



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

## 2021

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Identificação</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Introdução</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Dados Demográficos e de Morbimortalidade</b> .....	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS</b> .....	<b>15</b>
	Ações Intersetoriais para Enfrentamento à Covid-19 .....	15
	Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade .....	68
	Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde .....	110
	Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados .....	138
	Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar .....	151
<b>5</b>	<b>Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS</b> .....	<b>162</b>
<b>6</b>	<b>Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde</b> .....	<b>166</b>
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde .....	166
<b>7</b>	<b>Programação Anual de Saúde</b> .....	<b>173</b>
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade .....	173
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde .....	179
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados .....	184
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar .....	185
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde .....	187
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde .....	189
<b>8</b>	<b>Indicadores de Pactuação Interfederativa</b> .....	<b>193</b>
<b>9</b>	<b>Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde</b> .....	<b>196</b>
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde .....	196
<b>10</b>	<b>Auditorias</b> .....	<b>218</b>
<b>11</b>	<b>Análises e Considerações Gerais</b> .....	<b>221</b>
<b>12</b>	<b>Recomendações para o Próximo Exercício</b> .....	<b>226</b>

# 1 Identificação

## Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 23/03/2022.

## Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	3710084
CNPJ Mantenedora	18.715.383/0001-40
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). Data da consulta: 23/03/2022.

## Informações da Gestão

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 23/03/2022.

## Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei n° 6.087
Data de criação	9 de janeiro de 1992
CNPJ	11.728.239/0001-07
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	JACKSON MACHADO PINTO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 23/03/2022.

## Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

## Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

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

**Fonte:** Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2021. Data da consulta: 23/03/2022.

## Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei nº 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>	41	
	<b>Governo</b>	9	
	<b>Trabalhadores</b>	20	
	<b>Prestadores</b>	10	

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 23/03/2022.

## Casa Legislativa

### Data de Apresentação na Casa Legislativa

1° RDQA	26/05/2021
2° RDQA	29/09/2021
3° RDQA	09/03/2022

Fonte: Câmara Municipal de Belo Horizonte (CMBH).



## 2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) apresenta o Relatório Anual de Gestão de 2021 relativo às ações e serviços públicos de saúde.

O Relatório Anual de Gestão, na sistemática estabelecida no âmbito do planejamento e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), é o instrumento de gestão de elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

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

Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados com as demais iniciativas e instrumentos governamentais, tal como o Plano Plurianual de Ação Governamental, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

O planejamento do SUS requer uma construção participativa, ascendente e intersetorial, para ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das ações e serviços públicos de saúde e compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

O Relatório Anual de Gestão constitui-se como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde. Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela SMSA, acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados.

Nessa perspectiva, este 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 o Relatório referente ao ano anterior. Este relatório contém as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante e fonte de recursos aplicados no ano de 2021. Possui estrutura similar aos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do Relatório Anual de Gestão e o envio do relatório ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) é realizada por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente por esse sistema. O DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento é a ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde para elaboração dos relatórios de gestão, registro das informações do Plano de Saúde, da Programação Anual de Saúde e das metas da Pactuação Interfederativa.

De acordo com o art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, os municípios deverão enviar o Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nessa Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos art. 56 e 57 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000.

Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas em 2021 e é organizado em doze capítulos, sendo a ficha de identificação já apresentada o primeiro capítulo e o segundo capítulo se refere a esta introdução. No terceiro capítulo são apresentados dados demográficos e de morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Belo Horizonte por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade.

No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade, Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde, Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados e Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar, na tentativa de retratar as atividades e resultados alcançados em 2021.

No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a rede própria da Secretaria Municipal de Saúde, além de trazer dados de unidades de saúde do município de Belo Horizonte.

Já no sexto capítulo são apresentadas as informações relevantes relacionadas às áreas da Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, quinto eixo do Plano Municipal de Saúde, Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores do Plano Municipal de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas em 2021 segundo a Programação Anual de Saúde.

No oitavo capítulo, são apresentados, quando disponíveis, os resultados de 2021 dos indicadores de Pactuação Interfederativa, estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde para o período de 2018-2021 e definidos pela Resolução Comissão Intergestores Tripartite nº 8, de 24 de novembro de 2016.

No nono capítulo, por sua vez, são expostas informações relativas ao último eixo do Plano Municipal de Saúde, Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde, incluindo informações sobre a infraestrutura tecnológica e, ainda, dados sobre execução orçamentária e financeira.

No décimo capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas a 2021. No capítulo décimo primeiro são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município de Belo Horizonte e, no décimo segundo capítulo, são apresentadas recomendações para o próximo exercício.

Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório e, ainda, diversos dados apresentados advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas, correções e análise dos casos.



## 3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade. Os dados apresentados nas tabelas 1 e 3 advêm de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e são gerados diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento. Os dados apresentados nas tabelas 2 e 4 foram extraídos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), respectivamente. Nestes casos, embora também sejam sistemas nacionais, foram extraídos os dados referentes aos anos de 2017 a 2019 diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e, para o ano de 2020 e 2021, foram utilizados os bancos do próprio município, por apresentarem dados mais atuais, ainda que sujeitos à atualização.

Belo Horizonte é a capital do estado de Minas Gerais, apresentando uma extensão territorial de 330,95 km<sup>2</sup> e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município é estimada em 2.530.701 pessoas para 2021, o sexto município mais populoso do País, o que implica em uma densidade demográfica de 7.647 habitantes/km<sup>2</sup>. Ainda segundo dados do IBGE, a população em 2010 é de 2.375.151 habitantes e, para 2020, foi estimada em 2.521.564.

O conhecimento das características da população residente, como o quantitativo de pessoas por faixa etária e por sexo, são aspectos importantes de serem considerados no desenho da política pública de saúde. A tabela 1 resume os dados gerais da população do município a partir da população estimada em 2020.

**Tabela 1** - População estimada por sexo e faixa etária, 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	66.904	63.803	130.707
5 a 9 anos	67.207	64.708	131.915
10 a 14 anos	73.633	72.459	146.092
15 a 19 anos	86.914	86.347	173.261
20 a 29 anos	187.250	189.376	376.626
30 a 39 anos	199.832	220.005	419.837
40 a 49 anos	174.419	200.233	374.652
50 a 59 anos	139.296	172.179	311.475
60 a 69 anos	103.746	141.702	245.448
70 a 79 anos	55.296	83.383	138.679
80 anos e mais	24.674	48.198	72.872

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
<b>Total</b>	<b>1.179.171</b>	<b>1.342.393</b>	<b>2.521.564</b>

**Fonte:** Departamento de Informática do SUS (DATASUS) /Informações de Saúde (Tabnet). Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde. Data da consulta: 23/03/2022.

Pelos dados apresentados (2020), a população do município de Belo Horizonte se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (58,8%), com tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais (superior a 18% da população total) e um quantitativo maior de população feminina, sendo a masculina superior apenas nas faixas de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos (valor levemente superior).

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2017-2021) esse número variou entre 24.584 (2021) e 30.144 (2017), conforme se observa na tabela 2.

**Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2021**

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020	2021
Belo Horizonte	30.144	29.813	28.610	26.286	24.584

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 23/03/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

### Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação ocorridas na rede SUS-BH e segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 (2017-2021), apresentam maior demanda as internações por gravidez, parto e puerpério (13,7%), seguidas por causas externas (11,9%), doenças do aparelho circulatório (10,6%), neoplasias (9,7%), doenças do aparelho digestivo (9%), doenças infecciosas e parasitárias (8,8%), doenças do aparelho respiratório (8,1%) e doenças do aparelho geniturinário (7,6%).

**Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021**

Capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.202	7.963	11.110	13.067	21.228
II. Neoplasias (tumores)	14.041	14.114	15.005	11.892	11.685
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	903	1.023	1.131	789	664
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2.512	2.840	3.186	2.642	2.580
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.226	1.403	1.024	817	614
VI. Doenças do sistema nervoso	2.854	3.396	3.411	2.654	3.084
VII. Doenças do olho e anexos	1.795	1.828	1.975	1.228	1.806
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	352	363	326	140	146
IX. Doenças do aparelho circulatório	14.781	15.671	16.588	13.392	12.563
X. Doenças do aparelho respiratório	11.661	12.489	12.976	10.075	8.696
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.576	15.694	15.168	9.491	8.863

<b>Capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.268	2.639	2.571	1.772	1.768
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4.457	5.873	6.067	3.647	3.655
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10.385	11.421	12.766	8.989	8.596
XV. Gravidez, parto e puerpério	20.613	20.542	20.149	16.851	16.240
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.835	4.124	4.444	4.795	4.994
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.222	1.379	1.414	848	873
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.832	2.338	2.727	2.204	2.275
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16.113	16.884	18.004	15.278	15.878
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	4.243	4.721	4.722	3.455	3.531
<b>Total</b>	<b>134.871</b>	<b>146.705</b>	<b>154.764</b>	<b>124.026</b>	<b>129.739</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 23/03/2022.

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

Diante tais dados, observa-se o quanto as causas externas vêm suplantando as demais causas de internação no município, uma vez que, até então, as doenças do aparelho circulatório eram as principais causas de internação, após as internações por gravidez, parto e puerpério. Este quadro reforça a importância das políticas intersetoriais, a exemplo do Projeto Vida no Trânsito.

Observa-se ainda o impacto da Covid-19 no município já que as doenças infecciosas e parasitárias suplantaram as demais causas de internação e, no ano de 2021, passaram a representar o capítulo de doenças com maior percentual de internações (16,4% do total) superando as internações por gravidez, parto e puerpério, habitualmente as maiores causas de internação.

Paralelamente ao aumento das internações por doenças infecciosas e parasitárias, observa-se em 2020 e 2021 uma diminuição das internações por neoplasias e doenças do aparelho circulatório. Ainda que, em caráter preliminar, esta diminuição tem sido apontada em diversos estudos no país como resultado indireto da pandemia de Covid-19, provavelmente pela reconfiguração dos serviços de saúde ou em virtude do medo de se infectar nos hospitais que os indivíduos apresentam.

### **Mortalidade por grupos de causas**

A mortalidade proporcional segundo ano de ocorrência e os principais grupos de causas da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 demonstra que as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias responderam por 40,8% das causas de mortes, sendo as doenças do aparelho circulatório a principal causa de óbito em residentes de Belo Horizonte no período de 2017 a 2021 (tabela 4).

O número de óbitos de residentes em Belo Horizonte em 2021 sofreu um incremento de 33% em comparação ao total de óbitos do ano de 2019. O excesso de mortalidade no município justifica-se pelo cenário da pandemia de Covid-19, considerando que o capítulo de doenças infecciosas e parasitárias liderou o ranking de causas de morte em 2021, com o total de óbitos para este capítulo oito vezes maior do que o registrado em 2019.

**Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021**

<b>Capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	530	643	711	2.801	5.744
II. Neoplasias (tumores)	3.482	3.454	3.502	3.318	3.357
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	67	58	70	74	63
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	814	768	746	785	920
V. Transtornos mentais e comportamentais	451	476	570	559	514
VI. Doenças do sistema nervoso	898	876	1.020	1.084	1.013
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	3	5	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.669	3.568	3.783	3.754	3.940
X. Doenças do aparelho respiratório	1.699	1.642	1.895	1.670	1.599
XI. Doenças do aparelho digestivo	837	890	873	883	957
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	74	92	90	80	103
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	130	110	126	115	106
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	488	514	688	664	716
XV. Gravidez, parto e puerpério	5	17	13	8	16
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	169	175	174	412	339
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	148	115	146	141	147
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	742	691	529	591	778
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.572	1.399	1.427	1.585	1.439
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15.779</b>	<b>15.491</b>	<b>16.368</b>	<b>18.525</b>	<b>21.753</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 23/03/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

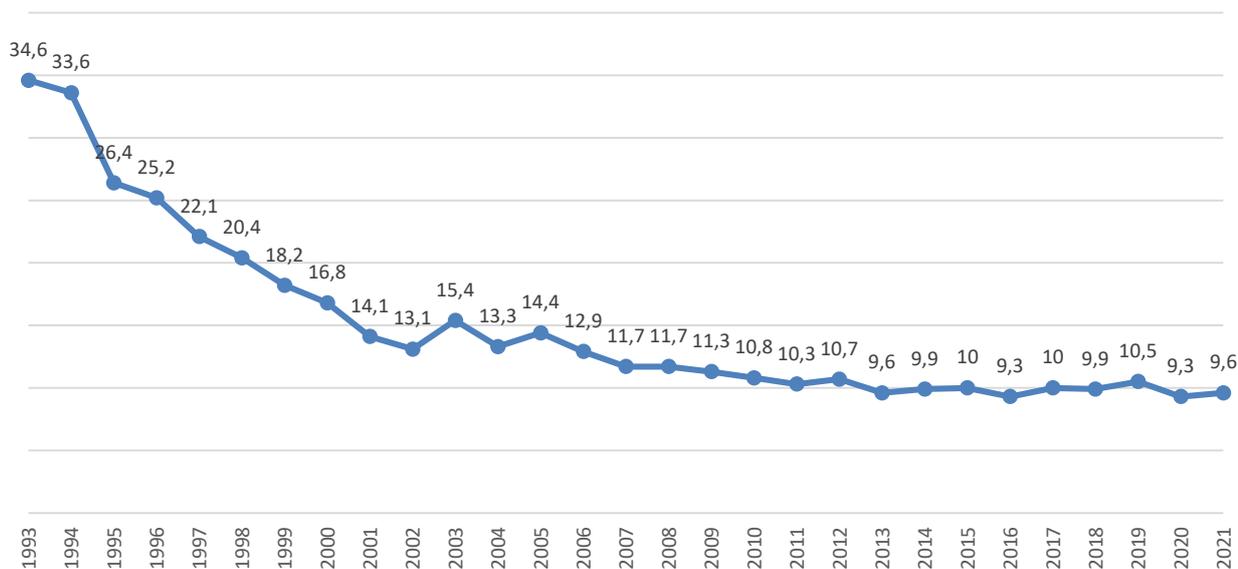
Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores na área de saúde. A taxa de mortalidade infantil vem apresentando queda progressiva no período de 1993 a 2021, atingindo em 2013, pela primeira vez, o valor de um dígito.

A redução da mortalidade infantil é, ainda, um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Faz parte das Metas do Desenvolvimento do Milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas, do qual o Brasil é signatário, para o combate à pobreza, à fome, às doenças, ao analfabetismo, à degradação do meio ambiente e à discriminação contra a mulher, visando ao alcance de patamares mais dignos de vida para a população, uma vez que a mortalidade infantil reflete as condições de vida da sociedade.

Em Minas Gerais, segundo o relatório anual de Mortalidade Infantil do Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Minas Gerais, no ano de 2019, foram notificados 2.942 óbitos em menores de 1 ano no estado. Isso, equivale a uma taxa de mortalidade infantil da ordem de 11,45 por 1.000 nascidos vivos. Em Belo Horizonte, neste mesmo ano, a taxa de mortalidade foi de 10,5 (Gráfico 1).

A taxa de mortalidade infantil na capital - medida pela probabilidade de óbito até um ano de idade – foi calculada, parcialmente, em 9,3 óbitos a cada mil nascidos vivos de residentes de Belo Horizonte para 2020 e em 9,6 óbitos por mil nascidos vivos para 2021.

**Gráfico 1** - Taxa de Mortalidade Infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano de óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (Óbitos por mil nascidos vivos)

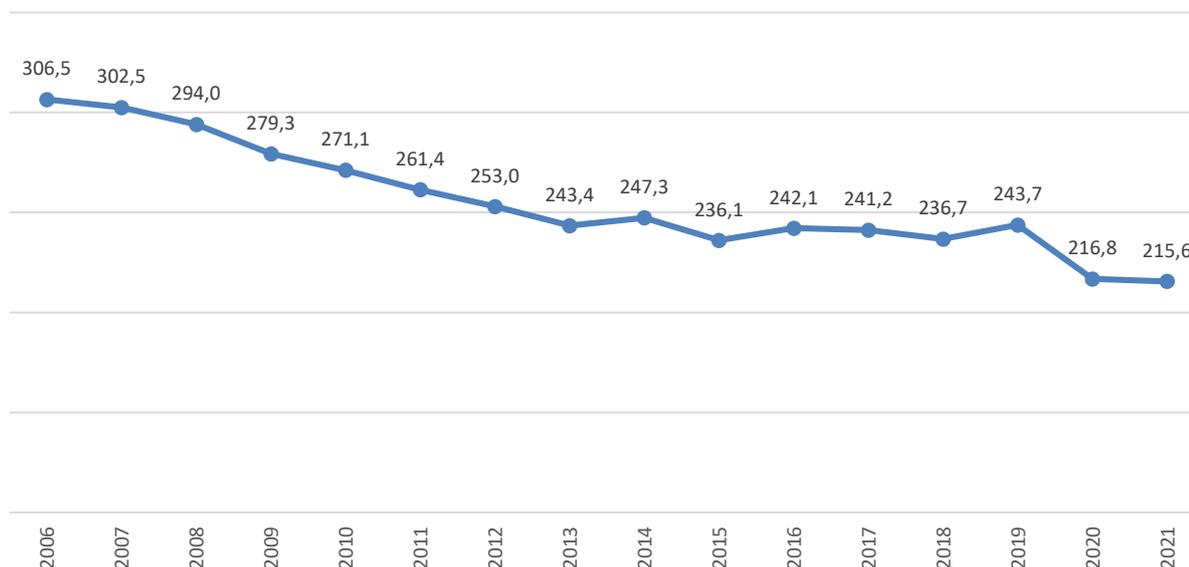


**Fonte:** Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta: 14/01/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

Outro importante indicador de saúde monitorado pela SMSA é a taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis de adultos de 30 a 69 anos, que vêm registrando queda nas taxas anuais. Os anos de 2020 e 2021 apresentam-se como os menores de toda série histórica, mas deve-se levar em consideração a alteração no cálculo da taxa neste ano, uma vez que, houve mudança no denominador base de cálculo. Além disso, os dados apresentados nos gráficos 1 e 2 advém de bases dos sistemas nacionais oficiais e, portanto, respeitam o período de fechamento nacional e dependem de registros das notificações nos sistemas,

correções e análise dos casos. Portanto, os dados referentes a 2020 e 2021, são preliminares podendo sofrer alterações em publicações futuras.

