes Totais/E. coli	102,35%	100,00%	44,71%	-	61,76%
Fluoreto	103,70%	107,41%	48,15%	-	64,81%

Parâmetro	Percentual de cumprimento da diretriz nacional				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total no período
Residual Desinfetante (somatória das análises dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual combinado e Dióxido de Cloro)	85,88%	96,47%	44,71%	-	56,76%

Fonte: DATASUS.

A Tabela 26 demonstra que os percentuais de cobertura no primeiro quadrimestre de 2020 não foram atingidos em função da suspensão da coleta das amostras a partir do dia 20 de março, em função da pandemia por COVID-19.

### **Operação especial - Caso Backer**

A Vigilância Sanitária participou da força tarefa (VISA BH, VISA MG, CIEVS BH, CIEVS MG, PROCON, Polícia Civil do Estado de Minas Gerais, Ministério Público de Minas Gerais e Ministério da Saúde) que investigou, orientou e executou as ações, iniciadas em janeiro de 2020 e relacionadas às intoxicações por dietilenoglicol. As ações da Vigilância Sanitária foram iniciadas na regional Oeste e, posteriormente, envolveram todas as regionais, inclusive no recebimento das garrafas de cerveja da cervejaria Backer, entregues pela população, ação esta que pode ter evitado um problema ainda maior do que o ocorrido, restringindo a “disponibilidade” deste produto para municípios que, inadvertidamente, poderiam ingerir estes produtos, caso fossem descartados pela população de forma aleatória.

No período de 13 de janeiro a 10 de fevereiro de 2020, foram recebidas e interditadas cautelarmente 8.025 garrafas de cervejas da marca, que ficaram à disposição das autoridades competentes. Os dados de recolhimento das garrafas foram informados diariamente pelas regionais, em tempo real, dando transparência às ações. Todo material apreendido está sob custódia da SMSA, até o final das investigações.

### **Ações sazonais – Operação Carnaval**

Durante o período de carnaval, de 22 a 25 de fevereiro de 2020, o plantão da Vigilância Sanitária de Belo Horizonte atendeu somente uma demanda relacionada a comércio de alimentos (*food truck*) onde foram constatadas algumas irregularidades relacionadas à higiene e limpeza e tomadas as medidas cabíveis. As equipes do plantão não foram acionadas durante todo o período para atender a demandas de surto de doenças transmitidas por alimentos. Esta situação pode estar relacionada a diversos fatores, entre os quais as ações de educativas e de prevenção realizadas no período pré-carnaval, que incluíram a distribuição de material informativo para a população (dicas de alimentação segura), capacitação dos comerciantes de alimentos (*food trucks* e barracas), bem como as vistorias em locais estratégicos nas semanas anteriores ao carnaval (restaurantes, padarias e outros comércios de alimentos).

*Serviços de atenção à saúde* - Outra frente de ação da Vigilância Sanitária na “operação carnaval” foi a fiscalização dos serviços de atenção à saúde, anteriormente e durante o evento. Foram vistoriadas previamente as 11 ambulâncias que deram suporte direto ao evento, sendo realizadas as orientações necessárias. Foram 9 ambulâncias tipo D – UTI e 2 de remoção e suporte básico. Além disso, foram

realizadas vistorias prévias nos 3 postos médicos de atendimento montados pela PBH, sem constatação de irregularidades.

*Pré-carnaval* - Foram realizadas 249 vistorias no período de 05 a 21 de fevereiro, em todas as regionais, com lavratura de 122 documentos fiscais (termos de intimação, auto de infração advertência, auto de infração com penalidade pecuniária e auto de coleta), gerando R\$ 2.012,25 em multas, e apreensão de 50,6 Kg de alimentos impróprios para o consumo. Em relação às irregularidades identificadas nas vistorias, percebe-se grande número de estabelecimentos sem Alvará de Autorização Sanitária (AAS) e outros tipos de documentação como comprovante de desinsetização e/ou limpeza de caixa d'água. Todos os estabelecimentos foram orientados quanto a necessidade de regularização das atividades junto à Vigilância Sanitária. Na categoria "outros" as principais irregularidades referem-se a alimentos sem identificação ou com rotulagem incompleta.

**Gráfico 8 – Operação pré-carnaval - Irregularidades identificadas, 2020**



Fonte: Gerências Regionais de Vigilância Sanitária.

## **Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização**

### **Vigilância das Arboviroses**

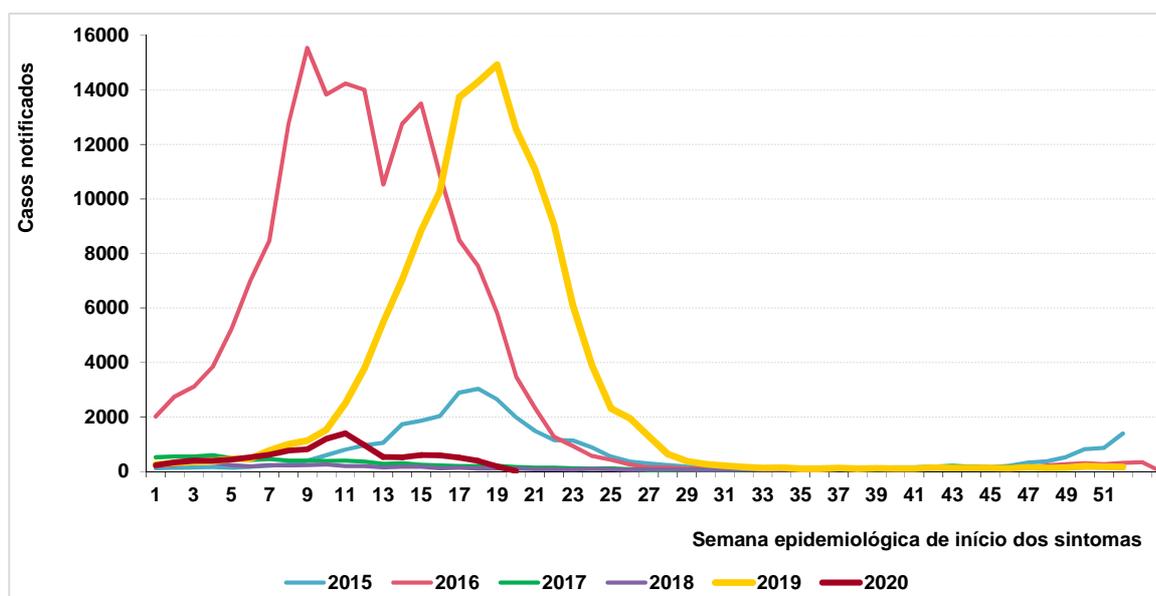
Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se no ano de 2020 a vigilância das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* (dengue, chikungunya e zika). No município de Belo Horizonte, já foram registradas cinco grandes epidemias de dengue, em 1998, 2010, 2013, 2016 e 2019, com a confirmação de 86.698 casos no ano de 1998, 50.022 em 2010, 96.113 em 2013, 154.513 em 2016 e 116.028 em 2019. A última epidemia foi a segunda maior registrada na série histórica em relação ao número de casos confirmados. O sorotipo predominante do vírus foi o DENV2. Este sorotipo circulou em BH pela última vez no ano de 2010 e foi isolado novamente em 2018, portanto com um grande número de susceptíveis na população do município.

A grande preocupação era a ocorrência de uma segunda onda de transmissão da dengue, ainda causada pelo DENV-2, na população suscetível que não adoeceu no ano de 2020.

Neste cenário, as atividades da vigilância epidemiológica, monitorando a ocorrência de casos de dengue e das outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* de forma contínua por meio de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos são fundamentais para o acionamento do plano de contingência, sejam as ações educativas, de combate ao vetor ou de assistência aos doentes.

Em 2020, até a semana epidemiológica (SE) 20 (29/12/2019 a 16/05/2020) foram notificados 11.388 casos com suspeita de dengue, dos quais 2.682 (23,6%) foram confirmados, 4.670 (41,0%) foram descartados e 4.036 (35,4%) estão em investigação. Observa-se no gráfico abaixo que o ano corrente apresenta número de casos menores que os anos de 2015, 2016 e 2019 e números superiores aos anos de 2017 e 2018 (Gráfico 9).

**Gráfico 9** – Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2015 a 2020



Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 14/05/2020 (SE 20/2020).

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos de dengue e das outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* é monitorada de forma contínua por meio de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos. As informações epidemiológicas são atualizadas semanalmente, indicando as Regionais e as áreas de abrangência com maior concentração de casos suspeitos e confirmados. A tabela abaixo mostra os casos notificados por Regional de residência.

**Tabela 27** - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2020

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	320	5	-	385	515	1.225
Centro-Sul	177	-	-	398	164	739
Leste	585	3	-	715	713	2016
Nordeste	426	1	-	878	472	1.777
Noroeste	125	3	-	231	485	844
Norte	220	-	-	710	224	1.154
Oeste	183	2	-	354	384	923
Pampulha	208	2	-	728	82	1.020
Venda Nova	412	4	-	269	966	1.651
Ignorado	6	-	-	2	31	39
<b>Total</b>	<b>2.662</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>4.670</b>	<b>4.036</b>	<b>11.388</b>

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 14/05/2020 (SE 20/2020).

Em 2020, até a SE 20, foram notificados 70 casos de chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo dois confirmados autóctones, três confirmados importados, quatro confirmados indeterminados, 28 descartados e 33 aguardando resultados de exames. A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos por Regional de residência.

**Tabela 28** - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2020

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	-	1	-	3	1	5
Centro-Sul	-	-	3	2	3	8
Leste	-	-	-	8	4	12
Nordeste	-	1	-	3	6	10
Noroeste	-	-	-	2	4	6
Norte	-	1	-	-	4	5
Oeste	1	-	1	6	1	9
Pampulha	-	-	-	3	2	5
Venda Nova	1	-	-	6	3	10
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>70</b>

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 14/05/2020 (SE 20/2020)

Como pode ser observado na Tabela 29, o município de Belo Horizonte continua conseguindo manter um cenário de chikungunya em seu território, apesar de quase toda a população ser suscetível a esse vírus.

Em 2020, até a SE 20, foram notificados 26 casos de Zika, de residentes em Belo Horizonte, sendo 15 gestantes. Houve a confirmação de um caso confirmado de paciente não gestante, foram descartados 17 casos e permanecem em investigação, oito casos, aguardando resultados de exames. A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos por Regional de residência.

**Tabela 29** - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2020

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	-	-	1	1
Centro-Sul	-	1	-	1
Leste	-	7	3	10
Nordeste	-	2	2	4
Noroeste	-	-	1	1
Norte	-	1	1	2
Oeste	1	1	-	2
Pampulha	-	5	-	5
Venda Nova	-	-	-	0
Ignorado	-	-	-	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>26</b>

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 14/05/2020 (SE 20/2020)

De maneira similar a chikungunya, a transmissão de zika vírus tem se mantido baixa no município, destacando que o município mantém um acompanhamento sistemático da possibilidade da ocorrência

de zika nas gestantes, em função da gravidade dessa doença, com a ocorrência de microcefalias em recém nascidos cujas mães tiveram contato com o vírus durante a gravidez.

### **Programa Vida no Trânsito (PVT)**

O Programa Vida no Trânsito (PVT) é composto por um conjunto de ações intersetorial e interinstitucional, que tem por objetivo a redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. Belo Horizonte integra o programa desde 2010 ao ser uma das capitais selecionadas pelo Ministério da Saúde e Organização Pan Americana da Saúde (OPAS)

A SMSA, por meio DPSV, em conjunto com a Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte (BHTRANS), é responsável por coordenar as ações desenvolvidas.

Parte fundamental do Programa, a análise dos dados é feita pelo Comitê Gestor da Informação, que é constituído por técnicos da SMSA, BHTRANS, Guarda Municipal, Investigadores da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais e Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. Os dados são relacionados partir dos bancos da Saúde e da Segurança Pública (Registros de Eventos da Defesa Social – REDS BH10), buscando identificar as possíveis causas dos acidentes fatais e graves, apontando os fatores de risco e mapeando-os nas vias da cidade. Com estas análises, busca-se conhecer a real magnitude desse problema de saúde pública – morte e lesões graves decorrentes dos acidentes ocorridos no município – para definir e orientar intervenções na fiscalização, engenharia e educação para o trânsito.

O PVT conta ainda com a parceria da SMED, por meio do Projeto Escola Segura, visando a educação para o trânsito de toda a comunidade escolar. Em dezembro de 2019 e fevereiro de 2020 foram realizadas duas reuniões na Secretaria Municipal de Educação com a equipe da escola segura, equipe da saúde e BHTRANS para discutir como seriam as ações do projeto Escola Segura para 2020. Porém, em virtude da pandemia da COVID-19 e suspensão das aulas escolares as ações foram suspensas temporariamente.

Os dados finais em relação ao ano de 2019 serão apresentados no próximo relatório, considerando que existe uma defasagem na disponibilidade de todas as informações necessárias para uma análise aprofundada e coerente, considerando que as mesmas influenciam diretamente na tomada de decisões.

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

Em março de 2020 a equipe de trabalho que atua na Coordenação do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase, lotada até então na DIAS, foi integrada à DPSV.

O objetivo dessa mudança foi promover a integração e o fortalecimento das estratégias voltadas para esses agravos, realizando a vigilância oportuna do cuidado, fortalecendo a execução e monitoramento das ações de controle, subsidiando a tomada de decisões para a implementação de políticas públicas com vistas a aumentar a detecção de casos, ampliar o acesso ao tratamento integral e, conseqüentemente, a melhoria dos indicadores.

### **Ações de Imunização**

Esse ano, em decorrência da pandemia do Coronavírus, o Ministério da Saúde adotou uma série de medidas para que o país pudesse antecipar em 1 mês a realização da campanha de vacinação contra o vírus influenza, o que para o município de Belo Horizonte, dependendo da adesão da população alvo,

poderá representar proteção de mais de um milhão de pessoas num curto espaço de tempo, considerando que a campanha ainda se encontra em curso.

A vacina influenza não protege contra o Covid-19, contudo, é um instrumento importante para evitar a sobrecarga dos serviços de saúde.

O Ministério da Saúde elegeu os profissionais de saúde e a população a partir de 60 anos, como o primeiro grupo a se vacinar por serem os grupos de maior risco para o Covid-19. Pela primeira vez, em 22 anos de realização da campanha contra o vírus influenza, as pessoas a partir dos 60 anos de idade, procuraram rapidamente às unidades de saúde para fazerem a sua proteção e, em 15 dias de trabalho, o município de Belo Horizonte atingiu a meta de 90% de cobertura vacinal, entendendo a importância de se protegerem contra outro vírus respiratório tão capaz quanto o coronavírus de causar formas graves da doença, podendo levar a complicações como pneumonias e broncopneumonias.

Vários pontos extras de vacinação foram abertos na capital, para evitar que aglomerações ocorressem e, em decorrência da situação epidemiológica causada pela pandemia do coronavírus, o Ministério da Saúde incluiu novos grupos na campanha, sendo eles: adultos de 55 a 59 anos de idade, profissionais do transporte coletivo, caminhoneiros, trabalhadores portuários e portadores de deficiência física e intelectual.

Segue abaixo dados preliminares da campanha contra o vírus influenza/2020, a qual ainda está em curso.