**Gráfico 2** - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30 a 69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2021 (óbitos por 100 mil habitantes)



**Fonte:** Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta: 23/03/2022. Dados de 2020 e 2021 sujeitos à alteração.

**Nota:** A taxa padronizada de mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis sofreu alteração no denominador de cálculo a partir do ano de 2020, uma vez que, de 2015 a 2019 utilizou-se a mesma população para cálculo (Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs - 2015), o que subestimou a população considerada como denominador no período. Como não houve Censo em 2020, optou-se por utilizar as novas projeções do Ministério da Saúde para 2020, o que, em parte, explica a diferença acentuada dos valores de anos anteriores comparado à série iniciada em 2020.

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



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

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados em 2021.

### Ações Intersectoriais para Enfrentamento à Covid-19

#### Antecedentes sobre a Covid-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus que, mais tardiamente, receberia o nome de SARS-CoV-2.

Em 10 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde criou o Grupo Consultivo Estratégico e Técnico sobre Riscos Infecciosos (*Strategic & Technical Advisory Group for Infectious Hazards – STAG-IH*) e, em 22 de janeiro de 2020, o Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde convocou um Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional (CE – RSI) e, aconselhado pelo referido Comitê, declarou em 30 de janeiro de 2020 que o novo surto de coronavírus era uma emergência de saúde pública de interesse internacional (*Public Health Emergency of International Concern - PHEIC*).

A partir de janeiro de 2020, casos foram sendo confirmados fora do território Chinês, atingindo dezenas de países em todos os continentes. Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou que a doença causada pelo novo coronavírus seria denominada Covid-19. Exatamente um mês depois, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou a pandemia.

Ainda em 10 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde publicou suas primeiras versões de um pacote abrangente de documentos contendo orientação para os países, cobrindo tópicos relacionados ao gerenciamento de um surto de uma nova doença, dentre eles: prevenção e controle de infecções, exames laboratoriais e diagnóstico, ferramenta de revisão de capacidades nacionais, comunicação de risco e envolvimento da comunidade, recomendações para viagens, manejo clínico e definições de caso para fins de vigilância.

No Brasil, o primeiro caso confirmado de Covid-19 ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo, em um paciente vindo da Itália, um dos primeiros países fora da China a sofrer com a pandemia do novo coronavírus. De lá para cá, o número de casos aumentou consideravelmente, numa curva semelhante ao observado em outras partes do mundo.

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

Em Belo Horizonte, o primeiro caso de Covid-19 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 foram confirmados mais quatro casos que, após investigação, não foi possível estabelecer relação de um deles com deslocamento para área com transmissão ou contato com outro caso confirmado e, portanto, foi considerada transmissão comunitária no município.

Em Belo Horizonte, foram publicados pela Prefeitura Municipal os Decretos n°s 17.297 e 17.298, ambos de 17 de março de 2020, que declaram a situação de emergência em saúde pública, em razão da necessidade de ações para conter a propagação de infecção viral e preservar a saúde da população contra a Covid-19, e dispõem sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento da epidemia de Covid-19.

Em meio à progressão exponencial dos casos e à velocidade das publicações científicas produzidas, foi decretada transmissão comunitária no Brasil em 20 de março de 2020.

Desde o alerta da Organização Mundial de Saúde sobre a nova doença, e mais intensamente a partir da decretação da situação da pandemia, a SMSA começou a articulação e organização do sistema de vigilância epidemiológica para a detecção e o monitoramento dos primeiros casos suspeitos em todo o sistema municipal de saúde, bem como a articulação com a assistência nos três níveis de atenção com o objetivo de minimizar a transmissão da Covid-19 e garantir tratamento adequado aos cidadãos que viessem a se infectar.

### **Enfrentamento a Covid-19**

No primeiro quadrimestre de 2020, a SMSA iniciou o plano de enfrentamento a Covid-19 no município de Belo Horizonte, em consonância com a situação epidemiológica da Covid-19, com o objetivo de otimizar recursos para atendimento de casos suspeitos de síndrome gripal e de síndrome respiratória aguda grave de Covid-19. Assim, no início de março de 2020, foram elaboradas diversas estratégias para reorganização assistencial, capacitação das equipes, medidas de biossegurança, contingenciamento do atendimento para o enfrentamento à pandemia da Covid-19 e continuidade dos outros atendimentos à população.

Uma das primeiras medidas realizadas pela Prefeitura de Belo Horizonte foi o estabelecimento do Comitê de Enfrentamento à Epidemia do Covid-19, que auxilia a Prefeitura de Belo Horizonte na tomada de decisões.

Referido comitê, atualmente regulamentado pelo Decreto nº 17.763, de 8 de novembro de 2021, de caráter deliberativo, possui competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico da Covid-19, enquanto perdurar a situação de calamidade pública, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e o controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas.

A coordenação do Comitê é exercida pelo Secretário Municipal de Saúde e possui como membros convidados Estevão Urbano Silva, Presidente da Sociedade Mineira de Infectologia, Carlos Ernesto Ferreira Starling, infectologista membro das Sociedades Mineira e Brasileira de Infectologia, e Unai Tupinambás, Professor da Faculdade de Medicina da UFMG.

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

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

Uma medida importante e imediata da SMSA se refere a adequação da sistemática de trabalho dos agentes de combate a endemias, agentes sanitários e agentes comunitários de saúde, de forma a garantir a continuidade das ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis como dengue, chikungunya, zika, leishmaniose visceral, febre maculosa, entre outras, preservando a segurança dos trabalhadores e agregando na rotina desses profissionais a divulgação das ações individuais e coletivas de prevenção da transmissão da Covid-19. Dentre as atividades de prevenção à Covid-19 destaca-se o esforço coletivo das equipes de zoonoses e dos agentes comunitários de saúde na entrega de milhares de máscaras de tecido para a população de áreas mais vulneráveis da cidade. Também houve distribuição de máscaras cirúrgicas de três camadas para todas as gestantes e puérperas em acompanhamento nos 152 centros de saúde de Belo Horizonte.

Já no segundo quadrimestre de 2020, a Prefeitura de Belo Horizonte iniciou a flexibilização do isolamento social com reabertura gradual do comércio: em 25 de maio a reabertura - Fase 1 e em 8 de junho reabertura - Fase 2. Houve aumento do número de casos notificados e confirmados de Covid-19 no município, havendo necessidade de retorno à fase de controle em 29 de junho de 2020. A maior incidência de casos confirmados

de Covid-19 de residentes em Belo Horizonte ocorreu no período de meados de junho a meados de julho com o pico no início do mês de julho. Com a redução sustentada dos casos após este período, o município de Belo Horizonte reiniciou a flexibilização das atividades de serviços e comerciais em 6 de agosto de 2020.

No terceiro quadrimestre de 2020, após uma queda constante e a sustentação dos dados de casos confirmados em níveis mais baixos, houve uma retomada do crescimento do número de casos a partir do início de novembro, o que, potencializado pelas festividades de fim de ano, fizeram com que os indicadores epidemiológicos chegassem a um nível de alerta, provocando novo fechamento das atividades não essenciais em 11 de janeiro de 2021. Importante observar que esse comportamento da curva de casos em Belo Horizonte guarda semelhança com o que aconteceu em outros municípios e países do mundo.

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

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

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

### **Indicadores e Dados Epidemiológicos**

Belo Horizonte, desde o início da pandemia até 31 de dezembro de 2021, apresentou 295.640 casos confirmados de Covid-19, traduzindo uma incidência de 11.682 casos por 100 mil habitantes. Desses casos, até essa data, 287.474 pessoas estavam recuperadas, 1.073 em acompanhamento e 7.093 foram a óbito, indicando uma taxa de letalidade de 2,4%.

A figura 1 apresenta os dados de casos notificados e confirmados de Covid-19 de 2020 e 2021 dos sistemas Estratégia e-SUS (e-SUS) e Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) para o município de Belo Horizonte.

**Figura 1 – Notificações de Covid-19 em Belo Horizonte**



**Fonte:** e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022. Dados parciais sujeitos a revisão e alteração.

**Observações:** Todo indivíduo com quadro respiratório agudo suspeito de infecção humana pelo SARS-CoV2 (Covid-19) deve ser notificado.

**Confirmados:** soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave.

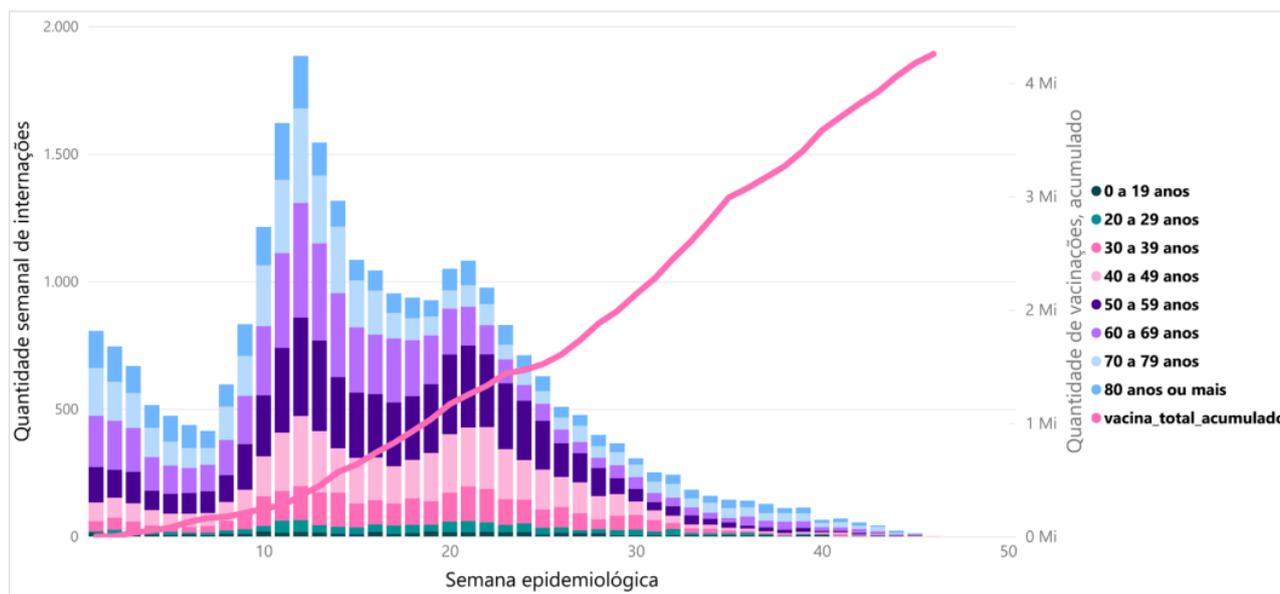
**Em acompanhamento:** casos de Covid-19 que não evoluíram para óbito e permanecem em acompanhamento.

**Recuperados:** casos de Covid-19 que receberam alta hospitalar ou com início de sintomas há mais de 14 dias sem evolução para síndrome respiratória aguda grave e/ou óbito.

**Óbitos:** casos de Covid-19 que evoluíram para óbito.

Os gráficos e tabelas a seguir demonstram os dados epidemiológicos do município de Belo Horizonte relacionados ao combate a Covid-19. Ressalte-se que, diariamente, a Secretaria Municipal de Saúde publica o ‘Boletim Epidemiológico e Assistencial Covid-19’ no Portal PBH<sup>1</sup>. Os dados apresentados neste relatório estão atualizados até o Boletim nº 428/2022, de 3 de janeiro de 2022.

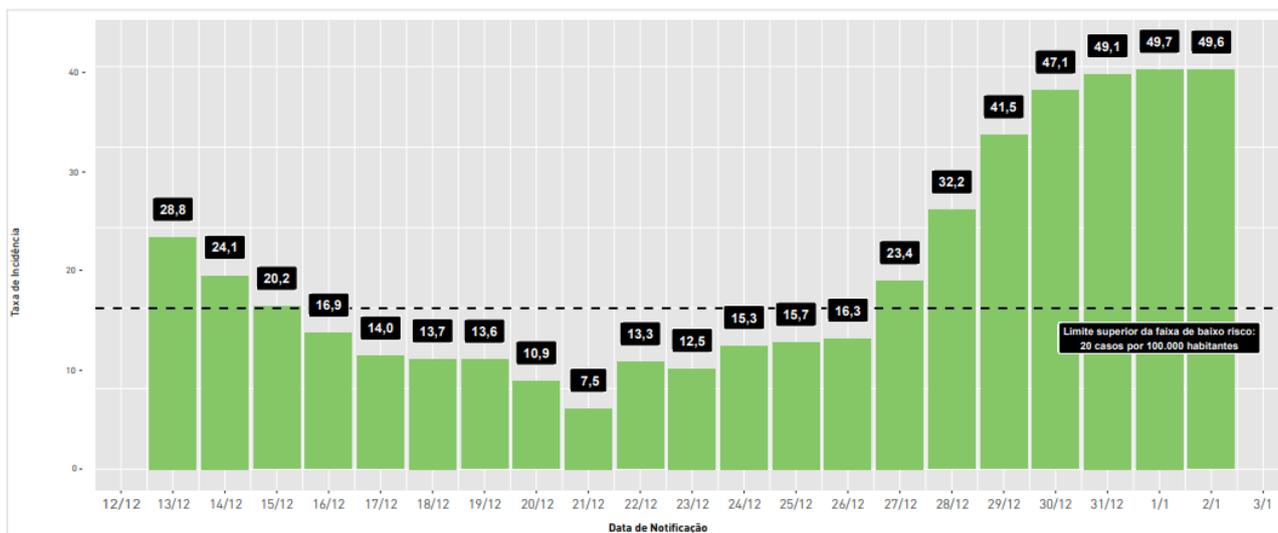
**Gráfico 3 – Evolução da proporção das faixas etárias nas internações por Covid-19 e de volume acumulado de vacinação por semana epidemiológica em 2021 (até a semana epidemiológica 47) nas redes SUS e Suplementar.**



**Fonte:** Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI); Secretaria Municipal de Saúde.

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

**Gráfico 4** - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100 mil habitantes.

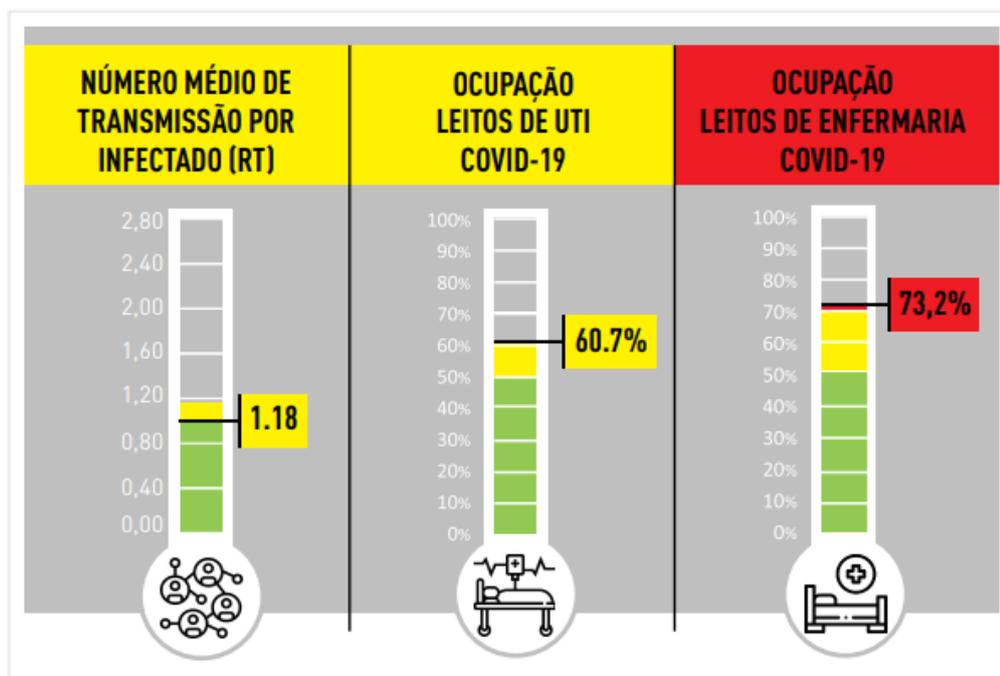


Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte. Dados observados até 02/01/2022.

Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.

Os indicadores avaliados pela Prefeitura de Belo Horizonte para flexibilizar ou retroceder na flexibilização são o “número médio de transmissão por infectado (RT)”, a “ocupação de leitos de UTI Covid-19” e a “ocupação de leitos de enfermaria Covid-19”. Inicialmente, a taxa de ocupação contemplava apenas os leitos do SUS, e, a partir de 4 de agosto de 2020, passou-se a contemplar, também, os leitos da saúde suplementar.

**Figura 2** - Indicadores de Monitoramento Covid-19 em Belo Horizonte



Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte. Dados atualizados em 03/01/2022.

Nota: Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de Covid-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de Belo Horizonte.

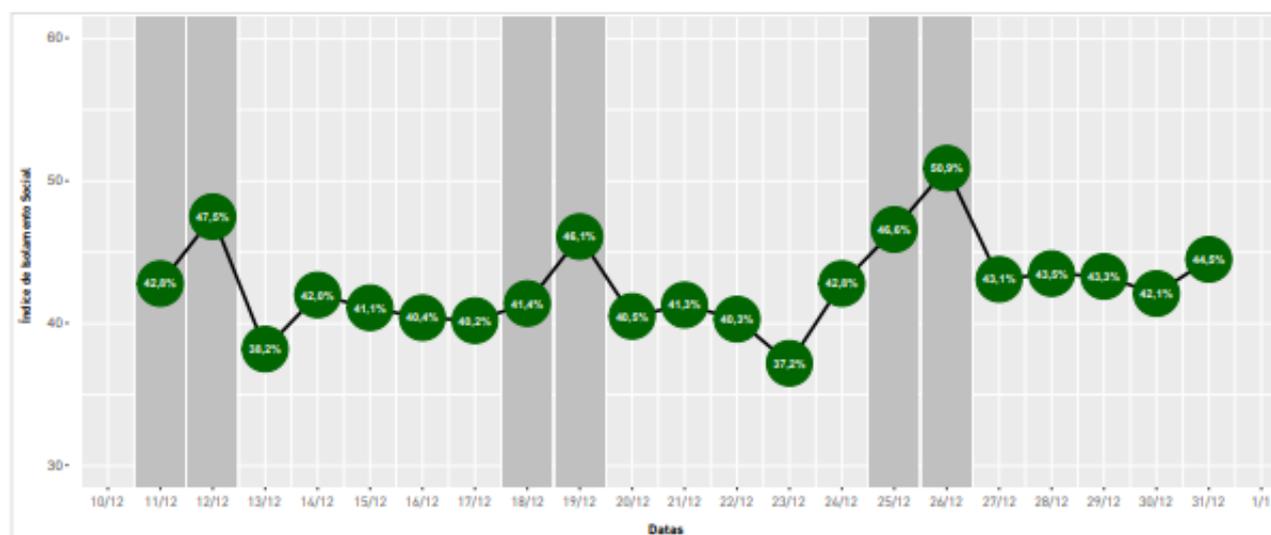
**Figura 3** - Critério para abertura e fechamento das escolas de um município considerando o Matriciamento de Risco em relação à Covid-19

MR	Limite para o MR	Nível de alerta para liberação de aulas presenciais	Recomendação para escolas
<b>89%</b>	Menor que 30%	MR Crítico	Fechamento de todas as escolas, permissão somente para aulas on-line (virtuais).
	Entre 30% e 50%	MR Baixo	Retorno às aulas presenciais somente para crianças até 5 anos e 8 meses.
	Entre 51% e 80%	MR Moderado	Retorno às aulas presenciais para indivíduos até 18 anos de idade.
	81% ou mais	MR Alto	Retorno às aulas presenciais, para todas as escolas e idades.

Fonte: Prefeitura de Belo Horizonte. Dados atualizados em 30/12/2021.

O Matriciamento de Risco é medido pela incidência de Covid-19 a cada 100 mil habitantes e sua tendência, a taxa de mortalidade (que implica na pressão sobre o sistema de saúde) e sua tendência.

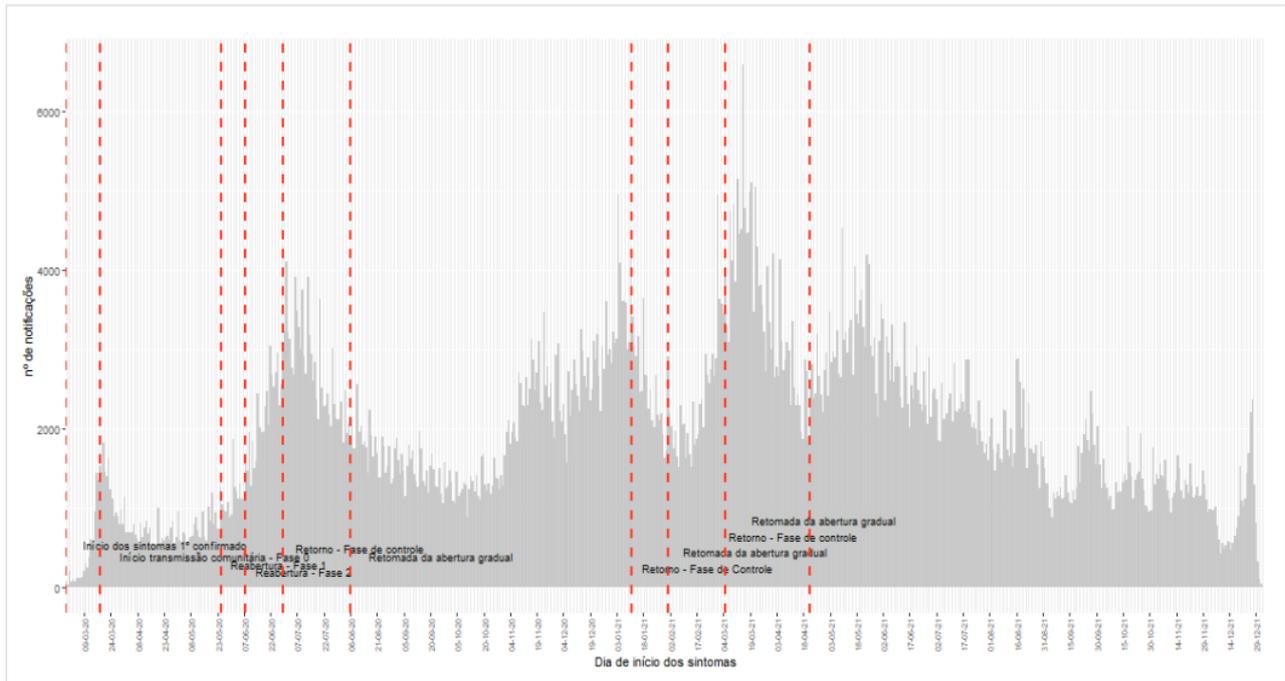
**Gráfico 5** - Índice de Isolamento Social em Belo Horizonte – 11/12/2021 a 31/12/2021.



Fonte: BIGDATA TELCO Covid-19. Dados atualizados em 03/01/2022.

Nota: Destaque para sábados, domingos e feriados.

**Gráfico 6** - Casos notificados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

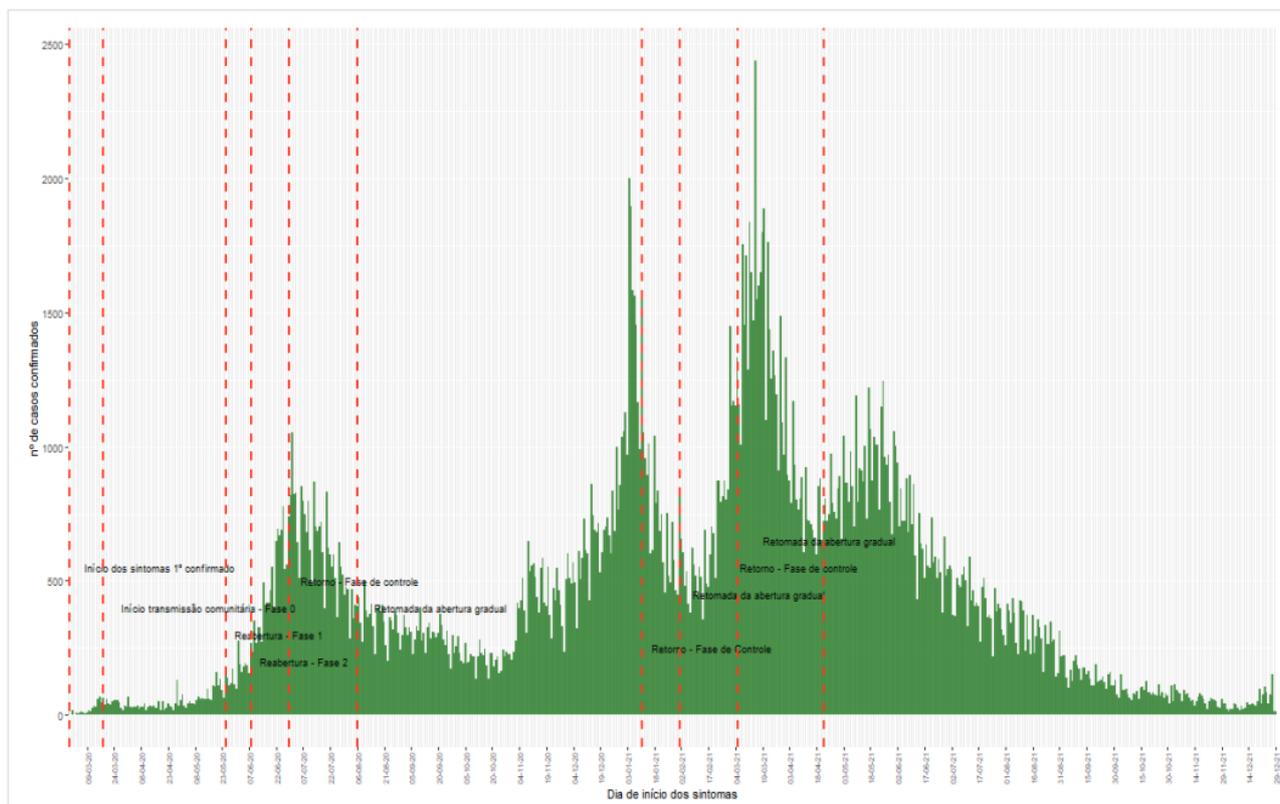


**Fonte:** e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

Observação: Notificados correspondem aos casos suspeitos, confirmados e descartados. Número acumulado de casos notificados: 1.330.976.

Legenda: (I) 28/02/2020: Data de início dos sintomas do primeiro caso confirmado de Covid-19; (II) 18/03/2020: Declaração de transmissão comunitária em BH e início da fase de controle; (III) 25/05/2020: Reabertura - Fase 1; (IV) 08/06/2020: Reabertura - fase 2; (V) 29/06/2020: Retorno da fase de controle; (VI) 06/08/2020: Retomada da abertura gradual; (VII) 11/01/2021: Retorno da fase de controle; (VIII) 01/02/2021: Retomada da abertura gradual; (IX) 05/03/2021: Retorno da fase de controle; (x) 22/04/2021: Retomada da abertura gradual

**Gráfico 7** - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

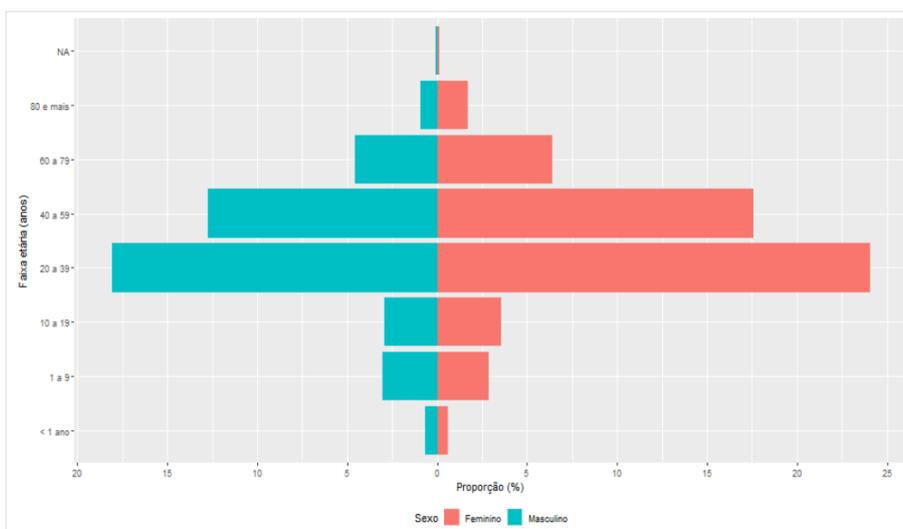


**Fonte:** e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

**Observação:** Confirmados - soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave. Número acumulado de casos confirmados: 295.640.

**Legenda:** (I) 28/02/2020: Data de início dos sintomas do primeiro caso confirmado de Covid-19; (II) 18/03/2020: Declaração de transmissão comunitária em BH e início da fase de controle; (III) 25/05/2020: Reabertura - fase 1; (IV) 08/06/2020: Reabertura - fase 2; (V) 29/06/2020: Retorno da fase de controle; (VI) 06/08/2020: Retomada da abertura gradual; (VII) 11/01/2021: Retorno da fase de controle; (VIII) 01/02/2021: Retomada da abertura gradual; (IX) 05/03/2021: Retorno da fase de controle; (X) 22/04/2021: Retomada da abertura gradual

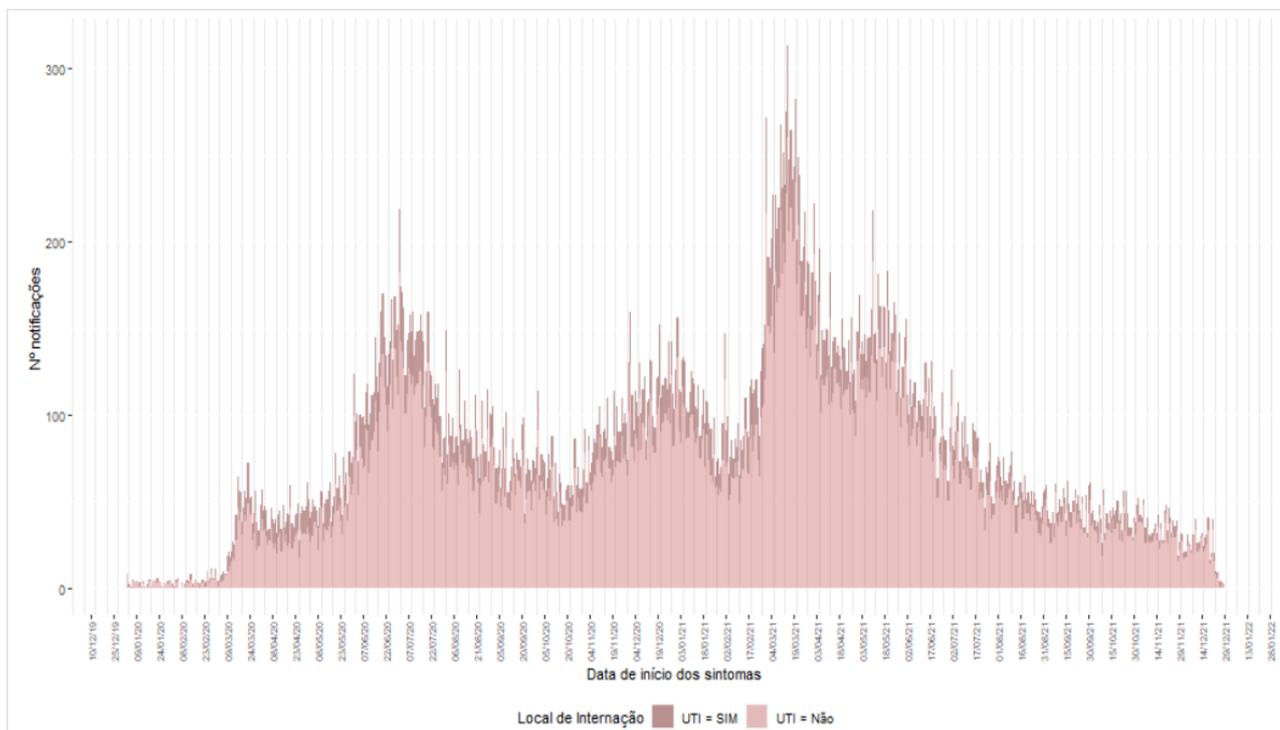
**Gráfico 8** - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



**Fonte:** e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE); Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

**Observação:** Confirmados - soma de casos com resultado de exame positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Inclui casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave.