**Tabela 30** - Coberturas vacinais do Grupo I, 2020

Faixa Etária	População	Doses de vacina	Cobertura vacinal SRC
Trabalhadores da Saúde	104.469	125.282	119,9
População 60 anos e +	302.174	353.809	117,1
<b>TOTAL</b>	<b>406.643</b>	<b>479.091</b>	<b>118</b>

Fonte: SIPNI - Dados preliminares.

**Tabela 31** - Coberturas vacinais da população de 60 anos e + por estratificação de idade, 2020

Faixa Etária	População	Doses de vacina	Cobertura vacinal SRC
60 a 64 anos	93.997	102.235	108,8
65 a 69 anos	69.613	84.174	120,9
70 a 74 anos	53.868	63.152	117,2
75 a 79 anos	38.651	43.579	112,7
80 e +	46.045	54.214	117,7
<b>TOTAL</b>	<b>302.174</b>	<b>347.354</b>	<b>115,0</b>

Fonte: SIPNI - Dados preliminares. Período: 23/03/2020 a 15/05/2020

### Temática 2.3: Controle de Zoonoses

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

O combate ao *Aedes aegypti* é uma das prioridades do município de Belo Horizonte, que coloca em prática todas as diretrizes técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Além da execução das ações de rotina, a Secretaria Municipal de Saúde mantém articulação permanente com outras secretarias e órgãos da administração pública, no sentido de viabilizar ações intersetoriais continuadas para a redução dos potenciais criadouros do *Aedes aegypti*.

No período de outubro de 2019 a março de 2020, um representante da SMSA participou, semanalmente, das reuniões do Grupo de Gestão de Risco e Desastres (GGRD) da PBH, com apresentação da situação epidemiológica e entomológica e consequente discussão e encaminhamentos das ações intersetoriais a serem desencadeadas.

As equipes de controle de zoonoses executam as ações de rotina que são preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue do 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:

- Utilização de drones para apoio nas vistorias de imóveis em áreas de maior risco entomológico e epidemiológico;
- 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 PSE em parceria com a SMED.

No intuito de minimizar os prejuízos sociais e econômicos proporcionados pela expansão dessas arboviroses, fez-se necessária a adoção de estratégias alternativas que contribuam para a melhoria da efetividade das ações de combate ao vetor, contribuindo para a redução dos casos de dengue, Zika e chikungunya.

Com este objetivo, a Prefeitura de Belo Horizonte em conjunto com a OPAS, MS e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) têm investido esforços e recursos para execução de Projetos Especiais como:

- Projeto Arboalvo – estratificação de risco;
- Carta Acordo Entomológica – guia entomológico;
- Projeto *World Mosquito Program – Wolbachia*, avanço nas obras para finalização da biofábrica/insetário e apresentação da proposta de estudo clínico randomizado em parceria com a UFMG para a Rede Municipal de Ensino nas 9 Regionais de Saúde;
- Projeto Cenários Operativos para controle do *Aedes aegypti* em parceria com a OPAS;
- Estudos das ovitrampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*.

**Tabela 32** - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Tratamento	4.946.546	4.517.156	4.724.507	1.021.909
Pesquisa Larvária	237.501	341.820	171.538	6.181
Ovitrampas	84.716	83.545	83.684	23.627

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

A redução da atividade de pesquisa larvária em 2009 e no primeiro quadrimestre de 2020 se deve ao ajuste da metodologia utilizada para a vigilância entomológica, com a redução do número de

Levantamentos Rápidos do índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), em comum acordo com a SES/MG e a Secretaria de Vigilância em Saúde do MS, considerando que o município já monitora sistematicamente as ovitampas. Esta medida possibilita uma melhor cobertura das ações de tratamento focal.

**Tabela 33** - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Nº de mutirões realizados	61	95	173	18
Nº de imóveis trabalhados	29.703	32.982	71.468	9.016
Total de materiais recolhidos (kg)	116.050	279.668	593.028	46.225

Fonte: DIZO.

**Tabela 34** - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a UBV, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Nº de raios realizados	89	48	197	12
Nº de quarteirões trabalhados	773	437	1.914	120
Nº de imóveis trabalhados	32.038	17.582	105.384	5.248

Fonte: DIZO.

**Tabela 35** - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	33	20	30	1
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754			2
Atendimentos de solicitações para vistoria via SAC	2.689	2.593	5.410	1.466
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.962	29.772	25.599	0
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	734	312	1.093	146
Número de Unidades de Saúde teladas	31			0

Fonte: DIZO.

É importante destacar que a intensificação das medidas de combate ao *Aedes aegypti*, bloqueio de casos, continua sendo uma prática quando da detecção de casos suspeitos de chikungunya, como uma das medidas importantes para reduzir as possibilidades da rápida dispersão dessa doença, considerando que praticamente a totalidade da população belorizontina é suscetível a esta virose.

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

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

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

Em 2020, as vagas prioritárias nos CECG de Belo Horizonte para os Projetos Especiais e as ações com a Unidade Móvel de Esterilização (UME) em áreas de Vilas e Aglomerados foram mantidas até meados de março. Pela necessária adequação da rotina à prevenção da Covid-19, optou-se por reduzir a agenda cirúrgica para evitar aglomerações nas unidades, contribuindo com o esforço estabelecido pelo município adotando uma série de medidas para impactar na curva de transmissão dessa nova pandemia. Assim, os projetos especiais e atividades da Unidade Móvel foram temporariamente interrompidos, mantendo-se apenas agenda parcial nos CECG.

As tabelas apresentadas a seguir apresentam uma síntese das atividades que foram realizadas. É importante destacar que muitas das ações rotineiras de controle da leishmaniose visceral dependem de insumos cuja responsabilidade de aquisição é do Ministério da Saúde que, por intermédio das Secretarias Estaduais de Saúde, os disponibilizam para os municípios, como os reagentes e kits para diagnóstico e os inseticidas para o combate ao vetor.

Em 2020, até o mês de abril, houve entrega regular desses insumos, garantindo a execução das atividades propostas pela DIZO. Mesmo com a alteração da rotina de ações das equipes necessárias à prevenção da transmissão da COVID-19, houve a manutenção de todas as ações propostas (diagnóstico canino, controle vetorial químico e recolhimento de reservatório canino).

**Tabela 36** - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Sorologias realizadas	33.029	31.330	27.680	8.712
Sorologias positivas	6.539	6.591	6.107	1.919
Imóveis borrifados	19.321	25.981	14.855	17.330

Fonte: DIZO. Dados parciais.

**Tabela 37** - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Animais (cães e gatos) vacinados na rotina	5.947	5.772	11.942	753
Doações de animais realizadas nos Centros de Controle de Zoonoses (CCZ)	416	355	348	79

Fonte: CCZ/DIZO.

No primeiro quadrimestre de 2020, a SMSA não recebeu vacina antirrábica para cães e gatos para a realização de campanha de vacinação em massa, sendo a última campanha realizada no ano de 2018.

Nesse sentido, a DIZO continua priorizando a vigilância da circulação do vírus rábico em morcegos, com as correspondentes medidas necessárias quando são detectados morcegos positivos.

#### **Temática 2.4: Vigilância à saúde do trabalhador**

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) atua na estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS. Para isso, a Coordenação e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) desenvolvem ações que incluem a estruturação de protocolos, de linhas de cuidado, a capacitação de profissionais da rede, o registro, análise e disseminação de informação e atendimento assistencial individualizado para qualificação da abordagem específica de Saúde do Trabalhador, integrado aos serviços da Rede SUS-BH.

No monitoramento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, as notificações ao SINAN são recebidas de fontes variadas, pela Coordenação de Saúde do Trabalhador, que também executa a busca de documentos em serviços públicos de grande porte no atendimento de urgências e emergências, para seu registro. Abaixo é ilustrada a evolução do número de notificações registradas no município.

**Tabela 38** - Dados de Vigilância à saúde do trabalhador, 2017 a 2020

<b>Agravos</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>1º Q 2020</b>
Acidente trabalho exposição material biológico	1.588	1.355	1.527	314
Acidente de trabalho grave	2.230	2.407	1.552	196
Câncer relacionado ao trabalho	-	1	17	3
Dermatose Ocupacionais	23	15	18	0
Intoxicação Exógena	81	78	49	9
Lesão por Esforços Repetitivos (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	37	79	26	12
Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)	2	9	-	0
Pneumoconiose	8	12	11	6
Transtorno Mental	84	49	25	6
<b>Total</b>	<b>4.053</b>	<b>4.005</b>	<b>3.225</b>	<b>546</b>

Fonte: SINAN. Data de extração: 08/04/2020

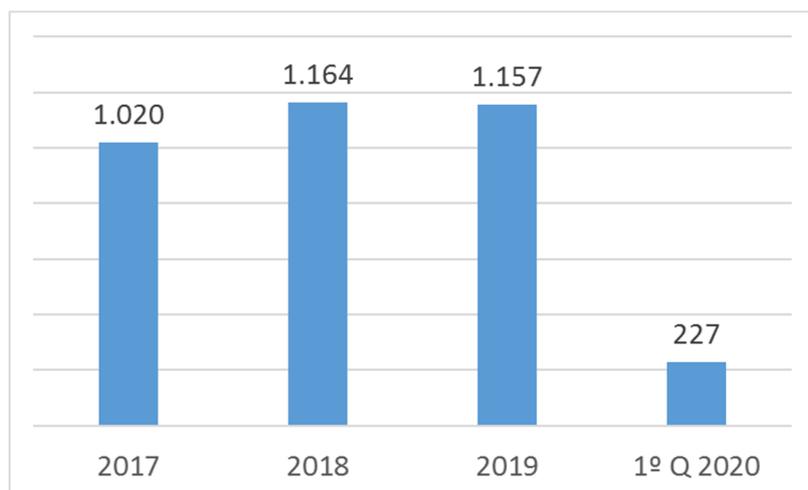
Nos últimos anos ocorreu uma queda do número de notificações de agravos relacionados ao trabalho, atribuídas à redução das atividades produtivas e aumento do desemprego, embora seja evidente uma subnotificação de diversos agravos.

Nesse primeiro quadrimestre de 2020, com o cenário da pandemia do novo Coronavírus, que além da redução do número de trabalhadores ativos ou em circulação, prejudicou também a captação de casos, razão do baixo número de notificados.

O projeto de pesquisa abordando o câncer ocupacional, iniciado em 2018, tem prosseguimento em ritmo mais lento, com redução do trabalho de campo em conjunto com a SES MG, na busca ativa de casos de uma neoplasia eminentemente ocupacional (Mesotelioma), para levantamento retrospectivo denexo ocupacional pela exposição ao amianto.

As informações epidemiológicas são de extrema importância para o planejamento das ações de saúde, como as intervenções nas empresas, a partir da abordagem das equipes de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT). Esta atividade vinha em ritmo intensivo, mas teve abrupta redução com as medidas de distanciamento social impostas pela decretação de emergência em saúde pública. Foram suspensas vistorias programadas, para redução de circulação de pessoas, especialmente nos ambientes de trabalho. Desde então passamos a atuar na investigação de denúncias de risco ocupacional de contaminação pela Covid-19, oriundas do Ministério Público do Trabalho de MG (com o qual mantemos um Termo de Cooperação), da Ouvidoria Municipal e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do estado. Segue o histórico de ações de VAPT:

**Gráfico 10** – Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), 2017 ao 1º quadrimestre de 2020



Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Parte dessas ações de vigilância foram realizadas de forma conjunta com a Vigilância Sanitária Municipal, interação ampliada com a pandemia por Covid-19. Mais recentemente iniciamos o acompanhamento das medidas de contenção da disseminação da virose em atividades de serviço liberadas para funcionamento, em especial supermercados e padarias, basicamente com instrução para implantação das medidas preventivas indicadas.

Nas atividades assistenciais também repercutiram as medidas de isolamento social, com suspensão de consultas eletivas e brusca redução da demanda. Foi mantido o atendimento ao controle sorológico dos acidentes com material biológico de risco, pelos prazos estabelecidos no protocolo e controle de situações inadiáveis médicas e fisioterapêuticas.

Abaixo apresentamos os dados dessas atividades:

**Tabela 39** - Dados de atendimentos à saúde do Trabalhador nos CEREST, Belo Horizonte, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Atendimento por assistente social	136	180	194	49
Atendimento de enfermagem	592	1.304	1.076	78
Teste de contato	275	439	273	0
Consulta médica (primeira)	418	581	534	101
Consulta médica de acompanhamento	711	721	537	109

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Consulta de fisioterapia (primeira)	219	255	222	64
Consulta de fisioterapia de acompanhamento	291	206	370	91
<b>Total</b>	<b>2.705</b>	<b>3.686</b>	<b>3.206</b>	<b>492</b>

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador/DPSV.

Permanece paralisada no Ministério da Saúde a habilitação do CEREST Centro-Sul como CEREST Municipal, embora com liberação completa pelas instâncias anteriores (CIB, SES MG). Mesmo nessa condição o CEREST Centro-Sul atende demanda de trabalhadores mesmo que oriundos de outros municípios, pela sua localização central e com melhor acesso pelo sistema viário público, assim como têm definidas Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador em três das nove Diretorias Regionais de Saúde do município, no intuito de qualificar as atividades no município sede.

O CEREST Barreiro mantém seu caráter regional na RENAST, referenciando 22 municípios de sua área de abrangência no entorno de Belo Horizonte, em contato com referências técnicas locais e com a Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte da SES/MG. Além disso, mantém atividades assistenciais e de vigilância do município-sede.

A Coordenação de Saúde do Trabalhador mantém com a Faculdade de Medicina da UFMG o Termo de Cooperação onde se baseia o Observatório de Saúde do Trabalhador (OSAT), espaço de atividades técnico-científicas de extensão, pesquisa e ensino, com site hospedado naquela instituição. Também tem representação na Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) BH, braço do Conselho Municipal de Saúde, que acompanha as ações específicas para saúde nas atividades laborais.

### **Temática 2.5: Promoção à saúde**

As ações de Promoção à Saúde da SMSA atuam em diversas frentes que buscam estimular hábitos saudáveis de vida, com vistas à redução dos fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e estimular a cultura da paz, com ações voltadas para a prevenção da violência.

No primeiro quadrimestre do ano de 2020 a Gerência de Promoção à Saúde (GEPESA), em parceria com a GVIGE, articulou com as diversas áreas da SMSA, principalmente da DIAS e da DMAC, a construção das ações do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de DCNT (2018-2021), com o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco modificáveis (tabagismo, atividade física insuficiente, alimentação inadequada e uso nocivo de álcool).

As principais frentes de atuação da GEPESA, no eixo de promoção à Saúde, no Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas, foram:

#### **Controle ao Tabagismo**

Em fevereiro, ocorreu uma sensibilização das referências técnicas do controle do tabagismo e promoção à saúde das DRES, com participação da Coordenação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e Academia da Cidade. Na ocasião, foi realizada uma breve apresentação do panorama da doença no mundo, Brasil e em Belo Horizonte, além da contextualização do tema como projeto estratégico no Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas (2018-2021) e a situação de realização da Abordagem

Intensiva e tratamento do fumante em cada regional de saúde. Depois deste encontro, foi construído e divulgado um material (banner preconizado pela Organização Mundial da Saúde, intitulado “Corpo do Fumante” e apresentação com dados do Tabagismo) para que os profissionais de Atenção Primária a Saúde, possam trabalhar o seu conteúdo com os usuários.