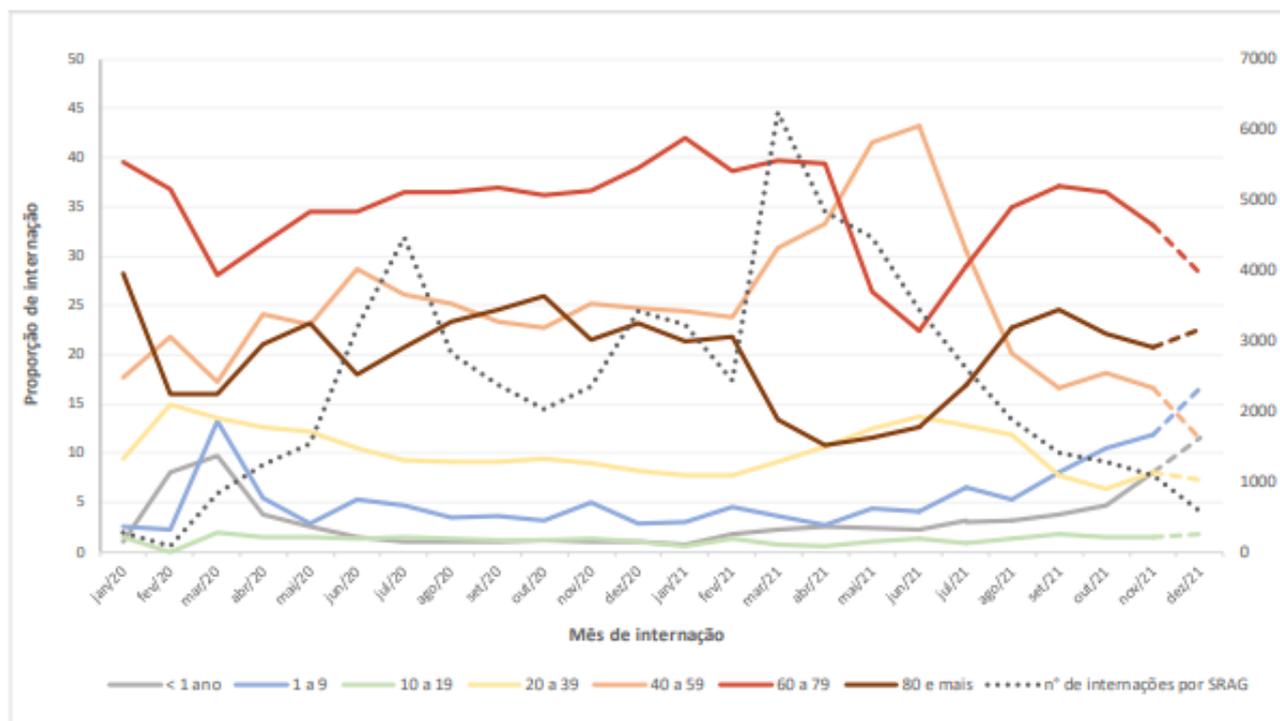
**Gráfico 9** - Notificações de síndrome respiratória aguda grave segundo data de início dos sintomas e unidade de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



**Fonte:** Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para as últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.

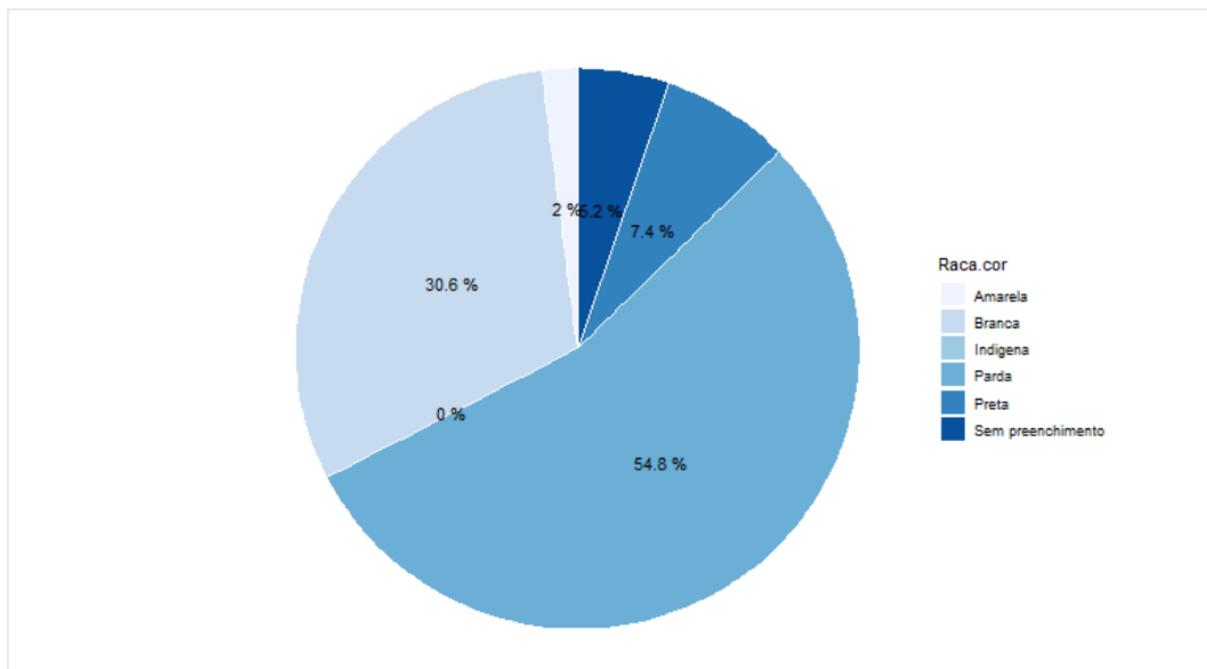
**Gráfico 10** - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



**Fonte:** Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 29/12/2021.

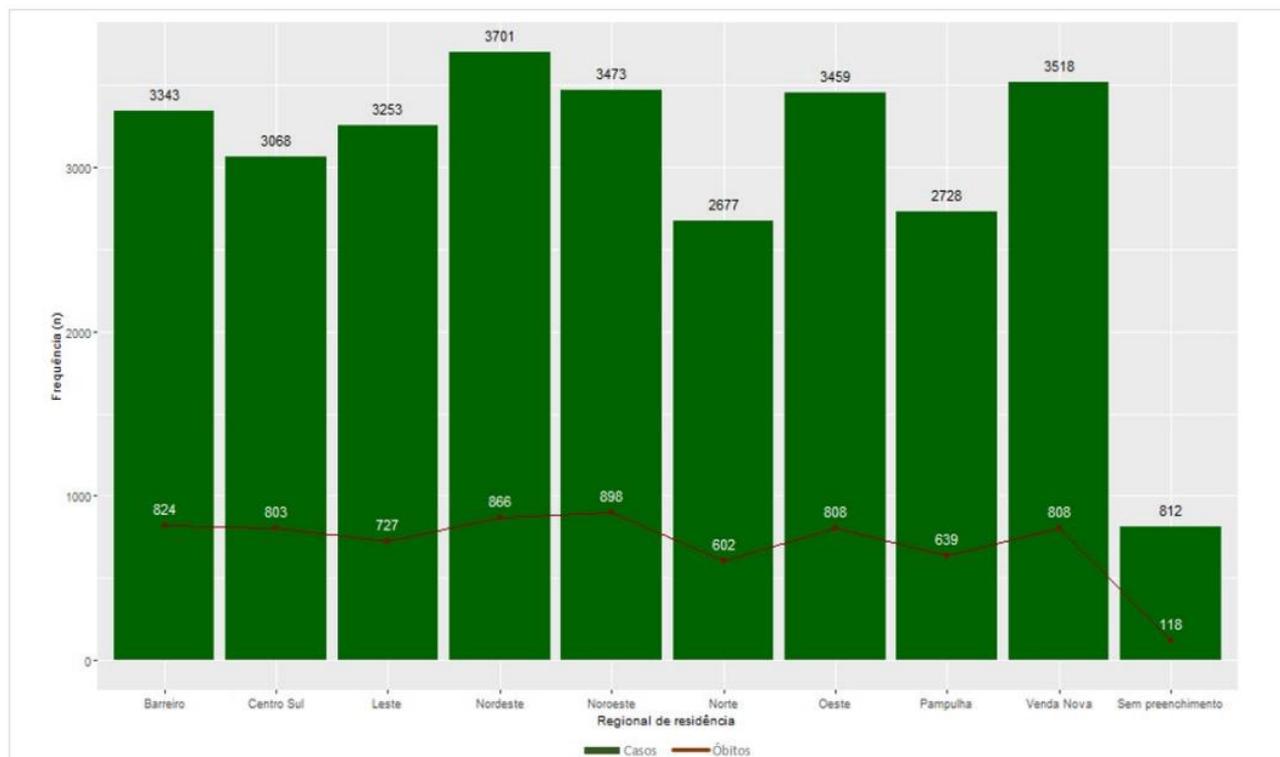
Observação: A análise do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe), sobretudo para últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.

**Gráfico 11** - Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

**Gráfico 12** - Total de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo regional de residência, Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

Observação: Número acumulado de casos: é a soma de casos de síndrome respiratória aguda grave com resultado positivo para Covid-19 que evoluíram ou não para óbito. Legenda: NA – Casos de síndrome respiratória aguda grave sem o registro da regional de residência no momento da análise.

**Tabela 5** - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave segundo situação atual da investigação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

Óbitos por síndrome respiratória aguda grave	2020	2021	Total
Confirmados Covid-19	2.574	4.519	7.093
Descartados Covid-19	2.233	1.934	4.167
Em investigação	-	2	2
<b>Total</b>	<b>4.807</b>	<b>6.455</b>	<b>11.262</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

Considerados os óbitos por síndrome respiratória aguda grave identificados a partir da data de início dos sintomas do primeiro caso confirmado de Covid-19 em Belo Horizonte (28/2/2020).

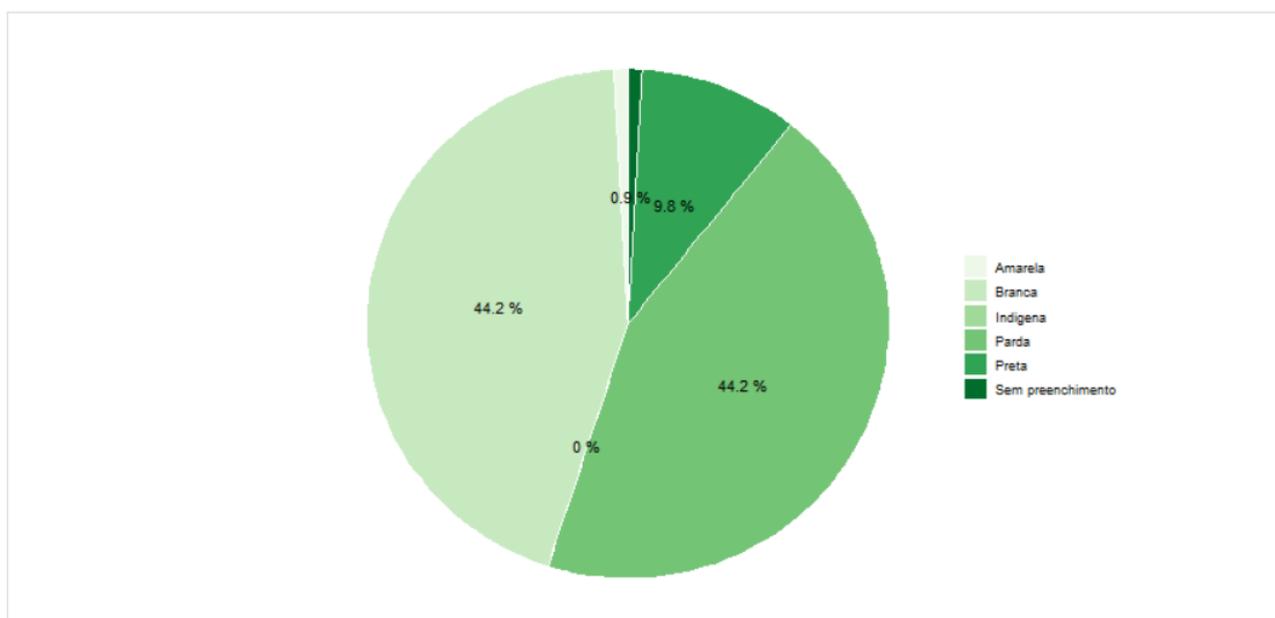
Observação: As informações estão sujeitas a alterações após investigação e qualificação do banco de dados.

**Tabela 6** - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

Faixa etária	2020	2021	Total
< 1 ano	-	1	1
1-4 anos	2	3	5
5-9 anos	-	-	-
10-14 anos	1	-	1
15-19 anos	-	3	3
20-39 anos	53	190	243
40-59 anos	372	1.011	1.383
> 60 anos	2.146	3.311	5.457
<b>Total</b>	<b>2.574</b>	<b>4.519</b>	<b>7.093</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

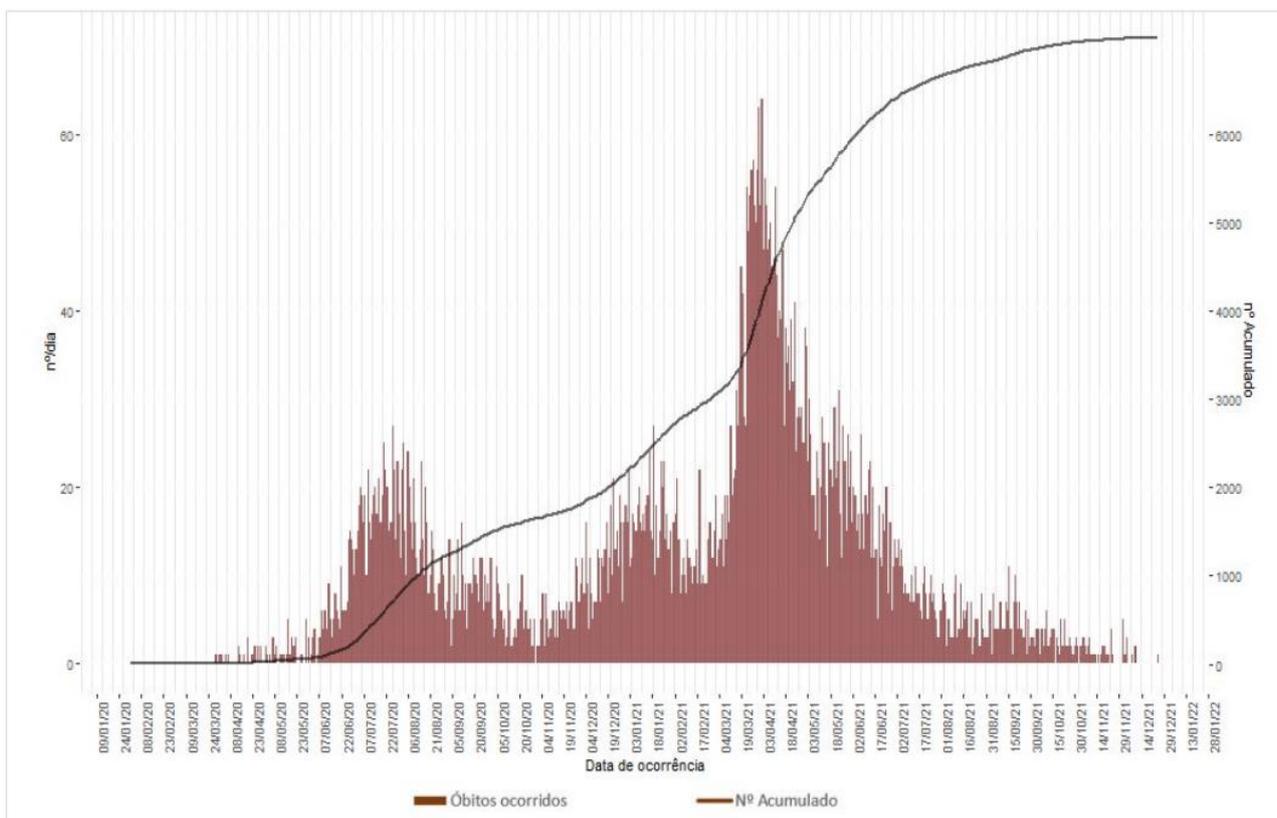
**Gráfico 13** - Proporção de óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

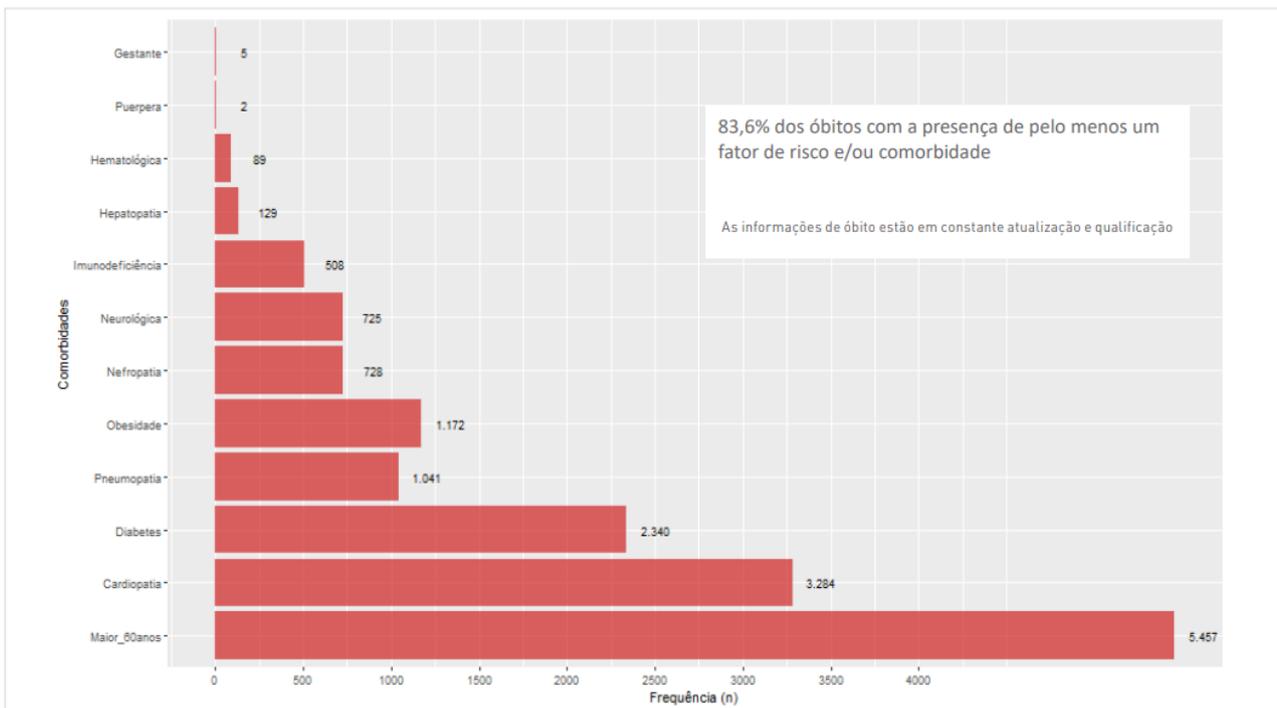
Observação: Não ocorreu nenhum óbito por Covid-19 na raça/cor indígena até a presente data.

**Gráfico 14** - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

**Gráfico 15** - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

**Tabela 7** - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, sem comorbidades e/ou fator de risco, segundo faixa etária e sexo, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021

Faixa etária	2020		2021		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
15-19 anos	-	-	-	1	1
20-39 anos	9	2	45	16	72
40-59 anos	53	10	199	87	349
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>12</b>	<b>244</b>	<b>104</b>	<b>422</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe). Atualizado em 03/01/2022.

## Vigilância Epidemiológica

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

- Criação de instrumentos de monitoramento da incidência do coronavírus no município, para subsidiar as ações de enfrentamento à Covid-19.
- Atualização dos Diretores Regionais de Saúde e dos gerentes de unidades de saúde do SUS-BH sobre a definição de caso, epidemiologia, medidas de prevenção e diagnóstico da Covid-19, nas modalidades presencial e remota.
- Articulação de diretrizes com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e Ministério da Saúde, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Belo Horizonte, Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) de Minas Gerais e Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) Nacional.
- Articulação de medidas de vigilância epidemiológica em todo o sistema municipal de saúde, incluindo hospitais públicos e privados.
- Definição de fluxos com laboratórios públicos e privados e busca ativa de resultados de exames dos casos suspeitos de Covid-19.
- Recebimento pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de notificações, discussão de casos, solicitações de coleta de amostras biológicas e orientações aos serviços de saúde do município.
- Gerenciamento dos sistemas de informação: registro das notificações no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) e, inicialmente, na plataforma *RedCap* MS, que foi substituída pelo e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE), complementação das informações como resultados dos exames, evolução do paciente e encerramento dos casos e qualificação das informações desses bancos de dados para análise e monitoramento da evolução da pandemia no município.

- Trabalho conjunto, integrado e multidisciplinar, das Diretorias de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), de Assistência à Saúde (DIAS), de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC) e de Vigilância Sanitária (DVSA) da SMSA.
- Reuniões técnicas semanais com as gerências e diretorias da SMSA envolvidas na condução da Covid-19, para alinhamento de diretrizes municipais, Diretorias de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), de Assistência à Saúde (DIAS), de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), de Vigilância Sanitária (DVSA), de Logística e Suprimentos (DLOS) e Estratégica de Pessoas (DIEP).
- Elaboração de Boletim Epidemiológico, publicado todos os dias úteis no Portal PBH, desde 20 de abril de 2020, com um total de 39 Boletins Epidemiológicos exclusivos até 15 de junho de 2020.
- Ampliação para Boletim Epidemiológico e Assistencial, a partir de 16 de junho de 2020, com a publicação diária de informações referentes ao quantitativo de infectados e de óbitos, ao acompanhamento de leitos, às internações em enfermaria e UTI, à testagem da população e dos profissionais da Rede SUS-BH, às ações da vigilância sanitárias e às ações intersetoriais destinadas às populações em situação de vulnerabilidade, entre outros serviços, totalizando 428 boletins publicados até 3 de janeiro de 2022.
- Padronização de atualização semanal do georreferenciamento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e óbitos confirmados de Covid-19 nos Boletins Epidemiológico e Assistencial das quartas-feiras, a partir de 17 de junho de 2020.
- Articulação e suporte às Diretorias Regionais de Saúde (DRES), unidades de pronto atendimento e hospitais da Rede SUS-BH, 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 para orientação de medidas para a redução do risco de transmissão da Covid-19.
- Atendimento às demandas da imprensa com divulgação de informações para a população da cidade.
- Orientação e monitoramento das ações de controle de surtos de Covid-19 pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), especialmente em instituições de longa permanência para idosos, Serviços Residenciais Terapêuticos e unidades de saúde.
- Articulação de fluxos de testagens de Covid-19 para instituições de segurança pública.
- Articulação de fluxos de testagens de Covid-19 específicos para profissionais lotados na SMSA, além de elaboração de nota específica sobre questões periciais e de afastamento para esses servidores.
- Coordenação de inquérito epidemiológico (sorológico) em trabalhadores das unidades assistenciais do SUS-BH (centros de saúde, unidades de pronto atendimento e hospitais) e de serviços

considerados essenciais durante a pandemia de Covid-19 (drogarias, transporte coletivo, supermercados e padarias).

- Implantação do Projeto de Rastreamento de Contatos de Covid-19, elaborado em parceria com faculdades da área de saúde do município, contando com a participação de acadêmicos de cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Biomedicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Os enfermeiros coordenadores regionais, que supervisionam os alunos dos cursos das áreas da saúde das faculdades, identificam e fazem contato telefônico com as pessoas que tiveram resultados positivos para Covid-19 e seus contatos. São realizadas, ainda, orientações sobre o período de isolamento domiciliar e sobre a conduta em caso de surgimento de sintomas e situações de gravidade.
- Ações de monitoramento telefônico em 25 mil pessoas com teste positivo para Covid-19 e seus contatos, sendo que em 54% deles foram possíveis realizar as orientações sobre isolamento, quarentena e cuidados de saúde, alertando os munícipes sobre o surgimento de sinais e sintomas de gravidade que demandam avaliação médica oportuna.
- Monitoramento de escolas, devido à retomada de atividades presenciais para a educação infantil, a partir de 26 de abril de 2021, além de apoio na elaboração do Protocolo de escolas e elaboração de Nota Técnica específica.

### **Vigilância Sanitária**

Desde março de 2020, a Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) tem participado ativamente das ações de controle da propagação da Covid-19 no município. Assim, a vigilância sanitária tem contribuído de maneira diligente com um trabalho contínuo de articulação e monitoramento de ações para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente da Covid-19.

O cenário de pandemia da Covid-19 é um grande desafio e impõe uma necessidade tempestiva e efetiva de medidas de prevenção e controle sanitário. Neste contexto, a vigilância sanitária priorizou seus esforços no sentido de exercer o monitoramento para o cumprimento dos protocolos sanitários, atividade essencial, tendo em vista que permite verificar, na prática, a efetiva adoção das medidas que reduzem o risco de transmissão da Covid-19 e a indicação de medidas corretivas para as inconformidades observadas.

A vigilância sanitária ajustou sua agenda no sentido de intensificar e/ou monitorar as recomendações de medidas de prevenção e controle da Covid-19, priorizando as vistorias nos serviços essenciais de saúde e de interesse da saúde, que estavam em funcionamento, bem como, os que estão sendo liberados gradualmente para funcionamento.

No primeiro momento, as inspeções tiveram caráter educativo no sentido de conscientizar os proprietários dos estabelecimentos comerciais e assistenciais quanto ao cumprimento dos protocolos municipais objetivando minimizar o risco e a propagação da Covid-19 no município.

Num segundo momento, quando do retorno das vistorias fiscais para monitoramento, aqueles estabelecimentos em que foram identificadas não conformidades graves e/ou reincidentes foram aplicadas as penalidades previstas em lei (advertências, multas e/ou interdições).

Em 2021, o corpo técnico de fiscais continuou direcionado para a alta demanda de vistorias em estabelecimentos e serviços essenciais, priorizando-as segundo o risco sanitário e de transmissão da Covid-19.

O foco foram os estabelecimentos considerados essenciais e com maior risco potencial de transmissão, como supermercados e padarias, estabelecimentos de saúde, farmácias e drogarias. Devido à reabertura de outras áreas de atenção da vigilância sanitária, aumentou-se o número de vistorias em estabelecimentos como bares e restaurantes, impulsionadas também pelas ações realizadas em parceria com outros órgãos como Centro Integrado de Operações de Belo Horizonte (COP), Guarda Civil Municipal de Belo Horizonte (GCMBH), Subsecretaria de Fiscalização da Secretaria Municipal de Política Urbana (SMPU), inclusive noturnos e aos finais de semana, para monitorar o cumprimento dos protocolos de segurança sanitária e atendimento a demandas advindas da população.

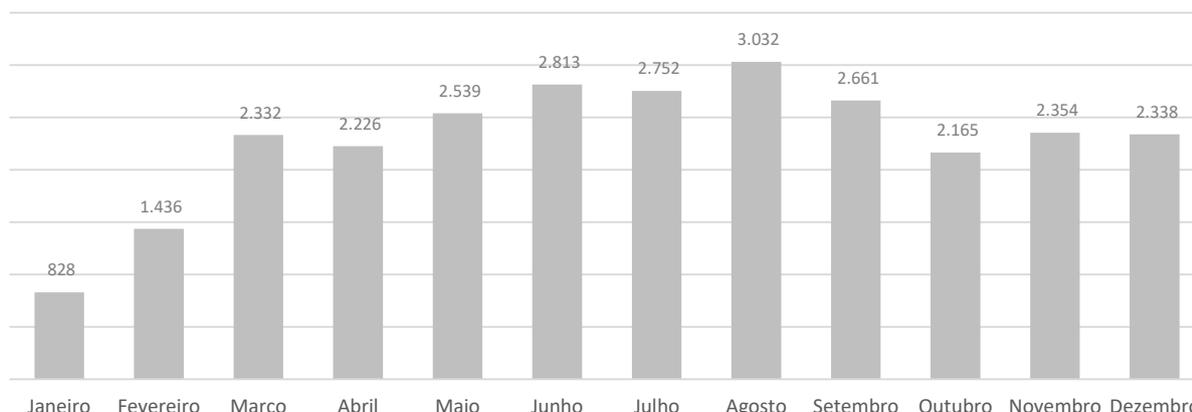
Outra categoria de estabelecimento que foi autorizada a retomar as atividades em 2021 foram as escolas, inicialmente de educação infantil com abertura gradual das demais, o que gerou grande número de vistorias para verificação de cumprimento dos protocolos sanitários. A equipe de vigilância sanitária realiza importante atividade de verificação *in loco* da real capacidade dos estabelecimentos de ensino de colocarem em prática os protocolos submetidos à SMSA com vistas ao retorno das aulas práticas e de laboratório em suas próprias instalações. Nenhuma instituição deve retornar essas atividades sem a prévia inspeção da vigilância sanitária.

O monitoramento retrata o trabalho realizado pela vigilância sanitária na promoção e na proteção da saúde, neste momento de singular importância para minimizar maiores danos à população. Além disso, reflete também o compromisso com o fortalecimento da governança para contribuir para resultados de impacto para a saúde.

Assim, as informações colhidas pela vigilância sanitária, por meio dos dados, vêm permitindo promover melhores práticas de acompanhamento da emergência em saúde pública e otimizar os processos, o que tem auxiliado na percepção das necessidades de mudanças e direcionamento da atuação da gestão da vigilância sanitária, com vistas à condução de uma diretriz que atenda, de fato, às reais necessidades de cada momento

da situação epidemiológica da Covid-19. O gráfico 16 ilustra o quantitativo de ações de vistorias sanitárias para combate à Covi-19 realizadas em Belo Horizonte em 2021.

**Gráfico 16 - Vistorias para combate à Covid-19 por atividade vistoriada em Belo Horizonte, 2021**



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Nota: Um mesmo estabelecimento pode exercer diversas atividades.

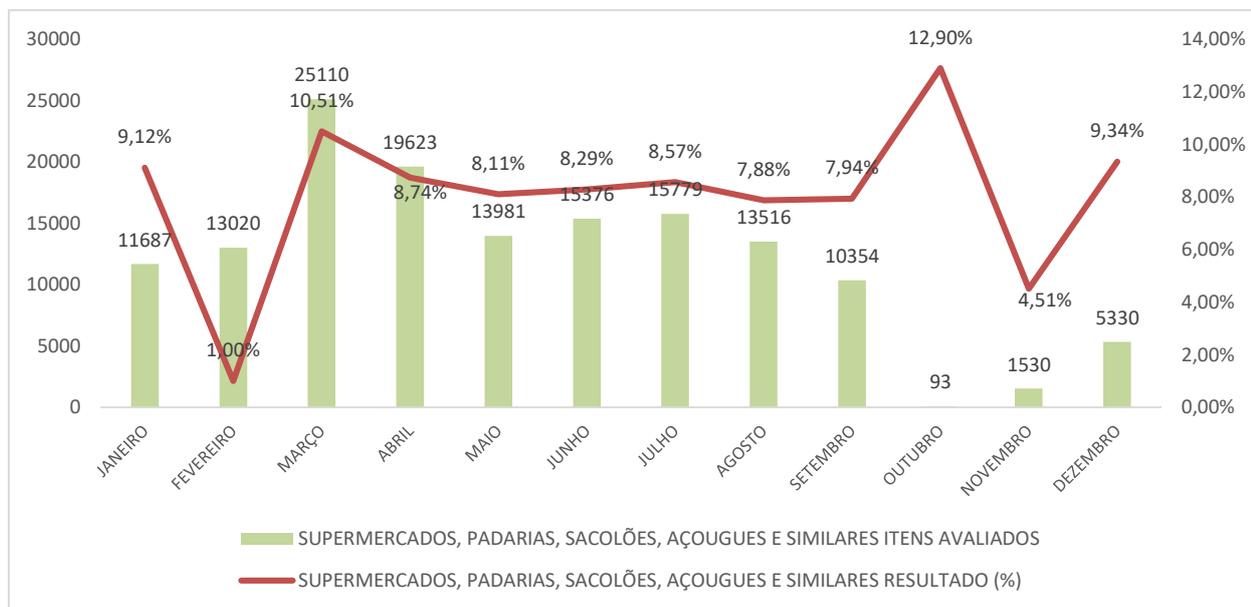
A série histórica construída ao longo do monitoramento da Covid-19 no município tem demonstrado que os estabelecimentos com maior número de não conformidade são as categorias de estabelecimentos de saúde, supermercados, padarias, sacolões, açougues e similares, escolas e creches, estas duas últimas que retomaram suas atividades no decorrer do ano (gráficos 17 a 19).