Em março, após escuta junto aos profissionais nas rodas de treinamento em serviço realizadas no ano de 2019, e constatação das principais dúvidas sobre fluxograma do tratamento do fumante e da abordagem intensiva, após estruturação iniciada no mesmo ano, foi publicado o Protocolo de tratamento do Fumante na Rede SUS-BH. O protocolo tem como objetivo atualizar o fluxo do tratamento e registro das atividades da Abordagem Intensiva ao fumante na Rede SUS-BH.

Em abril, após elaboração iniciada em 2019, foi finalizada e divulgada a Cartilha (Hábito de vida saudáveis), em parceria com a GEAPS e Coordenação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e Academia da Cidade.

Como parte integrante do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas e do Plano Municipal de Saúde, a SMSA tem como estratégia a ampliação do Programa de Controle do Tabagismo. Os dados de monitoramento referentes ao primeiro quadrimestre de 2020 são os seguintes:

**Tabela 40** - Dados do Programa de Controle do Tabagismo, 2020

Especificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Número de usuários com dispensação de medicamentos para a cessação do tabagismo	319	280	386	199
Número de usuários inseridos na Abordagem Intensiva Coletiva	155	196	320	-

Fonte: SISREDE.

Torna-se relevante salientar, que a partir de 18 de março de 2020, em que foi declarada a transmissão sustentada da COVID-19 em Belo Horizonte, foram interrompidas as sessões coletivas da abordagem cognitiva-comportamental, sendo somente continuado e não iniciado o tratamento medicamentoso.

### **Lian Gong**

O Programa Lian Gong em 18T (LG18T) 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.

Para garantir a qualidade na condução da prática pelos instrutores formados, nos meses de janeiro, fevereiro e na primeira quinzena de março o Programa realizou o curso de Manutenção para preservação dos padrões dos exercícios e para aprendizado de novas técnicas. Durante o curso, os instrutores participaram também de oficinas preparatórias para desenvolver ações de Promoção à Saúde e de discussões sobre temas da Assistência que buscam a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos participantes do Programa LG18T. Ocorreram 04 aulas com a presença de 133 instrutores.

A GVIGE, com o projeto “Programa de Vida no Trânsito”, em parceria com a Coordenação Lian Gong 18T, realizaram ações de prevenção de acidentes com idosos, com o objetivo de modificar a cultura de segurança viária da população e, assim, reduzir os altos índices de lesões graves e mortes em acidentes de trânsito em Belo Horizonte. A primeira ação realizada foi o Programa Mobilidade Segura na Terceira

Idade com a participação da Gerência de Educação da BHTRANS em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), para dar continuidade e fortalecimento das ações iniciadas em 2019. A prática de Lian Gong 18T foi ofertada buscando o fortalecimento do corpo físico por meio dos exercícios aplicados da medicina tradicional chinesa e a conscientização do autocuidado. As atividades ocorreram em nove CRAS (regionais Nordeste, Oeste, Pampulha e Venda Nova) com a participação de 304 idosos.

**Tabela 41** - Dados de Lian Gong em 18 Terapias, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Espaços públicos de prática	179	202	201	201
Alunos inscritos	8.008	10.531	9.223	9012

Fonte: SISREDE.

Torna-se relevante salientar, que a partir de 18 de março de 2020, em que foi decretada a transmissão sustentada da Covid-19, foram interrompidas as atividades coletivas da Rede SUS-BH, dentre elas, o LG18T.

### **Vigilância das Violências**

No que se refere à vigilância das violências, no mês de fevereiro de 2020, a GEPSA realizou ações no nível Central com a presença de representantes das nove DRES, para avaliação das ações do Projeto de Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência, conhecido como “Projeto Para Elas” e com vistas ao aumento das notificações das situações de violência pelos profissionais de saúde.

Como produto desse movimento, as ações do “Projeto Para Elas” estão sendo realizadas em oito DRES e, em discussão para futura implementação, na regional de Venda Nova. Vale ressaltar que esse projeto é executado em parceria com a UFMG, a matriz desse projeto acontece no ambulatório Jenny Farias, situado na Faculdade de Medicina da UFMG.

Esse projeto é extremamente relevante porque oportuniza as mulheres condições para romper o ciclo da violência. As oficinas do Projeto acontecem como rodas de conversa, com o objetivo de proporcionar à mulher a oportunidade de se encontrar com outras mulheres que vivem situações semelhantes e também capacitá-la para ser capaz de criar sua própria fonte de renda, por meio do artesanato.

Na primeira quinzena de março, em alusão ao dia Internacional da Mulher, e como forma de potencializar a rede de proteção e apoio social, a GEPSA participou junto à DRES Barreiro de um alinhamento técnico com todos os profissionais que conduzem grupos de mulheres no Barreiro. Vale ressaltar que a regional Barreiro é a que conseguiu o maior avanço na oferta de ações às mulheres em situação de violência. Coexistem nesse território 17 grupos que articulam, apoiam e debatem sobre esse tema, semanalmente. Trata-se de grupos diversos e oriundos das áreas de abrangência das unidades de saúde e dos CRAS.

Torna-se relevante salientar, que a partir de 18 de março de 2020, em que foi decretada a transmissão sustentada da Covid-19, foram interrompidas as atividades coletivas da Rede SUSBH, entre elas o funcionamento dos grupos de mulheres de forma presencial. O apoio a essas mulheres tem sido dado de forma remota por meio de grupos de Whatsapp e/ou a partir de reuniões virtuais.

**Tabela 42** - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de casos	3.420	3.932	4.303	1.172

Fonte: SINAN.

## Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à Atenção Secundária e Serviços Contratados.

### Central de Marcação de Consultas

Após avaliações do processo de trabalho durante a pandemia, foram suspensas as rotinas de marcação automática do Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG) WEB para evitar marcações indevidas e circulação desnecessária de pessoas. Um realinhamento com os reguladores da CMC foi feito para melhor qualificar a marcação e aproveitamento das agendas disponíveis agendando oportunamente e exclusivamente sob regulação os casos prioritários neste período.

### Temática 3.1: Acesso à atenção especializada

Em 25 de abril de 2020 foi publicado o Decreto nº 17.345, de 24 de abril de 2020, que dispõe sobre a organização da SMSA, alterando o nome da Gerência de Rede Complementar (GERRC) para Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE), sendo esta gerência, transferida da DIAS para a DMAC. As competências e atribuições estão descritas nesse decreto.

No primeiro quadrimestre de 2020 as ações de maior destaque foram:

- Liberação de 98% dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta;
- Monitoramento da taxa de coleta de exames laboratoriais em 94% dos centros de saúde, qualificando a assistência em relação ao apoio diagnóstico na Rede SUS-BH;
- Manutenção do absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%, com resultado do primeiro quadrimestre em 24,1%;
- Manutenção do apoio matricial de referências técnicas da GERAE junto aos Comitês de Regulação de cada 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;
- Acompanhamento específico e regular das especialidades, reumatologia adulto, neurologia adulto e urologia adulto, do Projeto Regula Mais Brasil.

### **Temática 3.2: Cuidados à pessoa com deficiência**

A rede de reabilitação adota o Modelo Biopsicossocial como referência para suas práticas em saúde que aborda a interação entre as várias dimensões da saúde e os fatores contextuais.

As ações propostas em 2020 para o cuidado à pessoa com deficiência foram pautadas na necessidade de implantação e credenciamento dos serviços, adequando infraestrutura e recursos humanos para que os fundamentos assistenciais de integralidade, articulação em rede, matriciamento, entre outros, sejam base para a qualificação do cuidado nos diversos pontos de atenção da Rede SUS-BH.

Dentre as principais realizações no 1º quadrimestre de 2020, destacam-se:

- Gestão e regulação das filas de espera para reabilitação, com revisão administrativa e estratégias de ampliação da oferta e outras ações específicas para diminuição de filas;
- Credenciamento de empresas para confecção de órteses e próteses ortopédicas; de clínicas de reabilitação para prestação de serviços de assistência em saúde; e de confecção de órteses e próteses auditivas.

## **Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar**

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

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

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

Em relação a Operação Carnaval 2020 foram registrados 1.111 atendimentos nas UPA e Postos Médicos Avançados (PMA), sendo que, aproximadamente, 120 menores de idade. Abaixo são descritas as ações de destaque.

- Reforço na estrutura do SAMU, das UPA e de leitos hospitalares;
- Instalação 3 PMA para atendimento dos cidadãos:
  - 1 posto fixo no Centro de Referência da Juventude (CRJ) Praça da Estação com funcionamento ininterrupto 24 horas, no período de 21 a 26 de fevereiro de 2020;
  - 1 posto fixo na Savassi (Av. Afonso Pena, 2336) com funcionamento de 10 às 22 horas no período de 22 a 26 de fevereiro de 2020;
  - 1 posto fixo em Santa Tereza (Rua Estrela do Sul, 156 – Santa Tereza) com funcionamento de 10 às 22 horas no período de 22 a 25 de fevereiro de 2020;
- Participação de médico regulador no Centro de Operações da Prefeitura (COP) no período de 21 a 26 de fevereiro de 2020.

Em 3 de março de 2020, houve renovação da frota de ambulância do SAMU proporcionando mais segurança, agilidade e conforto aos pacientes.

Outras ações realizadas no 1º quadrimestre de 2020:

- Revisão da padronização dos carrinhos e maletas de emergência das UPA;
- Elaboração e implantação do processo de trabalho de “Gestão Operacional da Jornada Extra de Trabalho” sistematizando o controle do plantão extra;
- Implantação do monitoramento dos equipamentos, insumos e infraestrutura das UPAs por meio da ferramenta *KANBAN*;
- Implementação de novas estratégias gerenciais para o monitoramento da volumetria pela classificação de risco nas UPA;
- Reativação do observatório das autorizações de internações hospitalares (AIH) solicitadas pela UPAs e internações realizadas. Esse observatório se efetiva por meio do banco de dados da Central de Internação;
- Projeto Menos Espera Mais Saúde:
  - Revisão dos processos das UPAs que já prestam o atendimento no modelo *Lean Healthcare* nas UPAs: Noroeste, Leste, Venda Nova, Barreiro;
  - Treinamento dos profissionais da UPA Oeste na metodologia que tem como premissa, a redução do tempo de espera para o primeiro atendimento médico, bem como, o tempo de permanência do paciente na UPA;
  - Instituição junto à equipe dos novos modelos de atendimentos, pautados na segurança do paciente, com foco no trabalho padronizado, permitindo assim a melhoria da segurança dos processos;
  - Início do Projeto Menos Espera Mais Saúde na UPA Oeste em 13 de fevereiro de 2020. Cabe ressaltar que desde os primeiros dias da implementação, foram verificados resultados expressivos quanto a redução dos tempos, em torno de 50%, tempo de espera para primeiro atendimento médico e 60% tempo porta – porta;
  - Conclusão do Diagnóstico Operacional de Desempenho da UPA Nordeste com realização do desenho do novo fluxo e treinamento de 100% da equipe na metodologia *Lean*, bem como atualização dos enfermeiros do acolhimento, no protocolo de classificação de risco;
  - Início do diagnóstico da UPA Centro-Sul;
  - Elaboração do indicador de superlotação das unidades de pronto atendimento, que pode ser acompanhado em tempo real, atualizado 3 vezes ao dia, assim como a elaboração do Plano de Capacidade Plena, para ser utilizado em caso de superlotação por aumento repentino da demanda.

**Tabela 43** - Dados de Atendimentos de Urgência, 2017 a 2020

Especificação		2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de Veículos de Transporte em Saúde		76	80	81	81
Número de pessoas assistidas pelo Transporte em Saúde		-	113.417	76.970	20.382
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	571.238	180.206

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
SAMU - Número de atendimentos realizados com deslocamento de ambulância	111.415	113.417	120.193	40.127

Fonte: GEURE.

### Serviço de Atendimento Domiciliar

O SAD é o Serviço de Atenção Domiciliar que presta assistência à usuários com quadros agudos ou crônicos agudizados e trabalha de forma integrada com outros componentes da rede de atenção à saúde, sendo responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). O SAD de Belo Horizonte mantém o atendimento do município com 32 equipes: 24 EMAD, contando com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e 8 EMAP, compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e psicólogo.

O serviço tem como um dos seus objetivos as desospitalizações e desupalaizações, que permitem maior rotatividade de leito nas unidades de urgência secundárias e nos hospitais parceiros, pela redução do tempo de permanência e, conseqüentemente, levando à mitigação dos riscos inerentes à assistência à saúde dos usuários e o aumento da disponibilidade de vagas. No 1º quadrimestre de 2020, com foco neste objetivo, as equipes do SAD buscaram otimizar as buscas ativas, porém, devido ao cenário de diminuição da taxa de ocupação vivenciada nas instituições de saúde dentro do contexto da pandemia COVID-19, foi possível realizar 1.576 desospitalização nesse período, representando 96,15% do total de desospitalização realizadas no mesmo período do ano anterior, conforme tabela 41.

O SAD BH, incluindo seu processo de gestão e os recursos humanos e estruturais, continuam proporcionando uma assistência humanizada, com qualidade e atendendo integralmente as necessidades do usuário. No 1º quadrimestre de 2020 foram incluídas 5.037 pessoas no SAD e 6.632 foram acompanhadas, conforme tabela 41.

**Tabela 44** - Dados de Atendimentos do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de pessoas acompanhadas	9.395	12.375	15.372	6.632
Número de desospitalizações	1.700	3.283	5.100	1.576

Fonte: Coordenação SAD/DIAS. Dados extraídos em 08/05/2020.

Um destaque no primeiro quadrimestre foi a consolidação da assistência farmacêutica no SAD BH, trazendo mais segurança na cadeia medicamentosa e controle de custos das equipes, permitindo assim, um cuidado de qualidade e uso racional dos insumos farmacêuticos. Várias ações foram desenvolvidas e concluídas como:

- Padronização, juntamente com as UPAs e outros serviços da rede, do processo de monitoramento dos custos das equipes (definição dos centros de custos do SAD no SIEST - Sistema de Gestão de Estoque);
- Alinhamento com à Farmácia Regional e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro, para padronização de maleta de medicamentos para a equipe de 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, no primeiro quadrimestre de 2020.

**Tabela 45** - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de leitos SUS	6.169	5.940	5.895	5.876
Número de internações	240.195	255.538	274.509	62.658*

Fonte: CNES. \*Dados atualizados até março de 2020.

### Controle e Avaliação Hospitalar

As ações regulares da Gerência Controle e Avaliação Hospitalar foram mantidas, não havendo, no momento novas ações e ou planejamentos em andamento, tendo em vista que todos os esforços estão concentrados para enfrentamento da pandemia da Covid-19.

### Central de Internação (CINT)

Entre as ações da Central de Internação no quadrimestre, destacam-se:

- Discussão com a GEURE para revisão dos parâmetros da grade de urgência anteriormente vigente e sua adequação ao momento de enfrentamento da pandemia, redefinindo as regras para os encaminhamentos aos prestadores pelo SAMU e UPA;
- Reunião com os prestadores hospitalares do SUS/BH para apresentação das novas definições;
- Publicação da Portaria nº 102 SMSA/SUS/BH que institui a grade de referência da Rede de Urgência e Emergência e define as diretrizes de transferências pré-hospitalares e hospitalares, durante o combate à pandemia COVID-19, no âmbito do SUS/BH;
- Discussão ativa na ampliação dos leitos para atendimento COVID;
- Discussão dos novos fluxos de regulação frente ao COVID 19 com os médicos reguladores.

### Coordenação de Apoio Operacional

No primeiro quadrimestre de 2020, foi realizada a formatação tempestiva e tramitação interna dos processos para pagamento das emendas parlamentares destinadas aos hospitais para enfrentamento da pandemia.

### Núcleo de Análise em tecnologias não contempladas na tabela SUS

Apesar da redução das demandas judiciais externas, devido a pandemia da COVID-19, o Núcleo manteve a rotina de trabalho.

### Tratamento Fora do Domicílio

Houve redução da demanda em função da pandemia. O atendimento externo foi mantido para os casos prioritários encaminhados pelos municípios do interior, e encaminhamentos externos dos pacientes cujos tratamentos não podem ser interrompidos.

## 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 46** - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2020

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
<b>Atenção Primária à Saúde</b>					
Centro de Saúde	152	152			
Academia da Cidade	78	78			
Centro de Convivência	9	9			
<b>Atenção Especializada / Rede Complementar</b>					
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	5	5			
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 Apoio Diagnose e Terapia	26				26
Clínica/Centro de Especialidade	28			3	25
<b>Urgência e Emergência</b>					
Unidade de Pronto Atendimento	9	9			
Centro de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil	3	2	1*		
Centro de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	5	4	1**		
Serviço de Urgência Psiquiátrica Noturna	1	1			
<b>Apoio Diagnóstico</b>					

Tipo de Unidade	Total	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
		Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal	Filantrópico/ Privado
Laboratórios Regionais	5	5			
Laboratório Central	1	1			
Laboratório de IST	1	1			
Laboratório de UPA	8	8			
<b>Vigilância em Saúde</b>					
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	5	5			
Unidade Móvel de Castração	1	1			
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1			
<b>Apoio à Assistência</b>					
Farmácia Regional	9	9			
Central de Esterilização	8	8			
<b>Hospitais</b>					
Hospital Geral	16	2	4	1	9
Hospital Especializado	9	-	4	-	5
<b>Total de unidades de saúde</b>	<b>423</b>	<b>342</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>66</b>

\* 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.

### Nova Estrutura Organizacional SMSA

Em 25 de abril de 2020, foi publicado o Decreto nº 17.345, de 24 de abril de 2020, que dispõe sobre a organização da Secretaria Municipal de Saúde. Entre as alterações dispostas, houve a formalização de criação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Paracatu, no âmbito da Diretoria Regional Centro-Sul, e do Centro de Esterilização de Cães e Gatos (CECG) Leste, no âmbito da Diretoria Regional Leste.

**Tabela 47 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento, 2020**

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	9	303	314
Telessaúde	-	1	-	1
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	45	45
Hospital Especializado	-	-	34	34
Hospital Geral	-	-	69	69
Laboratório de Saúde Pública	-	-	2	2
Central de Regulação Médica das Urgências	-	-	1	1
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	-	-	2	2

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	-	2	180	182
Central de Abastecimento	-	-	9	9
Centro de Imunização	-	-	2	2
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	-	-	12	12
Consultório Isolado	-	-	1	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado ( <i>Home Care</i> )	-	-	1	1
Clínica/Centro de Especialidade	-	-	109	109
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
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>963</b>	<b>999</b>

Fonte: CNES. Data da consulta: 25/05/2020.

**Tabela 48 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2020**

<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>Administração Pública</b>				
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	-	29	2	31
Autarquia Federal	5	-	-	5
Autarquia Municipal	4	-	-	4
<b>Entidades Empresariais</b>				
Sociedade Anônima Fechada	8	-	-	8
Sociedade Anônima Aberta	54	-	-	54
Empresa Pública	4	-	-	4
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	3	-	-	3
Cooperativa	10	-	-	10
Sociedade Simples Limitada	49	-	-	49
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresaria)	9	-	-	9
Sociedade Empresaria Limitada	118	-	-	118
Sociedade Simples Pura	2	-	-	2
<b>Entidades Sem Fins Lucrativos</b>				
Fundação Privada	27	-	-	27
Associação Privada	31	-	-	31
Serviço Social Autônomo	4	-	-	4
<b>Total</b>	<b>963</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>999</b>

Fonte: CNES. Data da consulta: 25/05/2020.



## 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 que diz respeito ao número de profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), observa-se uma queda de 79,9% em relação ao mesmo período de 2019. Até 12 de março 2020 foram capacitados 543 profissionais, após esta data, todas as atividades educativas presenciais foram suspensas devido à pandemia causada pela Covid-19. Sendo assim, a Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS) produziu e publicou 4 vídeo-aulas que foram publicitadas por meio do correio eletrônico, Portal PBH e *WhatsApp*.

Em relação às vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática da SMSA, houve um aumento de 1,42% em relação ao ano anterior, com ocupação de 96,24% das vagas disponíveis. Houve ainda, alteração no processo de contratualização com as Instituições de Ensino de semestral para anual.

No âmbito da residência em cenários de prática da SMSA, observou-se um aumento de 49,5% de residentes inseridos em relação ao mesmo período do ano anterior.

Por fim, em relação à análise e emissão de parecer técnico sobre Licenças de Aperfeiçoamento Profissional, houve uma redução de 40,81% no quantitativo de solicitações, em relação ao mesmo período do ano anterior. Entretanto, ressalta-se que 100% das solicitações dos trabalhadores foram avaliadas.

**Tabela 49** - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), 2017 a 2020

Especificação	2017	2018	2019	1º Q 2020
Número de profissionais capacitados pelo ProEP	4.976	9.640	9.139	543
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática da SMSA	13.314	13.456	14.004	14.204
Residentes em cenários de prática da SMSA	344	404	529	353
Análise e emissão de parecer técnico sobre Licenças de Aperfeiçoamento Profissional	779	833	740	145

Fonte: ASEDS.

#### Temática 5.2: Gestão do trabalho

No primeiro quadrimestre de 2020 foram realizadas 1.934 novas contratações administrativas, que se referem, em sua maioria, à contratação de profissionais para equipe de APS.

No mês de março, ocorreu a contratação de 200 profissionais para atuação na campanha de vacinação da gripe.

Nos meses de março e abril, ocorreram 64 contratações temporárias para enfrentamento ao novo Coronavírus (Covid-19). Ainda em abril, ocorreu a contratação de 144 profissionais para reposição de profissionais afastados em decorrência da Covid-19, além de 414 Alterações de Bases Contratuais (ABC) de profissionais para auxiliar no enfrentamento ao novo Coronavírus.

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais ao final do 1º quadrimestre de 2020 segue demonstrado abaixo.

**Tabela 50** - Quadro de Pessoal da SMSA, abril de 2020

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade de profissionais	Empresa	Quantidade de profissionais
Contrato Administrativo	6.171	Arte Brilho	423
Efetivo	11.697	APPA	449
Estagiários	329	G4S / INTERATIVA	424
Recrutamento Amplo	44	CONSERVO	260
Municipalizados	259	MGS	200
<b>Total</b>	<b>18.500</b>	<b>Total</b>	<b>1.756</b>

Fonte: DIEP. Base abril/2020.

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 por unidade:

- JANEIRO: CS Vale do Jatobá, CS Efigênia Murta Figueiredo, CEO Venda Nova (reabertura), CS Vale do Jatobá (reabertura), CS Novo Aarão Reis;
- FEVEREIRO: CS Minas Caixa, CS São Francisco, CEM NE, CS Novo Aarão Reis (reabertura), UPA Leste;
- MARÇO: CS Vale do Jatobá (2ª reabertura), CS Tirol, URS Sagrada Família, CS Taquaril, CS Minas Caixa (reabertura), CS Vale do Jatobá (3ª reabertura), CS Tirol (reabertura), CS Novo Aarão Reis (3ª reabertura);
- ABRIL: URS Sagrada Família, CS Vale do Jatobá (4ª reabertura).

Em relação à revisão das legislações, foram realizadas:

- Publicação da Portaria 0006/2020, que institui o cronograma de “datas especiais” para o funcionamento dos serviços de saúde da SMSA no ano de 2020;
- Publicação da Portaria 0019/2020, que institui o fluxo de registro dos episódios de violência no trabalho e arrombamentos nas unidades de saúde da SMSA;
- Publicação da Lei nº 11.217/2020, que atualiza as regras de plantões extras, valor do prêmio PSF e data especial;
- Publicação da Portaria 089/2020, que regulamenta a prestação de serviços na Secretaria Municipal de Saúde e as medidas temporárias de prevenção ao contágio do novo coronavírus (COVID-19), tendo sido revogada e as informações atualizadas pela Portaria 0103/2020;

- Publicação da Portaria 0156/2020, que delega competência para assinatura de termos de contrato, aditivos e rescisões dos CADM;

No período pode-se destacar, também:

- Realização de estudos para de redimensionamento do quadro de estagiários;
- Realização de diversos estudos, planejamento, controles e ações de Recursos Humanos para enfrentamento ao Covid-19;
- No âmbito do Movimenta PBH/SUS, foram realizadas uma série de atividades, a saber:
  - Blitz de combate ao estresse e auriculoterapia, que aconteceu no Nível Central;
  - Camarim de carnaval, realizado no Nível Central e SAMU;
  - Dia de Combate ao Alcoolismo, no Nível Central e SAMU;
  - Dia da Beleza, em parceria com a Mary Kay, desenvolvido no Nível Central.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

**Tabela 51 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 04/2020**

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)	32.091	4.867	6.034	28.459	2.594
	Autônomos (0209, 0210)	631	29	30	28	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.553	94	166	28	-
	Bolsistas (07)	110	1	11	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	130	17	29	244	-
	Informais (09)	28	-	10	-	-
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	2.696	2.013	1.365	9.948	-
	Autônomos (0209, 0210)	5.844	73	560	78	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.553	94	166	28	-
	Bolsistas (07)	110	1	11	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	130	17	29	244	-
	Informais (09)	28	-	10	-	-
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	-	-	-	-	-

Fonte: CNES. Data da consulta: 25/05/2020

**Tabela 52 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**

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)	2.277	857	1.036	4.487	60
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	67	5	30	20	-

Fonte: CNES. Data da consulta: 25/05/2020.

# 7 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 1º quadrimestre de 2020.

## 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 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Apoiar Centros de Saúde na estratégia da Gestão do Cuidado no Território (GCT)	Percentual de Centros de Saúde acompanhados pela GCT ao ano	80,00	98,02	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Ampliar a estratégia de Gestão do Cuidado no Território para os demais Centros de Saúde, conforme as metas anuais pactuadas.                      Ação Nº 2 - Apoiar as equipes regionais na implementação da GCT e na abordagem da temática do acesso.                      Ação Nº 3 - Fazer reuniões de planejamento e monitoramento com as equipes regionais.                      Ação Nº 4 - Promover a revisão de processos e fluxos assistenciais.                      Ação Nº 5 - Desenvolver os ciclos do PDSA para melhoria dos processos.                      Ação Nº 6 - Implantar medidas para sensibilizar os médicos na qualificação dos seus encaminhamentos aos demais níveis de saúde, com mais descrição a respeito da condição clínica e abordagens realizadas.<sup>(1)</sup></p>						
2. Construir Centros de Saúde (novos e em substituição), conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento <sup>(2)</sup>	Centro de Saúde construído	8	1	12,50	40	Número
Ação nº 1 - Acompanhar o plano de execução das obras.						
4. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	-	40	Número
<p>Ação nº 1 - Avaliar os Centros de Saúde com o maior déficit assistencial para a lotação das equipes de Saúde da Família.                      Ação nº 2 - Consolidar o estudo de análise e priorização das unidades com maior necessidade de incremento profissional.</p>						
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	Apuração anual	-	85,00	Percentual
<p>Ação nº 1 - Sensibilizar os profissionais da rede-SUS BH, principalmente, os núcleos matriciadores distritais, para oferta da testagem rápida para diagnóstico da infecção pelo HIV e outras IST, além da prevenção combinada, adesão e abordagens aos usuários vivendo com HIV.                      Ação nº 2 - Realizar campanhas de promoção e prevenção às IST/DST, Aids e Hepatites Virais, sob a ótica de eventos sentinelas, já que portadores de outras IST podem ser mais susceptíveis à infecção pelo HIV.                      Ação nº 3 - Abordar as populações mais vulneráveis em campo por meio da redução de danos, promovendo a saúde sexual, e ofertar testagem e insumos de prevenção da infecção pelo HIV, hepatites virais e outras IST.                      Ação nº 4 - Ampliar divulgação à população sobre disponibilidade às sorologias convencionais e testagem rápida para diagnóstico do HIV em toda Rede SUS-BH, principalmente os Centros de Saúde.                      Ação nº 5 - Inserir o objetivo da ampliação do diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids no Plano de Enfrentamento à Sífilis, com ações integradas e pactuadas nos planos municipais e regionais.</p>						
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)	86,80	Apuração semestral	-	86,90	Percentual
<p>Ação nº 1 - Elaborar documento orientador sobre o processo de trabalho das eSF relacionadas ao acompanhamento dos beneficiários do PBF na Rede SUS-BH.                      Ação nº 2 - Fortalecer o protagonismo de todos os profissionais da eSF no acompanhamento dos beneficiários, inclusive sobre as funcionalidades do sistema e-Gestor.</p>						

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
Ação nº 3 - Manter encontros periódicos para discussões com a Secretaria Municipal de Políticas Sociais e outros serviços/setores relacionados à temática em questão.						
8. Implantar 23 novas Academias da Cidade até 2021	Número de Academias da Cidade implantadas	-	-	-	23	Número

Ação nº 1 - Continuar o processo de implantação das novas Academias da Cidade conforme a pactuação em consonância com a finalização do estudo de viabilidade financeira.

1 Ações incluídas pela Resolução CMS/BH 461/19.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	60,00	0	0	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica para alinhamento com Equipes Volantes abordando temas relativos ao Controle do Tabagismo (promoção de Ambientes 100% livre do tabaco, Tabagismo Passivo e prevenção da iniciação).

Ação Nº 2 - Promover multiplicação dos temas para educadores e educandos das Escolas de Ensino Fundamental da Rede Municipal, pelas equipes volantes de enfermagem.

4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte no período de 2018 a 2021	Taxa de mortalidade infantil	9,5	Apuração Anual	-	9,50	Taxa
---	------------------------------	-----	----------------	---	------	------

Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos fetais e infantis e de transmissões verticais dentro de cada critério dentro do mesmo comitê (Portaria SMSA/SUS-BH nº 0400/2018).

Ação Nº 2 - Manter os Fóruns com as maternidades SUS/BH e o Fórum Perinatal de periodicidade mensal com participação da sociedade civil.

Ação Nº 3 - Realizar monitoramento de novos indicadores de contratualização do componente pré-natal, parto e nascimento no âmbito das maternidades SUS de Belo Horizonte (Portaria SMSA/SUS-BH nº 0399/2018).

Ação Nº 4 - Manter e acompanhar a Equipe Multiprofissional de apoio a gestantes puérperas e seus bebês em situação de vulnerabilidade.

5. Reduzir a razão de mortalidade materna (RMM) para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte	38	Apuração Anual	-	34,20	Taxa
---	--	----	----------------	---	-------	------

Ação Nº 1 - Manter os Fóruns com as maternidades SUS/BH e o Fórum Perinatal de periodicidade mensal com participação da sociedade civil.