**Gráfico 17 – Itens em estabelecimentos de saúde avaliados e percentual de não conformidade, Belo Horizonte, 2021**



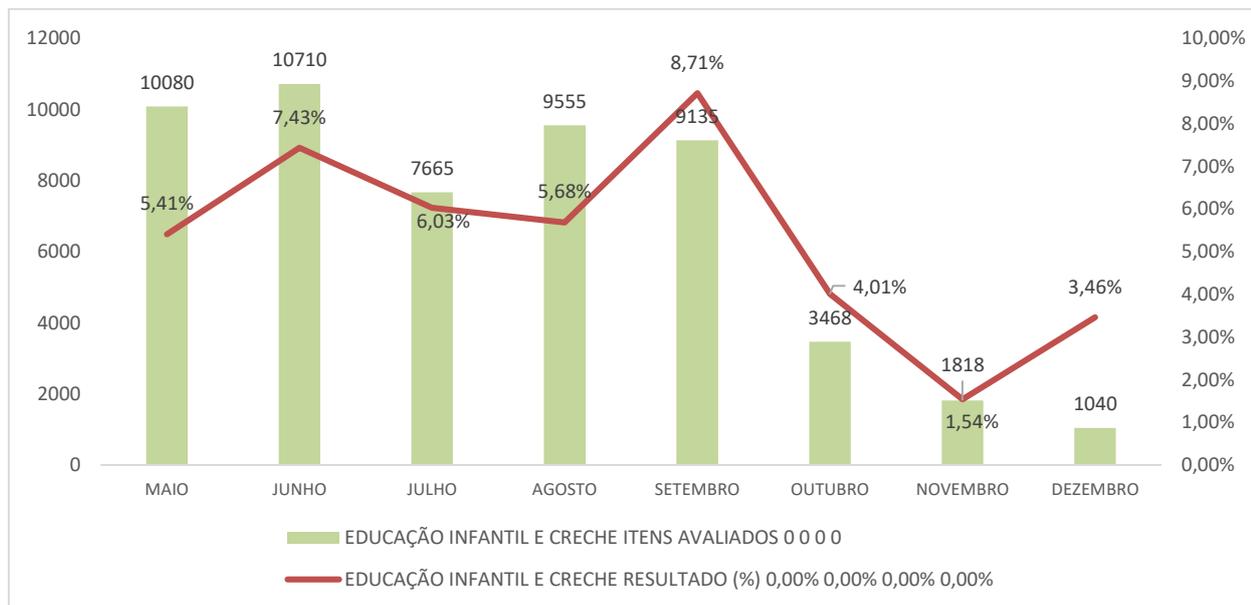
Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

**Gráfico 18 – Itens em supermercados, padarias, sacolões, açougues e similares avaliados e percentual de não conformidade, Belo Horizonte, 2021**



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

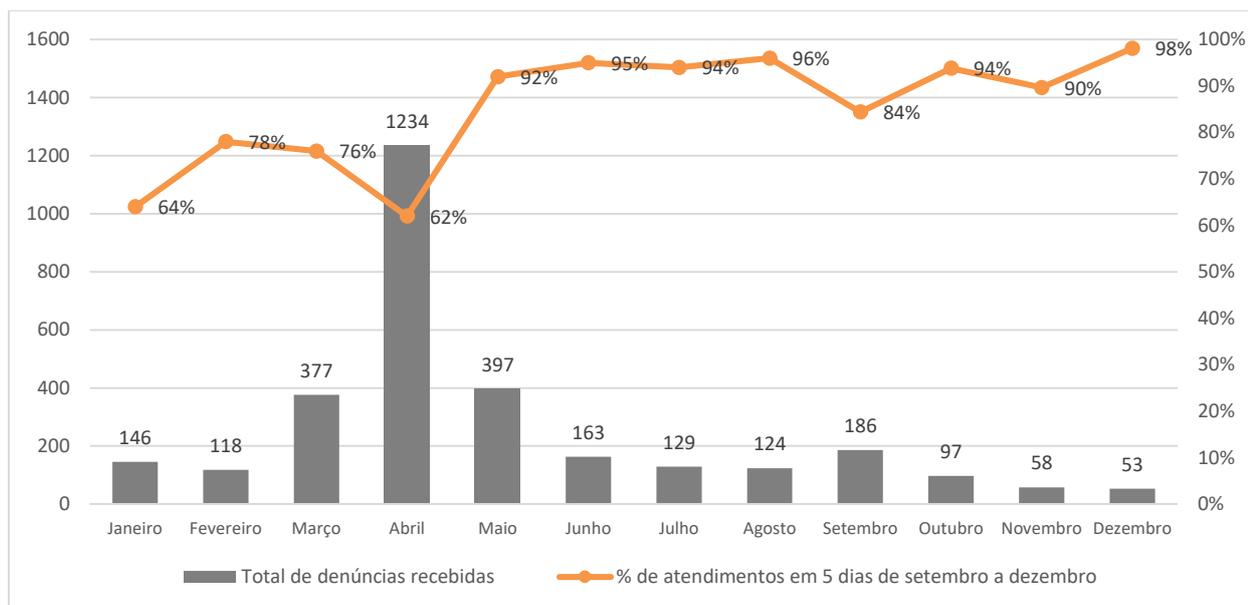
**Gráfico 19 – Itens em estabelecimentos de educação infantil e creches avaliados e percentual de não conformidade, Belo Horizonte, 2021**



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Além disso, a vigilância sanitária apurou 3.082 denúncias de Covid-19 recebidas no canal exclusivo no Portal PBH para combate à disseminação da Covid-19, por meio dos fiscais sanitários, mantendo o acompanhamento do prazo de atendimento em até 5 dias. As atividades com maior número de denúncias são os setores de alimentos (sacolões, supermercados, padarias, bares e restaurantes) e estabelecimentos de saúde.

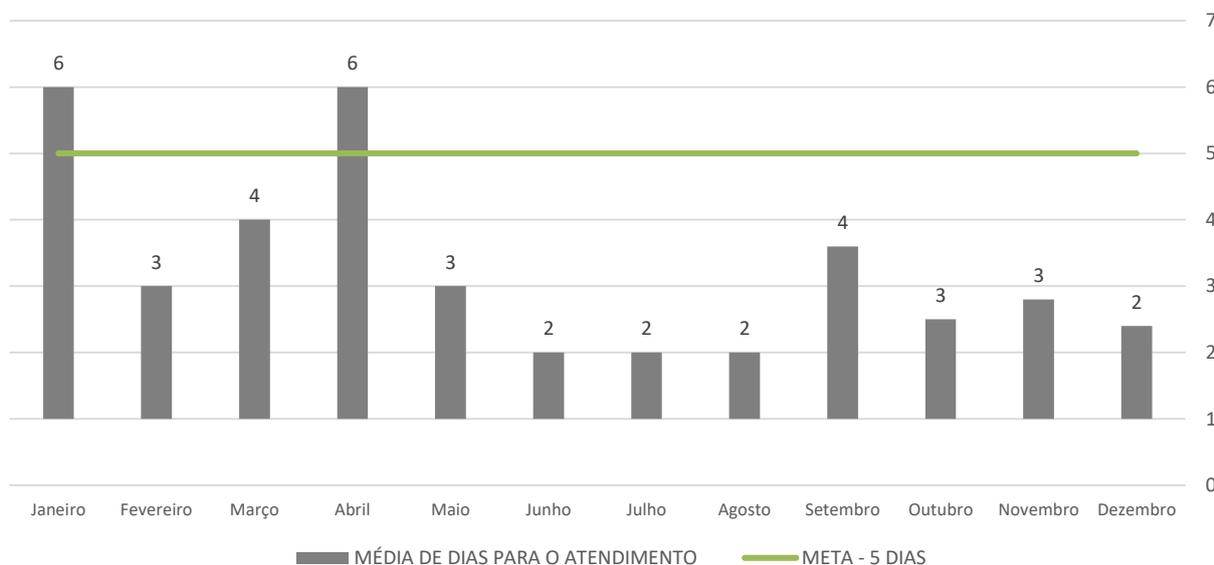
**Gráfico 20** - Denúncias relacionadas à Covid-19 recebidas e percentual de atendimento em até 5 dias, 2021



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

Observou-se, no decorrer de 2021, um declínio no número de denúncias, o que pode ser devido a reabertura de um número maior de atividades, já que no período anterior ocorreu um alto índice de denúncias, principalmente em relação a condições de trabalho. Além disso, as mudanças nos processos de trabalho e a redução do número de denúncias após o mês de maio de 2021, explicam, em parte, o alcance da meta de realização de atendimentos em até 5 dias, conforme demonstrado no gráfico 21.

**Gráfico 21** - Média de dias para o atendimento das denúncias relacionadas a Covid-19, 2021



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

Para auxiliar a atuação do município no enfrentamento da Covid-19, a Vigilância Sanitária vem participando ativamente da elaboração e revisão dos protocolos sanitários, na medida em que o cenário epidemiológico vem exigindo mudanças. Em 2021 foram elaboradas ou revisadas 63 portarias sobre protocolos de vigilância

em saúde com a unificação e simplificação dos protocolos específicos de vigilância em saúde para atividades e eventos, observando-se as restrições para enfrentamento à Covid-19.

Para melhorar a efetividade das ações de vigilância sanitária, os roteiros de vistorias estão sendo revisados e atualizados, com análises direcionadas para as não conformidades mais identificadas, a fim de obter um resultado mais fidedigno do cenário e viabilizar intervenções que possam contribuir para reduzir ainda mais o risco de transmissão da Covid-19 em Belo Horizonte.

### **Vigilância à Saúde do Trabalhador**

Sob Supervisão da Coordenação de Apoio Diagnóstico e da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar, as instalações do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro e do Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul estão sendo utilizadas para coleta de exames para diagnóstico de Covid-19 (*Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction - RT-PCR*), atendendo aos profissionais de saúde de linha de frente e que atuam em Belo Horizonte e para a população sintomática respiratória.

Com a retomada progressiva das atividades econômicas nos inúmeros estabelecimentos que estiveram fechados, a Coordenação de Saúde do Trabalhador e a Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) iniciaram ação conjunta para orientação à prevenção de agravos relacionados à Covid-19 e patógenos que podem ter seu risco de propagação influenciados pelos padrões de fluxo de ar dos sistemas de ventilação e ar-condicionado.

Após a estruturação de um roteiro para recebimento de informações, a Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde assumiu atuação nesse quesito, amparada em diversas legislações que dispõem sobre a manutenção de instalações e equipamentos de sistemas de climatização de ambientes e sua utilização.

### **Serviços em funcionamento e ações realizadas devido à Covid-19**

A partir de março de 2020, várias medidas foram adotadas para enfrentamento da Covid-19 pela rede assistencial de Belo Horizonte, alguns serviços foram ampliados, outros foram reorganizados e outros temporariamente suspensos ou restringidos. Como a situação epidemiológica da Covid-19 é dinâmica e sujeita a mudanças frequentes, a SMSA orienta os profissionais e serviços de saúde por meio de notas técnicas específicas e atualizadas conforme a circulação do agravo no contexto municipal.

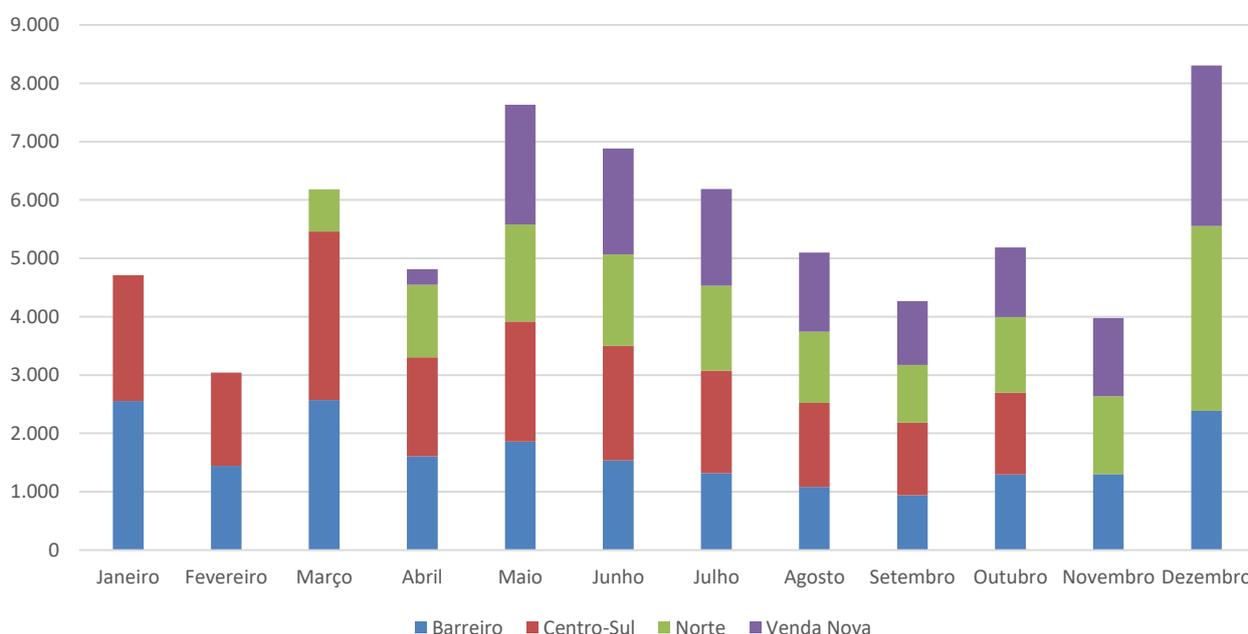
### **Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus (CECOVIDs)**

Para ampliar a assistência e o atendimento à população com sintomas de doenças respiratórias, entre eles o da Covid-19, a SMSA contou, em 2021, com 4 serviços especializados que atenderam, de forma espontânea, pessoas com sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar, sendo acompanhados ou não de febre), sendo eles: Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de

Coronavírus Centro-Sul, Venda Nova, Barreiro e Norte. Os três primeiros serviços foram implantados em 2020 e o Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Norte em 20 de março de 2021. Os serviços atenderam 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

O Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Centro-Sul funcionou até outubro de 2021 e os Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Barreiro, Norte e Venda Nova funcionaram durante todo o ano de 2021, com total de 66.289 atendimentos (gráfico 22)

**Gráfico 22 - Atendimentos mensais realizados nos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, 2021**



**Fonte:** Gerência de Urgência e Emergência (GEURE). Dados extraídos em 03/02/2022.

**Nota:** A produção do Centro Especializado para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus Venda Nova foi contabilizada em conjunto com a Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova, não havendo informações específicas para o período de janeiro a março de 2021.

### Unidades de Pronto Atendimento (UPA)

Visando a adequação da oferta assistencial nas unidades de pronto atendimento, em resposta ao cenário epidemiológico da Covid-19, em 2021 manteve-se a utilização de tendas e/ou contêineres com o objetivo de reorganizar a estrutura e separar os fluxos de atendimentos dos usuários com e sem sintomas respiratórios.

Além disso, várias foram as ações realizadas, em 2021, com foco na ampliação de leitos tanto de enfermaria quanto de sala vermelha, a saber:

- ampliação do número de leitos de urgência de 46 para 84;
- ampliação do número de leitos de observação de 270 para 320;
- ampliação do número de respiradores de 44 para 78;

- ampliação dos leitos de suporte ventilatório pulmonar com instalação de válvula “Y” em todos os pontos de oxigênio, duplicando a quantidade de pontos de oxigênio nas unidades;
- incremento de 69 bombas de infusão;
- instalação de banheiros químicos;
- aumento do número de longarinas e poltronas;
- ampliação de 20% dos profissionais a fim de absorver a demanda assistencial;
- atendimento de fisioterapeutas no apoio ao manejo de pacientes em uso de respirador;
- construção de fluxos específicos para solicitação de cilindros de oxigênio, em conjunto com a Gerência de Contratação de Serviços Gerais e de Engenharia;
- utilização de ferramentas de gestão para o monitoramento do número de leitos e tempo de permanência, com articulação direta com a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar;
- fluxo de comunicação rápida entre as unidades de pronto atendimento e gestão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para a transferência rápida do paciente, no momento da liberação do leito hospitalar.