Ação Nº 2 - Manter e acompanhar a Equipe Multiprofissional de apoio a gestantes puérperas e seus bebês em situação de vulnerabilidade.

Ação Nº 3 - Manter o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna com recomendação de evitabilidade e melhorias.

Ação Nº 4 - Participar e acompanhar o projeto de Aprimoramento e Qualificação da Assistência e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia: Apice on do Ministério da Saúde, junto com as 7 maternidades SUS BH.

Ação Nº 5 - Realizar vigilância do *near miss* obstétrico e propor ações de prevenção a partir dos novos indicadores publicados na Portaria SMSA/SUS-BH nº 0399/2018.

Ação Nº 6 - Monitorar a referência, contrarreferência e a fila de espera do Pré-Natal de Alto Risco, articulando o contato entre Centros de Saúde e acompanhamento do pré-natal de alto risco, tendo o centro de saúde como coordenador do cuidado.

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	8,4	100,00	11,00	Percentual
---	--	-------	-----	--------	-------	------------

Ação Nº 1 - Realizar oficinas sobre "Exercício da Afetividade e Sexualidade", conduzidas pela Coordenação de Saúde Sexual dentro do Programa de Saúde na Escola.

Ação Nº 2 - Realizar matriciamento das equipes de Saúde da Família no atendimento ao adolescente (com o apoio dos profissionais envolvidos no Projeto de Matriciamento da Atenção Primária para assistência ao adolescente).

Ação Nº 3 - Incentivar a realização de grupos com adolescentes com a temática de planejamento sexual e reprodutivo para entender as dúvidas e demandas apresentadas com o apoio do NASF-AB.

Ação Nº 4 - Incentivar o uso da Caderneta do Adolescente nos atendimentos.

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	219	63	100,00	197	Número
---	--	-----	----	--------	-----	--------

Ação Nº 1 - Realizar gestão de casos de gestantes com sífilis para diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Ação Nº 2 - Revisar as linhas de cuidado da sífilis congênita.

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
<p>Ação Nº 3 - Investigar os casos notificados de sífilis congênita.  Ação Nº 4 - Aprimorar e qualificar o pré-natal.  Ação Nº 5 - Garantir a oferta e disponibilização de penicilina G benzatina.  Ação Nº 6 - Aprimorar o mecanismo de busca ativa, acompanhamento e vinculação aos serviços da rede SUS, das gestantes em situação de vulnerabilidade.  Ação Nº 7 - Manter as reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical e investigação dos casos de sífilis congênita, hoje unificado como Comitê de Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil.  Ação Nº 8 - Manter as reuniões quinzenais do GT de Sífilis.  Ação Nº 9 - Manter as visitas de monitoramento e apoio aos núcleos matrificadoros das regionais  Ação Nº 10 - Executar, apoiar e monitorar as ações do Projeto Estratégico: Implementação da Rede de vigilância ativa das gestantes e gestão do cuidado às populações vulneráveis com Sífilis.</p>						
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	13,51	0,37	Razão
<p>Ação Nº 1 - Apoiar as equipes regionais no planejamento de ações e na vigilância em saúde de mulheres na faixa etária alvo para realização do exame preventivo de câncer de colo uterino considerando os critérios estabelecidos de periodicidade.  Ação Nº 2 - Promover reuniões para a discussão da qualificação da assistência prestada pelos profissionais relacionadas à prevenção do CA de colo.  Ação Nº 3 - Articular com a Gerência da Rede Complementar, Gerência de Contratos, Alta Complexidade e Gerência de Atenção Primária à Saúde as estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.  Ação Nº 4 - Articular com a Gerência de Atenção Primária à Saúde, Coordenação de Imunização/DPSV e Coordenação de Atenção à Criança e Adolescente estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo.  Ação Nº 5 - Revisar critérios e fluxos de encaminhamento para especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do CA de colo.  Ação Nº 6 - Atualizar Protocolos relacionados à prevenção e ao tratamento do Câncer de colo.  Ação Nº 7 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do CA de colo.  Ação Nº 8 - Estimular ações de prevenção do CA de colo e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.</p>						
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.	0,30	0,04	13,33	0,31	Razão
<p>Ação Nº 1 - Apoiar as equipes regionais no planejamento de ações e na vigilância em saúde de mulheres na faixa etária alvo para realização do exame mamografia de rastreamento considerando os critérios estabelecidos de periodicidade.  Ação Nº 2 - Promover reuniões para a discussão da qualificação da assistência prestada pelos profissionais relacionadas a prevenção do CA mama.  Ação Nº 3 - Articular com a Gerência da Rede Complementar, Gerência de Contratos, Alta Complexidade e Gerência de Atenção Primária à Saúde as estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.  Ação Nº 4 - Revisar critérios e fluxos de encaminhamento para especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do CA de mama.  Ação Nº 5 - Atualizar Protocolos relacionados à prevenção e ao tratamento do CA de mama.  Ação Nº 6 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do CA de mama.  Ação Nº 7 - Estimular ações de prevenção do CA de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.</p>						

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	90,70	100,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento.						
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	13,50	12,00	100,00	12,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
	tratamento nos anos selecionados					
<p>Ação Nº 1 - Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios</p> <p>Ação Nº 2 - Promover maior adesão ao tratamento e monitorar o tratamento por meio de busca ativa</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar ações de tratamento diretamente observado, principalmente para as populações vulneráveis.</p>						
3. Qualificar a política de saúde do idoso no município	Proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional	20,00	-	0,00	20,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Avaliar a realização da classificação de risco clínico-funcional dos idosos por meio do Plano de Cuidados do Centro Mais Vida.</p> <p>Ação Nº 2 - Fortalecer a implantação das cadernetas do idoso em parceria com as Referências técnicas das 9 regionais.</p>						
4. Aumentar o número de ILPIs filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado	Número de ILPIs com Plano de Ações elaborados e implementados	28	28	100,00	28	Número
<p>Ação Nº 1 - Monitorar a implantação das ações desenvolvidas no ano de 2019 e cumprimento das pactuações estabelecidas com as ILPI's.</p>						
5. Implantar a Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à saúde (RAS)	Proporção de Centros de Saúde com a Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa idosa implementada	2,00	-	0,00	20,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Implantar em parceria com a GEAPS e por meio do GCT ações com as ESF para o cuidado integral do idoso.</p>						

#### Objetivo Nº 1.4 - Rede de atenção psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar 6 Consultórios de rua até 2020 <sup>(1)</sup>	Consultórios de rua implantados	2	-	0,00	6	Número
<p>Ação nº 1- Solicitar ao Ministério da Saúde a mudança da habilitação dos Consultórios de Rua, para captação de mais recursos.</p> <p>Ação nº 2- Elaborar projeto para busca de recursos via Emenda Parlamentar.</p>						
5. Implantar 2 Unidades de Acolhimento Adulto até 2021	Unidade implantada	-	-	-	2	Número
<p>Ação Nº 1 - Elaboração de estudo de viabilidade financeira.</p>						

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

#### Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar 38 novas equipes de Saúde Bucal até 2021	Equipe de Saúde Bucal implantada	15	4	35,71	38	Número
<p>Ação Nº 1 - Acompanhar a implantação das novas Equipes de Saúde Bucal (ESB).</p> <p>Ação Nº 2 - Articular e planejar o dimensionamento das novas equipes junto à ASTIS, à DIEP e à GEAPS.</p>						
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	9,77	4,80	49,13	9,78	Índice
<p>Ação Nº 1 - Incentivar as ESB a acompanhar o cadastramento dos escolares da rede pública no CNS, realizado pelos ACS.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar e incentivar o registro no módulo coletivo das escovações supervisionadas realizadas nos espaços coletivos e nos centros de saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Acompanhar o processo de aquisição de insumos para a escovação.</p> <p>Ação Nº 4 - Capacitar os educadores que realizam a escovação das crianças nas creches conveniadas e rede própria para que orientem sobre a escovação diária.</p> <p>Ação Nº 5 - Acompanhar e monitorar a escovação supervisionada nas instituições de educação municipal da rede própria e conveniada.</p> <p>Ação Nº 6 - Reforçar a parceria com o PSE para que eles incentivem seus alunos e pais a se cadastrarem no CNS.</p> <p>Ação Nº 7 - Implantar a escovação diária supervisionada em 10% das escolas integradas da rede municipal.</p>						
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	78,00	36,60	46,92	80,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
	odontológica programática					
<p>Ação Nº 1 - Incentivar as ESB a utilizarem os indicadores selecionados pelas Referências Técnicas e Coordenação de Saúde Bucal, como forma de melhorar o desempenho das equipes.</p> <p>Ação Nº 2 - Acompanhar e monitorar o processo de trabalho das ESB por meio do GCT.</p> <p>Ação Nº 3 - Estimular busca ativa dos faltosos.</p> <p>Ação Nº 4 - Reforçar a importância do monitoramento dos registros realizados no módulo saúde bucal.</p> <p>Ação Nº 5 - Incentivar as equipes a criarem vínculo com o usuário para diminuir o absenteísmo ao tratamento.</p> <p>Ação Nº 6 - Buscar na literatura formas de abordar o absenteísmo e disponibilizar para as ESB.</p> <p>Ação Nº 7 - Buscar apoio na educação para sensibilizar os pais de escolares com necessidade de atendimento individual para não faltarem às consultas agendadas.</p>						
4. Ofertar 8.000 próteses acrílicas anualmente	Número de próteses acrílicas ofertadas	8.000	1.683	21,04	8.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Manter o processo de tutoria junto às ESB da APS.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar as pactuações feitas com os laboratórios de prótese contratados, no que se refere ao tempo de entrega e qualidade do serviço realizado.</p> <p>Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente.</p> <p>Ação Nº 4 - Apresentar a necessidade identificada do aumento do nº de ESB para ampliar o acesso da população a este procedimento.</p> <p>Ação Nº 5 - Acompanhar o processo de compra dos insumos necessários.</p>						
5. Ampliar para 100% de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal até 2021	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	90,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Acompanhar a realização anual do levantamento de necessidades em saúde bucal e monitorar os encaminhamentos e conclusão dos tratamentos odontológicos.</p> <p>Ação Nº 2 - Reforçar a parceria com a SMED para aumentar o número de crianças que vão ao centro de saúde para tratamento odontológico após o encaminhamento realizado durante o Levantamento de necessidades em saúde bucal (LN).</p>						

### Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Ampliar e manter o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	Percentual de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	93,00	95,00	100,00	93,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Solicitar registro de preço para todos os itens da REMUME cuja responsabilidade de custeio seja da PBH.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar entregas programadas pelos fornecedores.</p> <p>Ação Nº 3 - Monitorar estoque das farmácias distritais e locais e seus interferentes.</p>						
2. Apresentar mensalmente indicadores da Assistência Farmacêutica ao Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Percentual de relatórios apresentados	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores da Assistência farmacêutica por meio do GERAf, elaborar e apresentar mensalmente o consolidado dos indicadores à Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte</p>						
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	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Monitorar o número de Unidades de Saúde com distribuição de medicamentos.</p>						
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	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Criar estratégia de identificação de erros de medicação nas unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Sensibilizar funcionários da rede sobre riscos de MPPs e prevenção de erros envolvendo esses medicamentos.</p>						
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	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Monitorar trimestralmente as ações de farmacovigilância na Rede SUS-BH por meio dos indicadores sistematizados.</p> <p>Ação Nº 2 - Publicar o boletim contendo o consolidado das notificações e indicadores.</p>						
7. Implantar 2 novos documentos assistenciais anualmente	Número de documentos implantados	2	3	100,00	2	Número
<p>Ação Nº 1 - Elaborar, capacitar os profissionais farmacêuticos e implantar os documentos assistenciais.</p>						

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
8. Promover a capacitação de 100% dos farmacêuticos da rede a cada ano	Percentual de farmacêuticos capacitados	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Alinhar com programação de capacitações do ProEP (ASEDS).						
9. Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central	Almoxarifado ampliado e adequado	-	-	-	1	Número
Ação Nº 1 - Estabelecer os elementos necessários para a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos.						
10. Inaugurar a Farmácia Viva na regional Norte	Farmácia Viva inaugurada	-	-	-	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar estudo de viabilidade para implantação. Ação Nº 2 - Identificar e viabilizar recursos para manutenção. Ação Nº 3 - Realizar processos de aquisição de equipamentos.						
11. Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos Centros de Saúde <sup>(1)</sup>	Percentual de Centros de Saúde com farmacêutico 40h	40,00	1,00	0,03	100,00	Percentual
	Percentual de Centros de Saúde com profissional nível médio fixo 40h	40,00	35,00	87,50	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Dimensionar o número de UBS com farmacêutico 40h. Ação Nº 2 - Levantar unidades com prioridade para ampliação da cobertura do farmacêutico. Ação Nº 3 - Viabilizar a alocação de profissional farmacêutico nas UBS determinadas. Ação Nº 4 - Dimensionar o número de farmácias das UBS com profissional nível médio fixo 40h. Ação Nº 5 - Levantar os profissionais de nível médio nas UBS. Ação Nº 6 - Levantar unidades com prioridade para fixação de profissional de nível médio. Ação Nº 7 - Viabilizar a fixação de profissional nível médio nas farmácias das UBS determinadas.						
1 As metas físicas acrescidas pelo Plenário do CMS-BH ficam condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.						

## Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

### Objetivo Nº 2.1 - Vigilância sanitária e ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	90,00	33,00	37,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da Rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017						
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	70,00	31,00	15,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Fiscalizar 80% dos estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017.						
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	80,00	60,00	20,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - 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.						
4. Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 50 unidades de saúde do SUS-BH	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	60,00	32,00	53,33	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 30 unidades de saúde.						
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	1	0	0,00	4	Número

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
	Boletins de Vigilância em Saúde.					
Ação Nº 1 - Acompanhar a situação de saúde das crianças menores de cinco anos, frente às doenças e agravos respiratórios, no período de 2018 a 2021.						

## Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	20,00	Apuração Anual	-	6,75	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Gerar lista mensal com todos os óbitos de residentes em BH com causa básica declarada como GC ocorridos em hospitais do município.</p> <p>Ação Nº 2 - Encaminhar lista para as regionais (Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação - GAERE) para realizar a investigação hospitalar.</p> <p>Ação Nº 3 - Certificar a investigação hospitalar dos óbitos investigados.</p> <p>Ação Nº 4 - Inserir a investigação no Sistema de Informação de Mortalidade.</p> <p>Ação Nº 5 - Quantificar anualmente a proporção de óbitos que tiveram mudança de causa básica GC para causa definida de óbito.</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar treinamentos nos hospitais do município sobre o correto preenchimento da Declaração de óbito (DO), conforme solicitação ou demanda.</p> <p>Ação Nº 7 – Realizar parceria com as Comissões de Revisão de Óbitos Hospitalares para qualificação das causas de morte.</p>						
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	229,80	Apuração Anual	-	227,50	Taxa
<p>Ação Nº 1 - Analisar e divulgar dados de morbimortalidade e de inquéritos populacionais por DCNT (2 publicações no ano).</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar as ações do Plano de Enfrentamento das DCNT.</p> <p>Ação Nº 3 - Apoiar as equipes das GAERES em vigilância das DANTS.</p>						
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	85,37	100,00	80,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Monitorar os agravos de notificação compulsória no SINAN.</p> <p>Ação Nº 2 - Identificar os agravos, unidades e regionais com baixo percentual de investigações encerradas e apoiá-los no encerramento dos casos</p> <p>Ação Nº 3 - Programar e realizar a capacitação dos técnicos das regionais para a vigilância dos agravos de notificação compulsória, melhorando a investigação das doenças e qualificando para análise do banco de dados do SINAN.</p>						
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	85,00	Apuração anual	-	90,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Monitorar regularmente o perfil epidemiológico da sífilis congênita no município.</p> <p>Ação Nº 2 - Apoiar os núcleos matrificadoros e comitês regionais de investigação da transmissão vertical (sífilis, hepatite e HIV) e mortalidade infantil, em conjunto com as Coordenações da DIAS.</p> <p>Ação Nº 3 - Contribuir para o monitoramento das ações de prevenção e controle deste agravo.</p> <p>Ação Nº 4 - Trabalhar em conjunto com a Diretoria de Assistência à Saúde na investigação qualificada dos casos de sífilis congênita, com o objetivo de subsidiar intervenções visando a eliminação deste agravo como problema de saúde pública.</p>						
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	84,40	88,84	95,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Monitorar os dados de vacinação das unidades privadas e conveniadas.</p> <p>Ação Nº 2 - Programar e realizar junto com a Vigilância Sanitária estratégias para viabilizar o envio dos dados à SMSA e ao SIPNI pelas unidades privadas.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar reuniões com as Referências Técnicas Regionais para elaboração de estratégias locais.</p> <p>Ação Nº 4 - Monitorar trimestralmente as coberturas vacinais do município.</p> <p>Ação Nº 5 - Discutir com o PNI os relatórios de doses aplicadas e coberturas vacinais do SIPNI.</p>						

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	-	0,00	2	Número
<p>Ação Nº 1 - Analisar os acidentes de trânsito com vítimas fatais de 2018.</p> <p>Ação Nº 2 - Elaborar, revisar, diagramar e divulgar o boletim informativo com a análise dos dados de 2018.</p> <p>Ação Nº 3 - Analisar os acidentes de trânsito com vítimas fatais de 2019.</p> <p>Ação Nº 4 - Elaborar, revisar, diagramar e divulgar o boletim informativo com a análise dos dados de 2019.</p>						
7. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS), com investigação de 100% dos casos no período de 2018 a 2021	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Investigar e monitorar os contatos e caso índice.</p> <p>Ação Nº 2 - Avaliar indicação de bloqueio vacinal e quimioprofilaxia em tempo oportuno.</p> <p>Ação Nº 3 - Avaliar necessidade de coleta de espécimes clínicos para encerramento dos surtos por agente etiológico definido e orientar a colega quando houver o exame específico disponível na rede.</p> <p>Ação Nº 4 - Verificar a digitação e encerramento dos surtos no SINAN.</p> <p>Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar a Lista de Emergência em Saúde Pública semanalmente.</p>						
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	-	0,00	12	Número
<p>Ação Nº 1 - Definir os temas prioritários e elaborar cronograma das publicações.</p> <p>Ação Nº 2 - Elaborar os boletins em conjunto com as demais áreas afins.</p> <p>Ação Nº 3 - Divulgar os boletins para os profissionais da Rede SUS-BH e do município.</p>						

### Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	26.800	7.914	29,53	29.412	Número
<p>Ação Nº 1 - Buscar recursos para realização de reformas no CCZ, referente aos espaços de canil e gatil junto ao Ministério da Saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Ampliar o CECG Noroeste.</p> <p>Ação Nº 3 - Adequar imóvel para a estruturação do futuro CECG Venda Nova (projeto arquitetônico concluído).</p>						
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)	74.600	28.275	37,90	82.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Reativar o Comitê de Roedores, fórum de discussão e planejamento estratégico para as ações programadas de manejo integrado, visando a prevenção de agravos e controle de roedores.</p>						
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	1.048.313	26,21	4.000.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades de vigilância.</p>						
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>	4	1	25,00	4	Número
<p>Ação Nº 1 - Programar, solicitar e acompanhar o provimento de recursos humanos, veículos, materiais e insumos para a realização das atividades de vigilância.</p>						

## Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à saúde do trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	-63,6	0,00	10,00	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Manter ativas as unidades atuantes na notificação dos Acidentes de Trabalho Graves (HJXXIII, HMOB, HRTN e HMDCC); busca de dados em UPAs e grandes serviços de atendimento de urgência que não notificam regularmente, com suporte na capacitação de servidores locais envolvidos, se necessário.</p> <p>Ação Nº 2 - Manter ativas as unidades existentes na notificação das Doenças Relacionadas ao Trabalho (2 CERESTs e SAST/HC UFMG).</p> <p>Ação Nº 3 - Manter ativas as unidades da rede de saúde do município que enviam regularmente notificação dos Acidentes de Trabalho com Material Biológico de Risco.</p> <p>Ação Nº 4 - Iniciar busca de informações ativamente em UPAs e centros hospitalares de grande porte que atendem urgência</p>						
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho em 820 por ano	Nº de VAPT realizadas	820	227	27,68	820	Número
<p>Ação Nº 1 - Manter e ampliar ações integradas com demais áreas da Vigilância em Saúde, especialmente nas ações de VAPT com Diretorias de Vigilância Sanitária ou Zoonoses.</p> <p>Ação Nº 2 - Viabilizar a manutenção de transporte para as equipes de vigilância em Saúde do Trabalhador.</p>						

## Objetivo Nº 2.5 - Promoção à saúde

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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 com participação em agenda de ações de Promoção à Saúde	60,00	60,00	100,00	65,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar roda de conversa e oficina de Promoção da Saúde em 05 Regionais de Saúde.						
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	15,00	24,15	100,00	20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Sensibilizar gestores e trabalhadores sobre o tema das violências, particularmente, aquelas de notificação compulsória e outras.						
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	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Avaliar melhores possibilidades de continuação e participação de mais mulheres nesse processo, em parceria com a Coordenação do ambulatório do Para Elas/FMUFMG e outros órgãos/instituições que possam contribuir.						
6. Implementar o Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) até 2021	Plano implementado	1	1	100,00	1	Número
Ação Nº 1 - Reunir com as gerências e/ou coordenações da DIAS e da DPSV para articular a implementação das ações de saúde contidas no Plano.						
Ação Nº 2 - Monitorar bimensalmente das ações desenvolvidas pelas diversas áreas da DIAS e da DPSV.						
7. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de <i>Lian Gong</i>	Número de vagas ofertadas	40	-	0,00	40	Número
Ação Nº 1 – Solicitar recurso para capacitação de nova turma de instrutores de <i>Lian Gong</i> e para o curso de manutenção dos instrutores formados.						
Ação Nº 2 – Propor e formalizar termo aditivo com a escola formadora para capacitar os novos instrutores e realizar o curso de manutenção.						
Ação Nº 3 – Realizar o processo seletivo.						
Ação Nº 4 – Organizar e divulgar o calendário do curso de manutenção.						
8. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Percentual de centros de saúde que realizam a Abordagem Intensiva do Fumante (Terapia Cognitivo Comportamental).	63,00	-	0,00	66,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com as referências técnicas das Diretorias Regionais de Saúde e nível central para elaboração e monitoramento de ações de enfrentamento do tabagismo.						
Ação nº 2 - Monitorar e oferecer apoio às unidades que não estiverem realizando grupos de terapia cognitivo-comportamental.						

## Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

### Objetivo Nº 3.1 - Acesso à atenção especializada

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) até 2020	CREAB implantado	-	-	-	1	Número
Ação Nº 1 - Acompanhar compra de mobiliário, equipamentos e recursos humanos.						
2. Realizar estudo de viabilidade até 2019 para implantação de Central Municipal de Esterilização e laboratórios	Estudo realizado	-	-	-	1	Número
Ação Nº 1 - Acompanhar e apoiar tecnicamente os processos necessários à estruturação do Laboratório único.						
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	50,00	45,60	91,20	65,00	Percentual
Ação Nº 1 – Adequar ofertas com revisão de parâmetros de atendimento, considerando consultas e exames realizados ( <i>overbooking</i> ). Ação Nº 2 – Ampliar revisão administrativa de filas pelo 156 e clínica pela rede. Ação Nº 3 – Qualificar as solicitações para encaminhamento para especialidades. Ação Nº 4 – Elaborar estratégias de matriciamento.						
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	98,00	100,00	98,00	Percentual
Ação Nº 1 - Acompanhar os prazos de liberação de resultados mensalmente. Ação Nº 2 - Acompanhar a reposição de profissionais junto a DIEP. Ação Nº 3 - Acompanhar a aquisição e o abastecimento de insumos de laboratório para realização dos exames.						
5. Monitorar a taxa de recoleta de exames laboratoriais em Centros de Saúde	Percentual de Centros de Saúde com taxa de recoleta monitorada	90,00	94,00	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Identificar pontos críticos no processo de coleta sugerir correções. Ação Nº 2 - Reorientar os profissionais da sala de coleta. Ação Nº 3 - Acompanhar o indicador de recoleta mensalmente.						
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	24,10	0,00	<20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter fórum de discussão da Rede Complementar/GAERE com monitoramento semestral do absenteísmo junto às DRES. Ação Nº 2 - Discutir e implementar ações para diminuir absenteísmo e aproveitar melhor a oferta de consultas e exames de especialidades prioritárias.						
8. Construir nova área física para CREAB Leste para garantir acessibilidade aos usuários <sup>(1)</sup>	CREAB construído	-	-	-	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto para busca de novas fontes e recursos. Ação Nº 2 - Acompanhar Plano de Obras.						

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

### Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à pessoa com deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
3. Implantar e credenciar Serviço de Atenção à Pessoa Ostomizada em 2 CREABs	CREAB com o serviço implantado	1	-	0,00	2	Número
Ação Nº 1 - Acompanhar o fluxo e rotina do serviço no CREAB Leste pelos Profissionais dos CREABs que terão o serviço implantado (Noroeste).						
4. Implantar integralmente o serviço de reabilitação auditiva no CREAB NO	Serviço implantado integralmente	1	-	0,00	1	Número
Ação Nº 1 - Concluir a compra dos equipamentos necessários ao diagnóstico audiológico. Ação Nº 2 - Concluir a compra ou credenciamento de fornecedores de aparelhos auditivos.						
5. Implantar serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMAL) ortopédicas no CREAB Venda Nova	Serviço implantado integralmente =	1	-	0,00	1	Número
Ação Nº 1 - Ampliar profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional. Ação Nº 2 - Acompanhar rotina e fluxo de concessão da OPMAL no CREAB Venda Nova.						

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	3	3	100,00	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Ampliar profissionais e ofertas de serviços para atender o termo de regularização dos CREABs, devido à habilitação.</p> <p>Ação Nº 2 - Implementar e/ou reorganizar as equipes de atendimento nos CREABs em número adequado à demanda, com priorização de incremento de pessoal nas unidades com maior necessidade, para redução do tempo de fila de espera dos usuários.<sup>(1)</sup></p> <p>Ação Nº 3 – Adquirir equipamentos e mobiliário para o aprimoramento e qualificação do atendimento aos pacientes nos CREABs.<sup>(1)</sup></p>						

1 Ações incluídas pela Resolução CMS/BH 461/19.

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

### Objetivo Nº 4.1 - Rede de urgência e emergência

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos em saúde para 79.000 até 2021	Número de atendimentos realizados	76.000	20.382	26,82	79.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Efetuar melhoria dos processos de atenção.</p> <p>Ação Nº 2 - Recompôr equipes com concurso público.</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar protocolos clínicos assistenciais.</p>						
2. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos de urgência	Número de atendimentos realizados	113.000	40.127	35,51	114.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Realizar qualificação junto ao Ministério das unidades habilitadas.</p> <p>Ação Nº 2 - Implantar o núcleo de educação continuada.</p>						
3. Ampliar a capacidade de atendimento nas UPAs para até 810.000 em 2019	Número de atendimentos realizados	810.000	247.670	30,58	810.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Realizar melhoria dos processos de atenção por meio do monitoramento do Projeto de Atendimento rápido.</p> <p>Ação Nº 2 - Recompôr equipes com concurso público.</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar protocolos clínicos assistenciais.</p>						
4. Concluir obras da UPA Norte e construir as UPAS Noroeste, Nordeste e Pampulha <sup>1</sup>	UPA construída	1	-	0,00	4	Número
<p>Ação Nº 1 - Concluir obra da UPA Norte.</p>						
6. Implantar o Projeto de Atendimento Rápido nas UPAs das 9 regionais até 2020	Número de UPAs com projeto implementado	9	5	55,56	9	Número
<p>Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico e implantação nas três unidades restantes e monitoramento em todas as unidades.</p>						
9. Atualizar o parque tecnológico de radiologia das UPAs	Número de UPAs equipadas	7	-	0,00	7	Número
<p>Ação Nº 1 - Realizar processo de aquisição de novos equipamentos de raio X.</p>						
12. Ampliar o número de atendimentos realizados nos serviços de Saúde Mental	Número de atendimentos realizados	370.000	104.773	28,32	315.000	Número
<p>Ação Nº 1 - Ampliar acesso dos profissionais ao prontuário eletrônico da SMSA.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar aquisição de mais computadores para possibilitar acesso ao sistema de informação.</p> <p>Ação Nº 3 - Efetuar treinamento dos trabalhadores para utilização correta do sistema de informação e prontuário eletrônico.</p> <p>Ação Nº 4 - Inserir rol de procedimentos específicos da Saúde Mental no prontuário eletrônico da SMSA.</p>						
14. Implantar CERSAM na regional Centro-Sul <sup>(1)</sup>	CERSAM implantado	-	-	-	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Fazer identificação do imóvel.</p> <p>Ação Nº 2 - Apresentar viabilidade do projeto para captação de recursos.</p>						

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

### Objetivo Nº 4.2 - Atenção hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
2. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	1	-	0,00	1	Número
<p>Ação Nº 1 - Implantar ferramenta de monitoramento dinâmico do SGR.</p>						

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
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	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente o total de pacientes de alta hospitalar mantidos internados nos hospitais contratualizados ao SUS/BH por questões sociais.						
4. Implantar o Centro de Atendimento da Mulher Leonina Leonor <sup>(1)</sup>	Unidade implantada	-	-	-	1	Número
Ação Nº 1 – Elaborar modelagem para implantação da unidade. Ação Nº 2 – Elaborar projeto para implantação da unidade. Ação Nº 3 – Acompanhar plano de execução de obras.						
6. Implantar a gestão de segurança do paciente nos hospitais 100% SUS	Percentual de hospitais 100% SUS com gestão de segurança do paciente	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar os protocolos básicos de segurança do paciente nos 7 hospitais próprios e filantrópicos 100% SUS.						