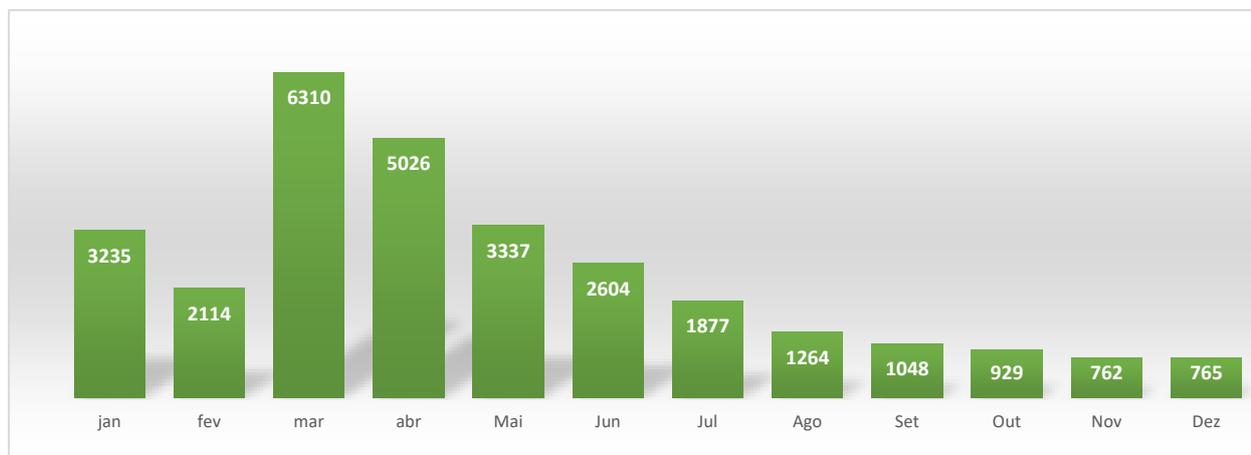
O **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** manteve, até novembro de 2021, o número de Unidades de Suporte Básico e Unidades de Suporte Avançado ampliadas que passaram de 28 para 39 veículos, devido à pressão assistencial decorrente da demanda por atendimentos realizados para a Covid-19. Em relação ao transporte em saúde, ocorreu o incremento de 10 ambulâncias para este suporte. Com a diminuição de casos de síndrome respiratória, de forma gradativa, a partir do mês de novembro ocorreu o retorno da frota de ambulâncias de rotina.

A estratégia de implantação de pontos descentralizados para desinfecção das ambulâncias, permitiu a redução em torno de 30% do tempo de preparo dos veículos para a realização de novos atendimentos diminuindo assim, o tempo de resposta, entre o acionamento do transporte até a chegada do mesmo ao paciente. A estratégia dos pontos descentralizados se manteve até novembro de 2021 em 5 locais, ocorrendo a partir dessa data, a desmobilização gradual.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência apoiou em fevereiro de 2021 a transferência dos pacientes de Covid-19 de Coromandel a Belo Horizonte, transportando em torno de 24 pacientes do Aeroporto da Pampulha para os Hospitais Eduardo de Menezes e Júlia Kubitscheck.

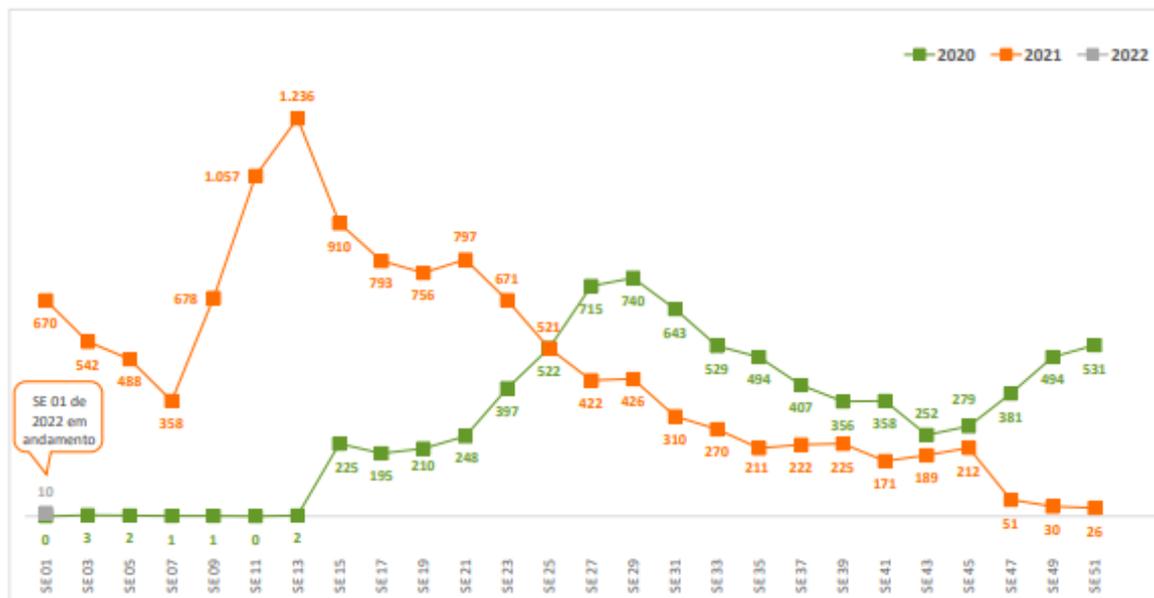
Foram realizados, em 2021, 29.271 atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes de casos suspeitos para Covid-19. O gráfico 23 apresenta o quantitativo de atendimentos realizados por mês em 2021, já o gráfico 24 ilustra quantitativo de atendimentos por semana epidemiológica comparando-se com o ano de 2020.

**Gráfico 23** - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde. Dados extraídos em 04/02/2022.

**Gráfico 24** – Evolução dos atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de suspeitos para Covid-19 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2020-2021



Fonte: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde. Atualizado em 03/01/2022.

Notas: 1) SE - Semana Epidemiológica. 2) Exibindo somente semanas ímpares e semanas em andamento. 3) Atendimentos de casos com suspeita de Covid-19 ocorreram a partir do dia 16/03/2020.

### Unidades de Atendimento 24 horas não Covid-19

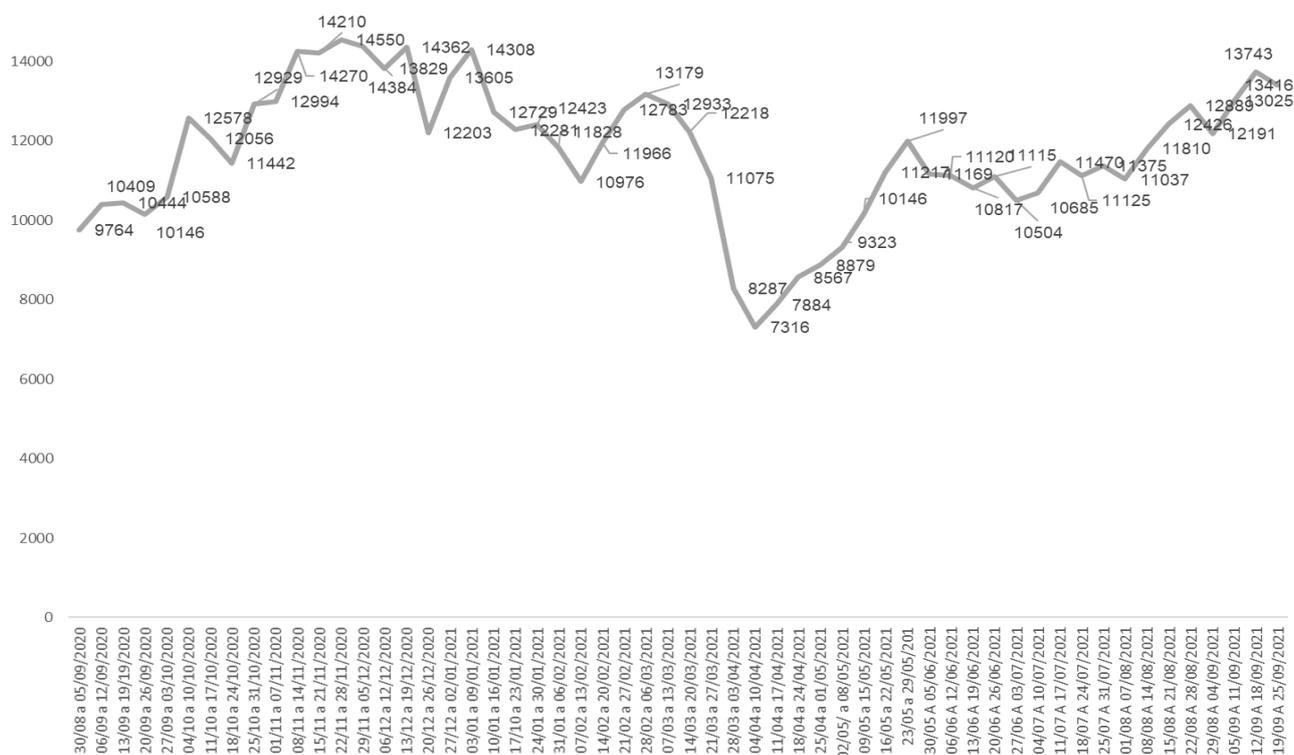
Em caráter temporário e emergencial, a SMSA, no período de março a agosto de 2021, ofertou atendimento em nove centros de saúde (um por regional) que passaram a funcionar 24 horas por dia, 7 dias por semana. As Unidades de Atendimento 24 horas não Covid-19 visaram fornecer retaguarda para as unidades de pronto atendimento e centros de saúde, além de ampliar e potencializar a capacidade assistencial aos usuários com quadro clínico agudo sem queixas respiratória. Mesmo tendo este objetivo, todos os usuários que procuraram este serviço, mesmo sem queixa respiratória foram atendidos.

As unidades que atenderam nesse formato foram Aarão Reis, Barreiro de Cima, Cachoeirinha, Carlos Chagas, Carlos Prates, Santa Mônica, Santa Terezinha, São Geraldo e Vila Imperial.

No período de funcionamento foram realizados 41.663 atendimentos, sendo 1.498 encaminhados para as unidades de pronto atendimento, apresentando uma taxa de resolutividade de 96,4%. Uma das ferramentas utilizadas para a classificação de risco, foi score de *National Early Warning Score (NEWS)*, escala de alerta precoce, fundamentada na avaliação dos parâmetros fisiológicos e risco de piora clínica, subsidiando a decisão clínica com maior segurança. Estas unidades foram organizadas utilizando a metodologia *Lean* (atendimento rápido e resolutivo).

O serviço apresentou alta resolutividade e conseguiu atingir seu objetivo de diminuir o atendimento de porta das unidades de pronto atendimento, observado do gráfico 25.

**Gráfico 25** – Número total de atendimentos nas unidades de pronto atendimento, Belo Horizonte, abril de 2020 a setembro de 2021



Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 22/03/2022.

O encerramento das atividades, enquanto Unidades de Atendimento 24 horas, com retorno do atendimento de rotina nos centros de saúde, ocorreu gradualmente, conforme a redução do número de atendimentos nas unidades, redução da pressão assistencial nos centros de saúde e melhora da situação epidemiológica.

### Teleconsulta Covid-19

Considerando a necessidade de restrição de circulação de pessoas, sobretudo aquelas com suspeita de Covid-19 apresentando sintomas leves, bem como o cumprimento do papel de rede de apoio às unidades da

atenção primária à saúde, a SMSA, desde abril de 2020, oferta teleconsultas para pacientes com quadro de síndrome gripal sugestivo de Covid-19. A modalidade de teleconsulta Covid-19 se destina ao atendimento a casos com síndrome gripal, está disponibilizada para usuários cadastrados na Rede SUS-BH e são realizadas pelos médicos especialistas da rede ambulatorial especializada do município.

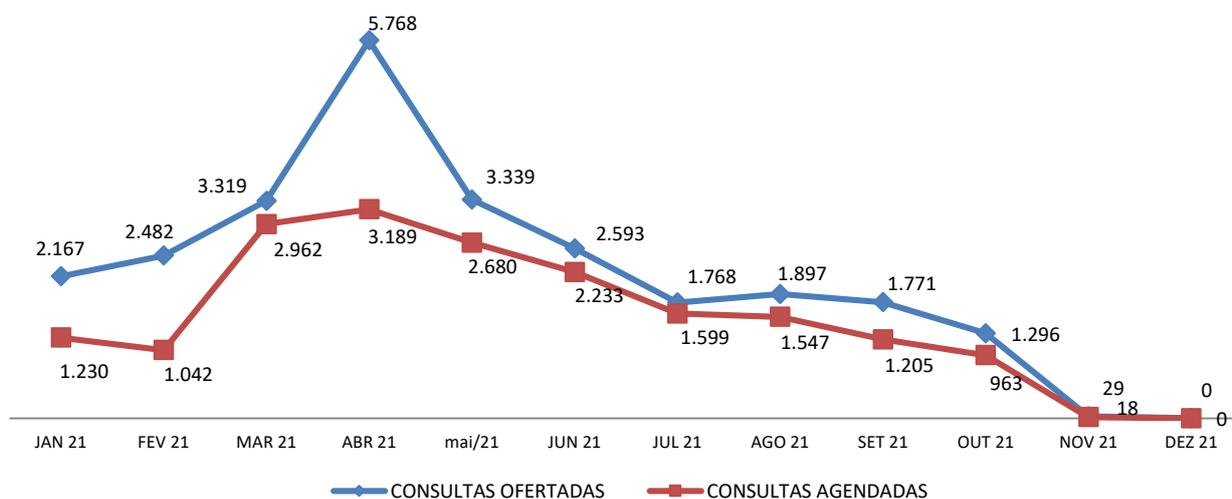
4 unidades de referência secundária estão organizadas para realização de atendimento médico por meio das teleconsultas e o número de consultas ofertadas e realizadas acompanha os indicadores epidemiológicos definidos pelo Comitê de Enfrentamento à Covid-19 em Belo Horizonte.

Para apoio aos processos de notificação, envio de documentação e ao telemonitoramento, as unidades executantes contam com participação de equipes multiprofissionais de nível superior e técnico, inclusive dos profissionais dos centros de especialidades odontológicas.

O serviço é operacionalizado tendo em vista os indicadores epidemiológicos da Covid-19 em Belo Horizonte, sendo mobilizado ou desmobilizado quando os indicadores assim permitem.

Em 2021 foram ofertadas 26.429 teleconsultas Covid-19, o gráfico 26 ilustra o quantitativo de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas mensalmente.

**Gráfico 26** - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 2021



Fonte: Teleconsulta BH.

Em julho de 2020 foi iniciada uma nova parceria entre a Prefeitura de Belo Horizonte, Unimed-BH, Vale S/A e Binah.AI, que se manteve até março de 2021, proporcionando acesso aos usuários a um aplicativo de monitoramento de dados vitais através da câmera frontal do celular. A tecnologia via pletismografia (análise de segmentos faciais em condições pré-determinadas e orientadas) possibilitou a aferição de dados como saturação de oxigênio, frequências cardíaca e respiratória e níveis de estresse com uma precisão média de 95 a 97%.

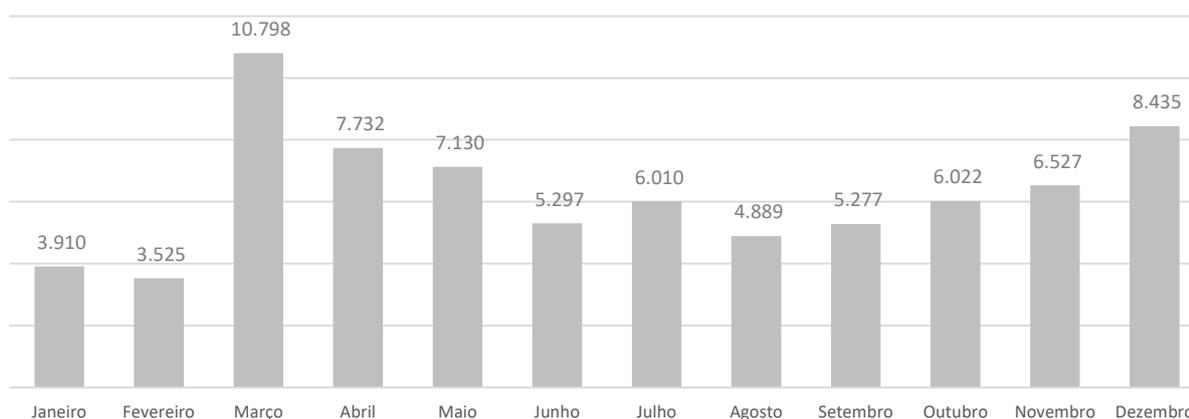
A ferramenta se demonstrou mais um facilitador para avaliação e orientação ao paciente suspeito ou confirmado para Covid-19, melhorando ainda mais a qualidade do trabalho dos profissionais que fazem o acompanhamento remoto dos pacientes que realizaram a teleconsulta. O acesso ao aplicativo foi vinculado à realização da teleconsulta e permaneceu liberado para o paciente pelo período de até 14 dias.

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

O Laboratório Municipal de Biologia Molecular ampliou a testagem para diagnóstico molecular da Covid-19 (*RT-qPCR*). Esta ampliação contempla os usuários com critério de risco atendidos nas unidades de saúde conforme descrito na Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020, atualizada em 5 de janeiro de 2022, que orienta o diagnóstico laboratorial específico para Sars-CoV-2 na SMSA.

O setor de biologia molecular processou 75.552 amostras em 2021, como mostrado no gráfico 27.

**Gráfico 27** – Quantidade de diagnósticos moleculares da Covid-19 (*RT-qPCR*) processados no setor de biologia molecular, 2021



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular.