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

## 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 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	90,00	100,00	100,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e controlar o processo de análise de projetos de pesquisa realizado pelo Núcleo de Pesquisa.						
2. Ampliar para 60% a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Percentual de ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	50,00	66,00	100,00	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e controlar a execução das ações educativas desenvolvidas pela Gerência de Educação em Saúde da SMSA.						
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	100,00	86,00	86,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Intermediar, por meio da Gerência de Educação em Saúde da SMSA, a negociação entre instituições de ensino de Residências em Saúde e a SMSA a fim de viabilizar o Termo de Cooperação.						
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	100,00	0,00	0,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Intermediar a negociação entre instituições de ensino superior e a SMSA a fim de viabilizar o Termo de Cooperação. Ação Nº 2 – Orientar os gestores dos Centros de Saúde para aceitação das atividades teóricas e práticas, com as instituições de ensino, apenas quando houver condições mínimas de infraestrutura (espaço, salas, etc.) na unidade, de modo a não atrapalhar ou inviabilizar as demais atividades operacionais. <sup>1</sup>						
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	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
Ação Nº 1 - Analisar todas as solicitações e emitir parecer técnico sobre a atividade educacional apresentada pelo servidor relacionando-a às suas atribuições.						
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	75,00	12,35	15,43	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Planejar, executar, monitorar e controlar os projetos do ProEP 2020. Ação Nº 2 - Elaborar o ProEP para 2021.						
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	65,00	94,93	100,00	65,00	Percentual
Ação Nº 1 - Planejar, executar, monitorar e controlar os projetos do ProEP 2020.						
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	75,00	66,00	88,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Pactuar, no ato da liberação do cenário de prática, as atividades teóricas e práticas com o trabalho em equipe multidisciplinar. 1 Ação incluída pela Resolução CMS/BH 461/19.						

## Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Percentual de unidades analisadas	100,00	76,15	76,15	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Concluir diagnóstico de redimensionamento das unidades assistenciais da SMSA, com a indicação do número de profissionais para composição do quadro ideal de profissionais para atendimento à demanda nas unidades assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde, unidades analisadas são as que pertencem às redes de saúde mental, urgência, complementar e básica, totalizando 218 unidades.						
5. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	1	-	0,00	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação de enfrentamento e adequações de acordo com diagnóstico técnico.						
6. Realizar Diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos Centros de Saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Plano de ação elaborado	1	-	0,00	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar Plano de Ação de melhorias das instalações sanitárias dos Centros de Saúde.						

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

### Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Ambulatorial	Percentual de execução	30,00	6,00	20,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar planejamento, mapeamento de processos, implantação em unidades piloto e início da implantação nas demais unidades.						
2. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Hospitalar e Urgência	Percentual de execução	20,00	6,34	31,70	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar planejamento, mapeamento de processos, implantação em unidades piloto e início da implantação nas demais unidades.						
3. Projeto de Implantação de Solução Tecnológica de Gestão em Saúde - Módulo Regulação	Percentual de execução	20,00	8,66	43,30	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar planejamento, mapeamento de processos, implantação em unidades piloto e início da implantação nas demais unidades.						
6. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	100,00	27,00	27,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Concluir a implantação do SGR, módulo Contrato/Financeiro, executando as atividades de treinamento e acompanhamento em serviço.						
7. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde	Percentual de execução	100,00	-	0,00	-	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar dispositivo móvel para os ACS.						

## Objetivo Nº 6.2 - Participação e controle social

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	NI		4	Número
Ação Nº 1 - Construir Seminário com participação ampla a partir da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica.						
2. Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte por meio da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica	Reuniões realizadas	11	NI		44	Número
Ação Nº 1 - Realizar Reuniões da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica.						
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 <sup>1</sup>	Número de vagas ofertadas	1.500	NI		3.000	Número
Ação Nº 1 - Operacionalizar o curso e garantir a oferta das vagas previstas no PMS.						
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	NI		152	Número
Ação Nº 1 - Construir ferramentas para sistematizar o acompanhamento permanente das Comissões Locais de Saúde.						
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	NI		500	Número
Ação Nº 1 - Manter reuniões mensais da Comissão de Integração entre Ensino e Controle Social.						
6. Realizar atividades de avaliação e formação sobre políticas de saúde para mulheres e participação política	Atividades com mulheres realizadas	12	NI		50	Número
Ação Nº 1 - Realizar Plenárias de Mulheres do CMS-BH mensais e uma atividade de formação sobre o tema.						
7. Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde	Plenárias realizadas	2	NI		8	Número
Ação Nº 1 - Organizar e realizar Plenárias com Conselheiros locais e distritais de Saúde						
8. Implantar iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde	Iniciativas de Comunicação Implantadas	4	NI		5	Número
Ação Nº 1 - Readequar o Conselho em Foco para acesso direto às Comissões Locais e Conselhos Distritais. Ação Nº 2 - Prestar assessoria de comunicação popular para Comissões Locais e Conselhos Distritais. Ação Nº 3 - Fortalecer a produção de vídeos pela Comunicação CMS-BH.						
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	NI		1.004.000	Número
Ação Nº 1 - Distribuir 80 mil Revistas ConSaúde. Ação Nº 2 - Distribuir 150 mil Mosquitinhos e 1000 cartazes para Comissões Locais de Saúde. Ação Nº 3 - Distribuir 20.000 Cartilhas de Direitos dos usuários e outros temas trabalhados pelo Controle Social.						
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	NI		100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter a Secretaria Executiva do CMS.						

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

## Objetivo Nº 6.3 - Gestão e financiamento da saúde

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2020	Resultado 1º Q/2020	% meta alcançada da PAS	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	33,33	12	Número
Ação Nº 1 - Elaborar o relatório financeiro com informações quadrimestrais para envio ao Conselho Municipal.						

## **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

1.1.2. e 1.4.1. Metas acrescidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMS-BH) e estão condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

1.2.6, 1.2.7, 1.2.8, 1.2.9, 1.6.11, 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3, 4.1.6, 4.1.9 e 4.1.12. Dados parciais, os valores das metas são para todo o ano de 2020.

1.3.1. Cálculo casos de Hanseníase: Ano da coorte – 2019\*. PB: 2018 = Cura 7 – Total 7. MB: 2017 = Cura 32 – Total 36. Cura PB+MB = 39. Total = 43.

1.3.2. Período avaliado – janeiro a abril/2020 – Para calcular o abandono dos meses de janeiro a abril de 2020 analisamos os casos que iniciaram o tratamento no período de: 01 de março a 30 de junho de 2019. Data da análise: 18/05/2020. Abandono = 21. Total = 174,

1.3.3, 1.3.4, 1.3.5, 1.5.2, 1.5.4 e 3.1.3. Metas não foram atingidas, com valores proporcionais em relação ao 1º quadrimestre, devido às ações de contingenciamento realizadas devido a pandemia da COVID-19.

2.1.1. Para essa meta serão consideradas todas os Centros de Saúde e as UPA.

2.1.2. Para essa meta serão consideradas todas as solicitações de Alvará de Autorização Sanitária para estabelecimentos classificados como alto risco, que tiveram pelo menos 1 atendimento realizado no período. Para cálculo da meta da PAS foi feita uma projeção do nº de processos abertos, com base no valor apurado do primeiro quadrimestre.

2.1.3. Para cálculo da meta da PAS foi feita uma proporção com base no quantitativo mínimo de análises a serem realizadas por período.

2.2.5. Dados do Sistema Nacional (SIPNI) ainda muito incipiente, portanto, sem dados reais das doses aplicadas em unidades conveniadas e privadas. A cobertura apresentada refere-se apenas a doses aplicadas nos Centros de Saúde.

3.2.3. Mobiliários e equipamentos em processo de compra.

3.2.4. Compra dos equipamentos necessários ao diagnóstico audiológico está em processo de finalização da compra.

3.2.5. Para a implantação do serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMAL) ortopédicas no CREAB Venda Nova, em processo de análise para contratação de profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional.

5.1.1. O NUP apresentou um total de 47 projetos de pesquisa submetidos a apreciação em 2020.

5.1.2. Valor justificado pela necessidade de priorizar as atividades na modalidade à distância após início das limitações causadas pela Covid-19.

5.1.3. Das seis instituições de ensino de residência que utilizam os cenários de prática da SMSA todas possuem Termo de Cooperação vigente.

5.1.4. Sete processos estão aguardando assinatura dos gestores e dez estão em fase de construção.

5.1.5. Emitidos 156 pareceres técnicos sobre solicitação de progressão por escolaridade: de 01/01/2020 a 23/03/2020.

5.1.6. Valor 14,99% maior que o mesmo período de 2019, mesmo considerando a interrupção das atividades educacionais devido a pandemia da Covid -19.

5.1.7. Valor 2,43% maior que o mesmo período do ano de 2019.

5.1.8. Quatro das seis instituições possuem pactuação firmada sobre a responsabilização com a formalização teórico prática com trabalho em equipe multidisciplinar estabelecido com a SMSA.

6.1.1., 6.1.2. e 6.1.3. A implantação dos três subprojetos iniciou em 02 de janeiro de 2020 e as metas propostas seguem a lógica da execução física e financeira dos entregáveis previstos em contrato.

No caso do primeiro quadrimestre o percentual de execução acima se refere aos entregáveis cuja execução financeira foi concluída:

- Planejamento geral do Projeto
- Especificação do ambiente de homologação, treinamento e produção
- Disponibilização do ambiente de homologação e treinamento
- Entrega das licenças de homologação.

6.1.6. A implantação foi suspensa após a identificação de erros e necessidades de evolução de algumas funcionalidades de gestão de contratos e avaliação de desempenho dos prestadores contratados. A previsão de conclusão dessas correções é em setembro de 2020, quando está indicado o retorno do processo de implantação.

6.1.7. Esta meta previa a implantação dos dispositivos móveis para os ACSs em dois Centros de Saúde no mês de abril de 2020, na perspectiva de pilotos, com replicação da implantação no decorrer do ano de 2020 contemplando o uso dos *tablets* por todos os ACSs, em todos os Centros de Saúde. No entanto, o cronograma de implantação das Unidades piloto prevista para abril sofreu interrupção devido à pandemia da COVID 19, por isto o resultado do primeiro quadrimestre está zerado. É importante ressaltar que as atividades que viabilizariam a implantação nas duas Unidades Pilotos em 2020 foram concluídas ainda dentro do ano de 2019 que foi o desenvolvimento da funcionalidade de cadastro web no SISREDE juntamente com a Prodabel para viabilizar o uso do dispositivo e o treinamento dos ACSs em dezembro de 2019 para uso dos Tablets.



## 8 Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado 1º Q/2020	% alcançada da meta	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	269,7	Apuração Anual		Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85,00	Apuração Anual		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (óbitos de residentes em BH)	U	95,00	Apuração Anual		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	85,37	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	90,70	100,00	Percentual
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	219	8	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	-	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	80,00	60,00	75,00	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	13,51	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	0,30	0,04	13,33	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	56,00	55,00	98,21	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	8,4	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,60	Apuração Anual		Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	8	Apuração Anual		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	86,80	Apuração Semestral		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,31	49,12	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	1	25,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	97,50	93,80	96,20	Percentual

## **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A Pactuação Interfederativa é um instrumento que reflete o acordo entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal) em relação a um rol de indicadores estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde.

Conforme a Resolução CIT nº 8 de 24 de novembro de 2016 que dispõe sobre o processo de Pactuação Interfederativa para o período 2017-2021, os atuais indicadores desse instrumento se dividem entre 20 indicadores universais, de pactuação comum e obrigatória para todos os entes, e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória, desde que observadas condições específicas do território em que o ente se localiza. No caso do município de Belo Horizonte, o único indicador específico que não se aplica ao território é o “7 - número de casos autóctones de malária”.

Assim sendo, a SMSA é responsável por monitorar, a partir das bases de dados nacionais e locais, as metas pactuadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, fazendo com que os resultados aferidos retroalimentem o processo de planejamento em saúde.

Em relação aos indicadores nº 8, 9, 11, 12, 14, destaca-se que os resultados apresentados são dados parciais, os valores das metas são para todo o ano de 2020.

Em relação ao indicador nº 10, o valor do resultado apresentado é proporcional aos partos realizados no 1º quadrimestre.

Em relação aos indicadores nº 1, 2, 3, 15 e 16, destaca-se que são de apuração anual, prevista após período do envio deste relatório, não sendo possível assim, computar o dado do primeiro quadrimestre de 2020.

Em relação ao indicador nº 18, ressalta-se que é um indicador de apuração anual, prevista após período do envio deste relatório, não sendo possível assim, computar o dado do primeiro quadrimestre de 2020.

## 9 Execução Orçamentária e Financeira

Este capítulo apresenta informações produzidas pela SMSA e demonstrados os montantes e fontes de recursos aplicados no exercício de 2020, comparando-se com anos anteriores.

No 1º quadrimestre do ano de 2020, foi aplicado o percentual de 13,38% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em Ações e Serviços Públicos de Saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais. Os valores consolidados são apresentados na tabela abaixo.

**Tabela 53** - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

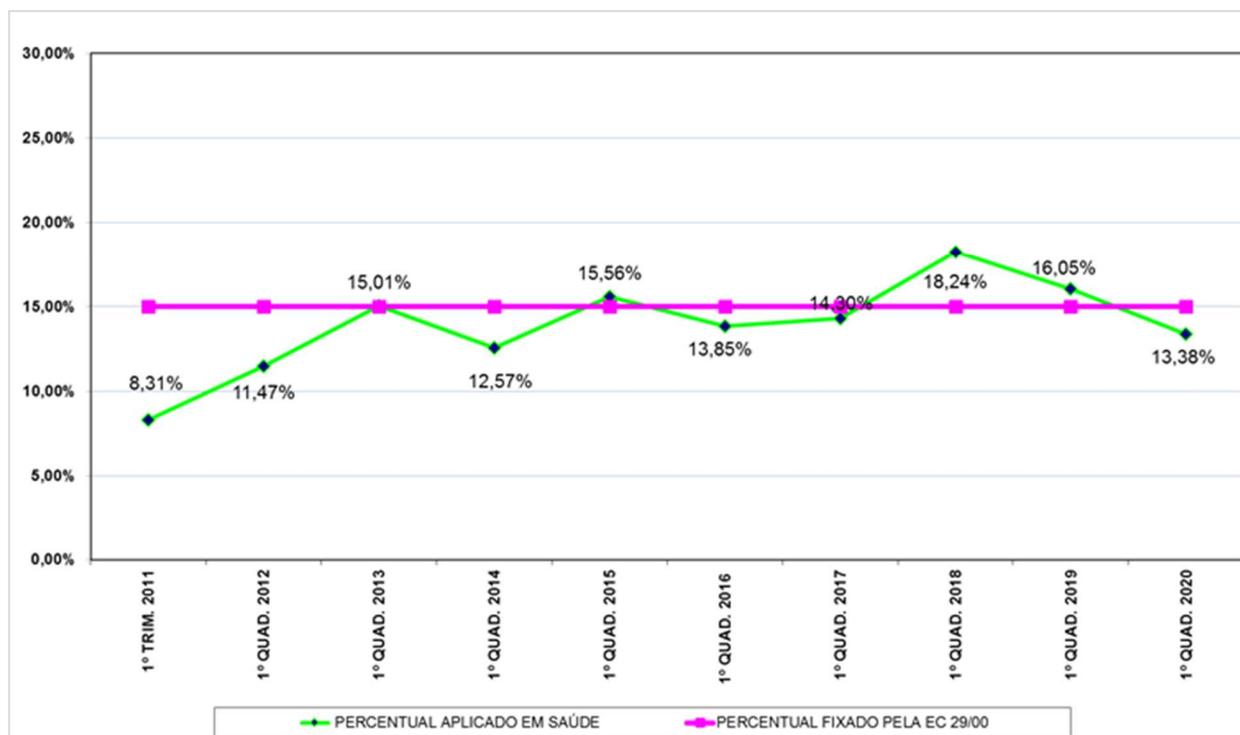
Despesas com ASPS	1º Q 2018	1º Q 2019	1º Q 2020
<b>Despesas Correntes</b>	<b>417.581.739,46</b>	<b>390.378.381,84</b>	<b>385.862.280,42</b>
Pessoal e Encargos Sociais	272.259.231,66	290.850.585,78	284.304.503,61
Outras Despesas Correntes	145.322.507,80	99.527.796,06	101.557.776,81
<b>Despesas de Capital</b>	<b>489.383,35</b>	<b>1.934.073,06</b>	<b>5.420.579,18</b>
Investimentos	24.451,63	1.934.073,05	393.241,73
Investimentos (Orçamento Participativo)	464.931,72	-	-
Inversões Financeiras	-	-	5.027.337,45
<b>Total de Despesas</b>	<b>418.071.122,81</b>	<b>392.312.454,89</b>	<b>391.282.859,60</b>

Receitas de Impostos e Transferências	1º Q 2018	1º Q 2019	1º Q 2020
Receita de Impostos	1.442.531.106,31	1.537.517.512,09	1.598.354.223,43
Transferências Correntes	850.017.896,53	907.167.104,81	1.326.900.275,44
Outras Receitas Correntes	-	-	-
<b>Total de Receitas</b>	<b>2.292.549.002,84</b>	<b>2.444.684.616,90</b>	<b>2.925.254.498,87</b>

Calculo do percentual de Aplicação em Saúde	1º Q 2018	1º Q 2019	1º Q 2020
Total de Despesas Saúde*	<b>418.071.122,81</b>	<b>392.312.454,89</b>	<b>391.282.859,60</b>
Total de Receitas	<b>2.292.549.002,84</b>	<b>2.444.684.616,90</b>	<b>2.925.254.498,87</b>
<b>Percentual Apurado no Período</b>	<b>18,24%</b>	<b>16,05%</b>	<b>13,38%</b>

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

**Gráfico 11** - Despesa da Prefeitura de Belo Horizonte com Ações e Serviços Públicos de Saúde comparativo entre percentual apurados e previsto na emenda constitucional 29/2000, 2011 a 2020



Fonte: Relatório Financeiro/SMSA.

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

### Temática 6.3 - Gestão e financiamento da saúde

Em 2020 foram cadastradas e habilitadas 204 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União provenientes de emendas feitas pelos parlamentares e destinadas ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Estas propostas alcançaram recursos da ordem de, aproximadamente, R\$ 58 milhões.

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) e direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

Os esforços despendidos pela Prefeitura de Belo Horizonte na articulação com os parlamentares federais e estaduais de Minas Gerais a fim de destinar recursos ao Fundo Municipal de Saúde resultaram em incrementos relevantes nos valores destinados de emendas parlamentares para o período 2017, 2018, 2019 e 2020. Os valores de emendas parlamentares cadastradas no período 2012 a 2016 alcançaram, aproximadamente, R\$ 4,1 milhões por ano, já para o período 2017-2019, a média de recursos habilitados alcançou R\$ 67,7 milhões. Em 2020, considerando apenas o 1º quadrimestre, já alcançaram R\$ 58 milhões.

A tabela 54 abaixo demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, incluindo a informação de repasse de recursos por parte do FNS, por tipo de proposta:

**Tabela 54** - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas, 2020

<b>Tipo de Proposta</b>	<b>Valor habilitado (R\$)</b>	<b>Valor repassado (R\$)</b>
Incremento PAB	300.000,00	300.000,00
Incremento MAC	55.607.178,00	36.620.167,00
Investimento (aquisição de equipamentos)	99.067,00	-
Reforma	2.049.989,00	-
<b>Total</b>	<b>58.056.234,00</b>	<b>36.920.167,00</b>

Fonte: ASPLAN

Do montante referente ao ano de 2020 recebido, R\$ 2.300.000,00 (dois milhões e trezentos mil reais) foram utilizados para custeio da rede própria da SMSA e o restante repassado às entidades contratualizadas pela SMSA, por meio de termo de cooperação, na forma da legislação vigente. A tabela abaixo apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

**Tabela 55** - Valores repassados aos beneficiários de emendas habilitadas em 2020

<b>Beneficiário</b>	<b>Valor (R\$)</b>
APAE Belo Horizonte	500.000,00
Associação Mário Penna	5.647.000,00
Associação Mineira de Reabilitação	100.000,00
Complexo Hospitalar São Francisco	1.970.000,00
Fundação Dom Bosco	20.000,00
Hospital da Baleia	7.220.000,00
Hospital das Clínicas UFMG	220.000,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	1.020.000,00
Hospital Felício Rocho	100.000,00
Hospital Infantil João Paulo II	120.000,00
Hospital Madre Teresa	1.585.227,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	809.000,00
Hospital Paulo de Tarso	550.000,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	3.266.709,00
Hospital Sofia Feldman	2.820.002,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	1.920.002,00
Maternidade Odete Valadares	70.000,00
Santa Casa de Belo Horizonte	6.682.227,00
<b>Total</b>	<b>34.620.167,00</b>

Fonte: ASPLAN

# 10 Auditorias

## Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria (GEAUD) 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 56** – Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 1º quadrimestre de 2020

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditoria	2	1
Relatório Técnico	1	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC.

A seguir são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias, visitas técnicas e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no 1º quadrimestre de 2020.

**Tabela 57** – Detalhamento das atividades encerradas no período, 1º quadrimestre de 2020

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 187	12/11/2019 a 16/01/2020	Apurar denúncia de indícios de irregularidades	Setores Internos da SMSA/SUS-BH	Instituto Raul Soares
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Auditoria perdeu o objeto sendo encerrada e arquivada.		Diante da resposta ao Ofício DMAC/SMSA/SUS-BH-Nº238/2019, pelo Presidente da FHEMIG, por meio do Ofício FHEMIG/ PRESIDÊNCIA Nº 125/2019 à Diretora de Regulação da Média e Alta Complexidade em Saúde, decidimos pelo encerramento da presente auditoria por falta de objeto a perseguir. Recomendamos ao gestor de Contrato do Instituto Raul Soares acompanhamento das evoluções clínicas dos pacientes internados para avaliar a mudança de postura em relação ao registro em prontuário dos profissionais envolvidos na assistência dos mesmos.	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório nº 08	28/11/2019 a 31/01/2020	Analisar fluxo de cirurgia plástica no âmbito do SUS	Componente Municipal do SNA	Hospital das Clínicas da UFMG, Santa Casa de Belo Horizonte e Hospital Universitário Ciências Médicas
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Finalizado.		Após a realização das auditorias 183 e 184 junto ao Hospital Universitário Ciências Médicas, observamos indícios de distorções no acesso e Regulação dos pacientes do SUS, provocando ex officio esta Auditoria Extraordinária.	

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC

**Tabela 58** - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 1º quadrimestre de 2020

<b>Tipo de Atividade</b>	<b>Data</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Demandante</b>	<b>Entidade</b>
<b>Auditoria nº 188</b>	12/02/2020	Apurar indícios de possíveis inconsistências no tratamento oncológico	Setores internos da SMSA	Hospital Luxemburgo
<b>Auditoria nº 189</b>	20/02/2020	Apurar qualidade da assistência e adequação aos indicadores assistenciais	Ministério Público Estadual	Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro
<b>Relatório nº 10</b>	01/04/2020	Informações sobre andamento das inconsistências da AUD. 17908 - DENASUS	Componente Federal do SNA	Hospital Evangélico Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde
<b>Auditoria nº 184</b>	22/07/2019	Apurar possíveis distorções na clínica de Cirurgia Plástica	Componente Municipal do SNA	Hospital Universitário Ciências Médicas

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC



## 11 Análises e Considerações Gerais

Nos últimos anos, Belo Horizonte tem enfrentado um cenário de grandes desafios na área da saúde. A complexidade do quadro epidemiológico que se desenha no município é um exemplo dessa situação.

De um lado, há uma crescente demanda de atendimentos devido às condições crônicas, principalmente as doenças e agravos não transmissíveis (DANT)<sup>1</sup>, que se intensifica pela acelerada transição demográfica<sup>2</sup> pela qual passa o município, sendo o envelhecimento em grande parte determinado pelas inovações tecnológicas e científicas da indústria farmacêutica e da medicina. De outro lado, as não menos crescentes ocorrências de condições agudas que pressionam os serviços de urgência – em parte decorrentes da agudização dos crônicos, mas também pelo aumento das causas externas (violência, acidentes de trânsito etc.)<sup>3</sup>. Complementa esse quadro a agenda de doenças infecciosas, como a dengue e a febre amarela, que muitas vezes trazem ainda maior sobrecarga ao sistema público de saúde, assolado por um padrão de ineficiência e de falta de planejamento.

Do ponto de vista financeiro, o problema também é importante. Não obstante o subfinanciamento crônico, observa-se uma clara tendência de participação decrescente do Estado e da União no financiamento das ações e serviços de saúde<sup>4</sup>, principalmente a partir da crise que acometeu o país nos últimos anos, gerando pressão sobre as contas públicas do município – que, por sua vez, não tem efetivado aumento da sua receita total. Importante ressaltar que muitos repasses que são feitos pelo Estado e pela União, em decorrência da crise, efetivam-se em atraso, trazendo problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

A saúde é, ainda, um setor caro, sendo Belo Horizonte uma das capitais brasileiras que mais investe nesse setor do ponto de vista *per capita*. Além disso, o setor saúde experimenta variações de custo muito superiores à média da inflação nacional, impulsionadas, por exemplo, pelas inovações tecnológicas, desperdícios e fatores epidemiológicos e demográficos, fazendo com que haja uma pressão constante de aumento das despesas para o ente real executor e contratante dos serviços: o município de Belo Horizonte.

---

<sup>1</sup> Em 2016, as DANT foram responsáveis por aproximadamente 3 de cada 4 óbitos, liderados por doenças do aparelho circulatório (23,4%), neoplasias (20,6%) e doenças respiratórias (11,0%).

<sup>2</sup> O percentual da população com 65 anos ou mais cresceu de 4,7% para 9,7% na cidade, entre 1991 e 2015.

<sup>3</sup> 12% das internações entre 2015 e 2018 em Belo Horizonte foram por causas externas. Na sequência, estão as internações por doenças do aparelho circulatório (11,3%), neoplasias (9,9%), doenças do aparelho digestivo (9,5%) e doenças do aparelho respiratório (8,5%), as quais certamente apresentam, em maior ou menor grau, agudizações que levaram as pessoas à urgência e emergência, e cujo desfecho foi a internação.

<sup>4</sup> O município emprega 38% dos recursos empregados no financiamento da saúde de Belo Horizonte, enquanto o preconizado seria de 25%, no modelo de financiamento tripartite. Além disso, emprega 24,6% da receita corrente líquida em saúde (sendo que a Constituição Federal prevê 15%, ao passo de que o Estado de Minas Gerais emprega 7,9% (o texto legal determina 12%) e a União 14,5% (também abaixo da regra constitucional).

A crise econômica também aumenta o desemprego, e muitas famílias que se encontravam cobertas pelos planos de saúde contratados pelos empregadores passam a depender, exclusivamente, do setor público, fazendo crescer a demanda pelo SUS.

Esse cenário contribuiu, ao longo dos anos, para o sucateamento das estruturas e equipamentos dos serviços de saúde, bem como para o aumento da dificuldade de contratação de pessoal e a possibilidade de se realizar investimentos no setor.

Outro grande desafio está no nível dos processos de gestão e dos processos assistenciais. De um lado, os serviços de saúde apresentam muitos problemas de ineficiência e de desperdício de recursos. O excesso de exames, as internações desnecessárias ou evitáveis, as prescrições medicamentosas de maior custo, a gestão da clínica sem base em evidências, o prolongamento de internações por falta de gerenciamento de leitos e o modelo de remuneração dos serviços que paga por procedimento, estimulando o consumo (*fee-for-service*), são alguns exemplos de desperdício. Por outro lado, o gasto superdimensionado de recursos por ineficiência não gera ganhos de qualidade, sendo crítica e frequente a ocorrência de eventos adversos e a falta de segurança assistencial – o que, por sua vez, gera mais custos (evitáveis) e desfechos assistenciais desfavoráveis para os cidadãos, “clientes” do sistema de saúde público do município.

Do ponto de vista gerencial, há a necessidade constante de melhorar a formação dos profissionais de saúde, a partir de protocolos e diretrizes clínicas que traduzem as melhores práticas, bem como de conhecimentos e ferramentas gerenciais. A oferta de condições adequadas de trabalho, com uma carga de trabalho compatível com entregas de qualidade, baseado em um novo modelo de gestão é imprescindível. Também é premente que se invista em infraestrutura tecnológica, reduzindo a precariedade dos sistemas de informação e proporcionando uma gestão da informação mais efetiva para uma saúde voltada a resultados e à eficaz interação com o cidadão – o que representa ainda um caminho a se percorrer.

Na assistência, há que se apostar em um modelo de atenção baseado em redes, com a Atenção Primária sendo, de fato, a unidade básica do atendimento nessas redes, a partir do seu poder resolutivo de 90% dos problemas de saúde. Há que se investir nos fluxos de atendimento e no aumento da qualidade dos serviços prestados pelas equipes para se alcançar maior grau de bem-estar e satisfação na população.

Enfim, apesar de toda essa realidade controversa, a Prefeitura de Belo Horizonte, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, tem conseguido inovar e gerar resultados para os cidadãos belorizontinos, fazendo cumprir os pactos estabelecidos pela atual gestão. Além disso, todo o esforço empregado tem devolvido a Belo Horizonte o lugar de vanguarda e protagonismo que marcou a trajetória do município ao longo da história do Sistema Único de Saúde (SUS).

### **Estratégia**

No ano de 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, em que foram listados 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a serem alcançados até o ano de 2030, como desdobramento da agenda estabelecida no ano 2000 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).

Uma das fontes de orientação das ações da política pública municipal de saúde é a Agenda 2030, notadamente as metas do 3º ODS “Saúde e Bem-Estar”, com o objetivo de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Além disso, como a meta 5.6 do ODS 5, estabelece o compromisso de “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos”, foram incorporadas às prioridades da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV e demais infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por acidentes de trânsito etc.

---

**Quadro:** Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) associados às ações dos projetos desenvolvidos na Área de Resultado Saúde:



**Objetivo 3. Saúde e Bem-Estar**

Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

---

Essas ações estão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, que é o principal instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e orienta a implementação das iniciativas. Ele traduz, a partir de diretrizes, objetivos e metas, os compromissos da área da saúde para quatro anos de execução de políticas públicas. Além disso, o PMS busca responder aos desafios do contexto colocados ao setor, explicitados no diagnóstico situacional que se apresenta por um conjunto de adversidades conjunturais e estruturais e requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções para garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.

A estratégia da PBH para a área de saúde se consubstancia, enfim, no planejamento estratégico, que faz a conciliação do PMS com a Agenda 2030 e estabelece as prioridades de ação, desdobradas do Mapa Estratégico elaborado pela SMSA. Esse Mapa, por sua vez, origina os projetos estratégicos a serem executados pela área da saúde e inaugura uma agenda de monitoramento e avaliação sistemática do Contrato de Metas e Desempenho (CMD), instrumento que reflete, na forma de compromissos assumidos pela alta gestão da SMSA frente à PBH, as principais entregas e resultados dos projetos prioritários.