O teste de detecção rápida de antígeno para diagnóstico da Covid-19 (*Ag-TDR*) foi implantado em abril de 2021 em todas as unidades de pronto atendimento para diagnóstico da fase aguda da infecção. Este teste está sendo utilizado em todos os pacientes com perfil de síndrome respiratória aguda grave e para usuários com critério de risco, descrito na Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020.

Em junho de 2021 foi implantado o teste de detecção rápida de antígeno nas unidades de coleta regionais e, a partir de agosto, iniciou-se a testagem rápida de antígeno para Covid-19 em centros de saúde com ampliação gradual, contemplando a oferta pelos 152 centros de saúde do município. Esta ação tem como objetivo ampliar a oferta de testagem para a população sintomática, contribuir no controle da propagação da doença, além da avaliação de casos assintomáticos em grupos específicos: gestantes e em determinadas situações de surtos. A tabela 8 apresenta o total de testes rápidos executados e o total de testes positivos, do início da implantação até o término de 2021.

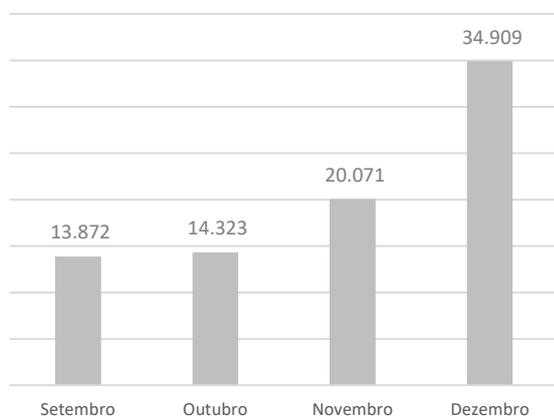
**Tabela 8** - Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na atenção primária à saúde, por regional de saúde, 2021

Regional	Testes executados	Testes com resultado positivo	Percentual de positividade
Barreiro	6.973	360	5,2%
Centro-Sul	3.859	160	4,1%
Leste	5.077	271	5,3%
Nordeste	10.163	571	5,6%
Noroeste	6.161	343	5,6%
Norte	10.417	509	4,9%
Oeste	7.622	371	4,9%
Pampulha	5.221	260	5,0%
Venda Nova	9.554	508	5,3%
<b>Total</b>	<b>65.047</b>	<b>3.353</b>	<b>5,2%</b>

Fonte: Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE); Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS). Dados extraídos em 01/02/2022.

Nos últimos 4 meses de 2021 foram realizados 83.175 testes de detecção rápida de antígeno para diagnóstico da Covid-19 (gráfico 28).

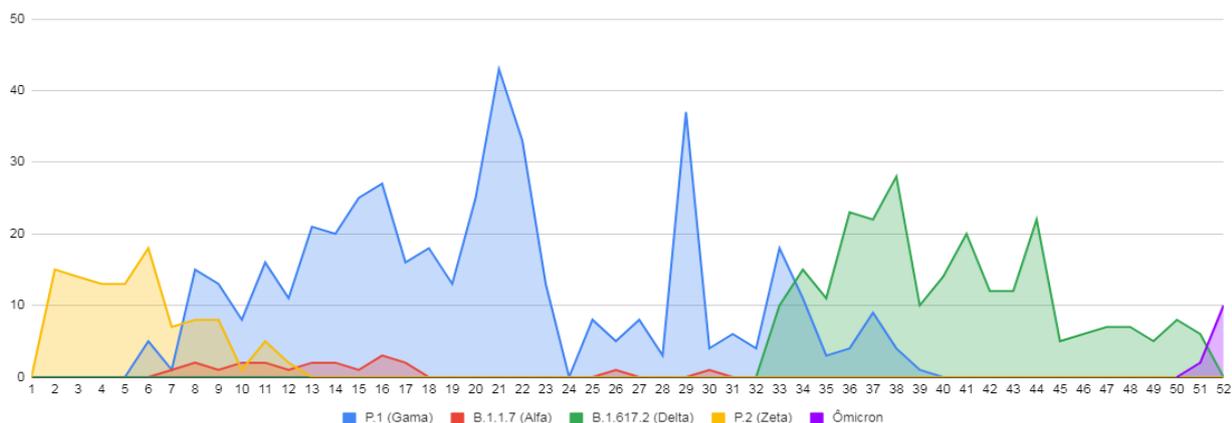
**Gráfico 28** - Testes de detecção rápida de antígeno para diagnóstico da Covid-19 (Ag-TDR) realizados nos centros de saúde, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico

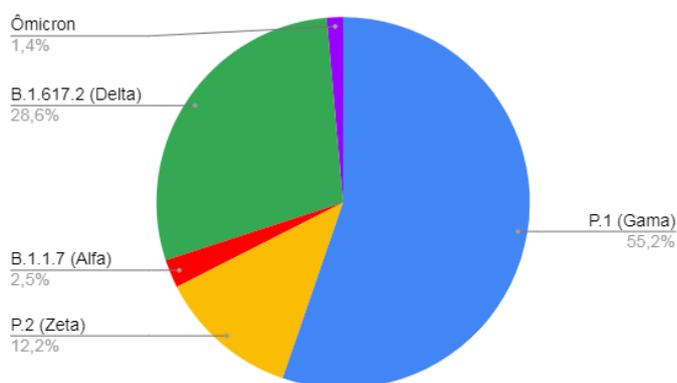
Em 2021, o setor de biologia molecular intensificou a vigilância genômica do SARS-Cov-2, por meio do sequenciamento genético e genotipagem por *RT-qPCR*, em parceria com a UFMG e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), realizando a genotipagem de 1.603 amostras. O gráfico 29 mostra o perfil de variantes encontradas em Belo Horizonte por semana epidemiológica e o gráfico 30 apresenta a porcentagem de cada variante.

**Gráfico 29 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2021**



Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

**Gráfico 30 - Porcentagem de Variantes Sars-CoV-2, Belo Horizonte, 2021**

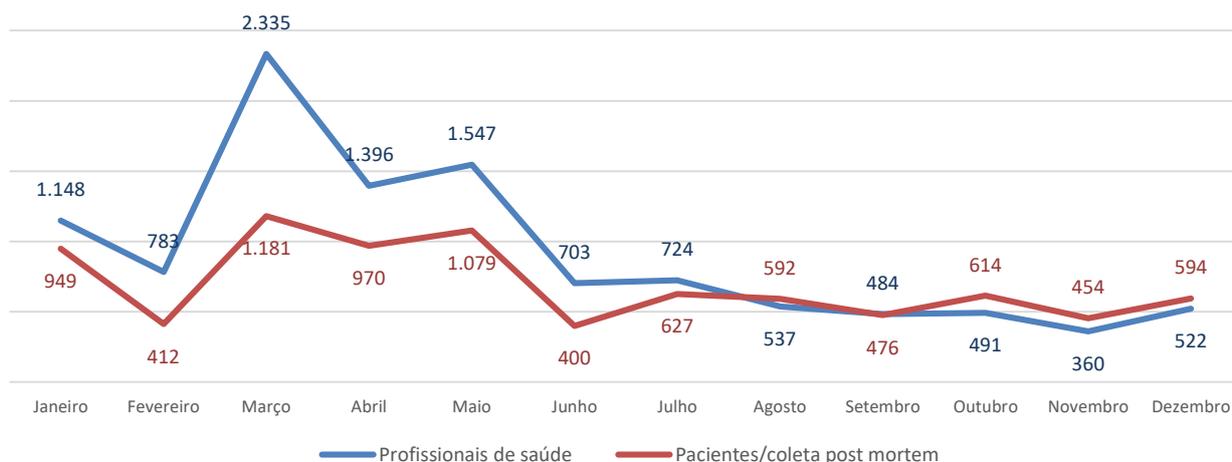


Fonte: Laboratório Municipal de Biologia Molecular

O Serviço de Atenção Domiciliar manteve a estruturação do serviço de referência de coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico da Influenza e da Covid-19 em casos suspeitos, atuando de forma a cumprir as determinações publicadas em notas técnicas e fluxos estabelecidos pela SMSA, conforme gráfico 31.

O Serviço de Atenção Domiciliar, por meio da Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar Apoio ao Covid-19, realizou a coleta de 8.348 amostras em pacientes com sintomas gripais e síndrome respiratória aguda grave em 2021, incluindo coletas de unidades sentinela. Realizou também, 11.030 coletas em profissionais de saúde de Belo Horizonte com sintomas respiratórios, totalizando 19.378 amostras coletadas no ano (gráfico 31).

**Gráfico 31 - Coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2021**

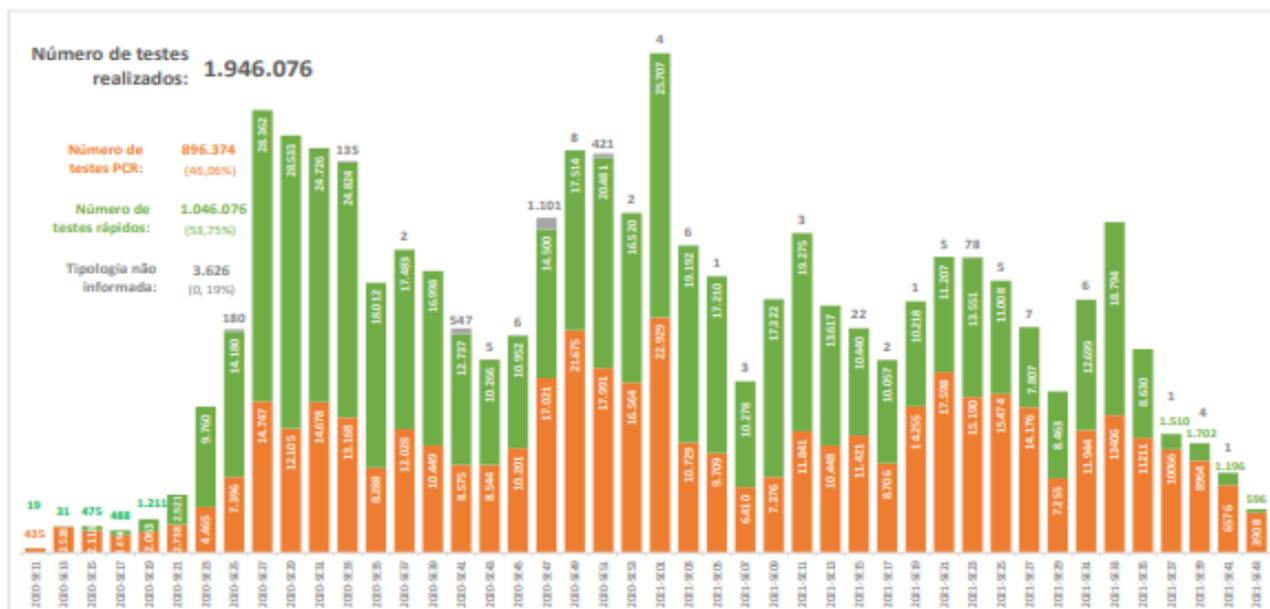


Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraído em 10/01/2022.

Na admissão de idosos em instituições de longa permanência para idosos conveniadas, além de verificar a situação vacinal para Covid-19 (duas doses da vacina mais dose de reforço) se fez necessário a realização do teste RT-PCR para identificação de idosos com Covid-19. Nesta frente, atuaram as equipes do Serviço de Atenção Domiciliar realizando estas coletas, a fim de promover maior segurança no ambiente institucional e redução do risco de transmissão do novo coronavírus entre os idosos e os profissionais destes serviços.

Desde o início da Covid-19, foram realizados 1.946.076 testes rápidos e PCR para Covid-19 em laboratórios públicos e privados de Belo Horizonte, sendo 1.270.990 em 2021 (gráfico 32).

**Gráfico 32 – Testes realizados para Covid-19 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2020-2021**



Fonte: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde; Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

Nota: 1) Semana Epidemiológica 45 de 2021 em andamento. 2) O gráfico se refere ao quantitativo de exames realizados nas semanas que estão sendo exibidas. 3) Exibindo somente semanas ímpares e semanas em andamento. 4) Dados de exames PCR realizados em laboratórios públicos e privados até 1º/11/2021 disponibilizados pela SES/MG. 5) Dados de Testes Rápidos realizados em laboratórios públicos e privados até 3/11/2021 disponibilizados pela SES/MG e demais Unidades de Saúde do SUS-BH. 6) As informações são dinâmicas e, por isso, podem sofrer alterações.

**Serviço de acolhimento provisório e emergencial para População em Situação de Rua e outras vulnerabilidades sociais:** serviço implementado em abril de 2020, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), para oferta de cuidado e isolamento social da população em situação de rua com suspeita de Covid-19, que apresentasse quadro leve de sintomas respiratórios sem indicação clínica para internação hospitalar. O serviço iniciou no SESC Venda Nova, tendo como referência o apoio do Centro de Saúde Serra Verde e Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova, sendo transferido para o Hotel Minas Pampulha em agosto de 2020 (suporte do Centro de Saúde Dom Orione e Unidade de Pronto Atendimento Pampulha). Em julho de 2021, o serviço foi transferido para o Complexo de Saúde Barreiro, contando com o apoio do Centro de Saúde Barreiro de Cima e Unidade de Pronto Atendimento Barreiro.

**Tabela 9** - Dados relativos ao serviço de acolhimento provisório e emergencial para População em Situação de Rua, Belo Horizonte, 2020-2021

Ano	Saída Voluntárias	Transferência Médica	Liberação Médica por cumprimento do término do isolamento	Total	Casos Confirmados	% de casos confirmados
2020	158	19	5%	641	64	9,98%
2021	164	27	5%	736	70	9,51%
<b>Total</b>	<b>322</b>	<b>46</b>	<b>5%</b>	<b>1.377</b>	<b>134</b>	<b>9,73%</b>

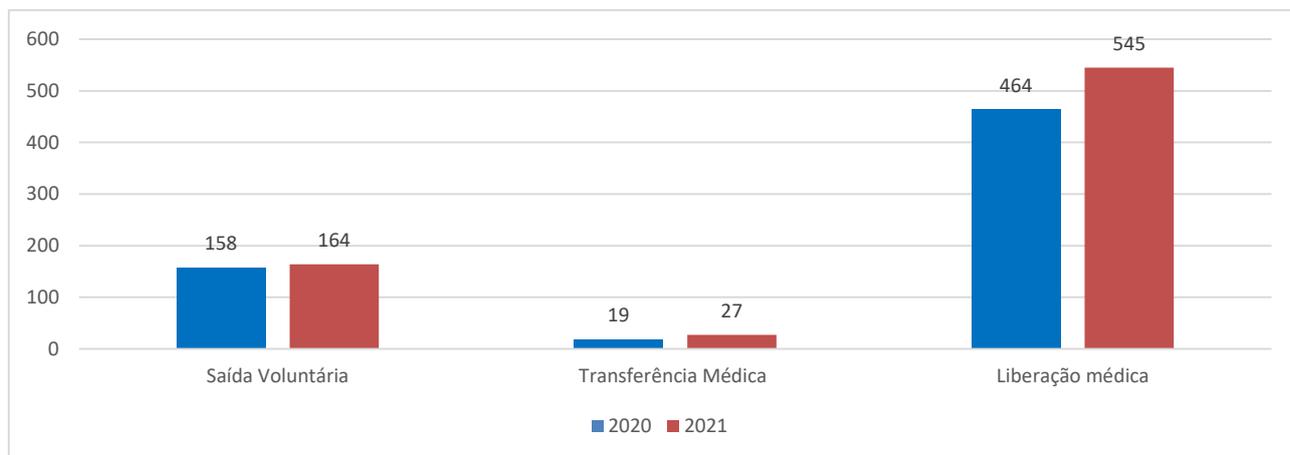
Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos e atualizados em 21/03/2022.

Ao ser atendido nos serviços de saúde (centros de saúde e unidades de pronto atendimento), os sintomáticos respiratórios em situação de rua foram encaminhados para o serviço de acolhimento provisório, de forma voluntária. Uma estratégia importante foi também contar com as equipes de consultório na rua para esta identificação e também as equipes do BH de mãos dadas contra a AIDS.

O maior encaminhador foi a Unidade de Pronto Atendimento Centro-Sul, com mais de 70% dos encaminhamentos realizados. Pelo fato desta Unidade de Pronto Atendimento ter uma proximidade com a região central e hospitalar de Belo Horizonte, onde se encontra a maior parte da população em situação de rua.

Ao término do isolamento, com a liberação médica, era ofertado aos usuários encaminhamentos para os serviços de acolhimento de Belo Horizonte dentre eles albergues e abrigos. Do total de usuários que receberam alta do serviço, por cumprimento dos dias de isolamento, cerca de 83% foram encaminhados para albergues ou abrigos e aproximadamente 4% voltaram para casa de seus familiares. Em 2021 foram acolhidas 736 pessoas em situação de rua, sendo que 545 finalizaram o isolamento, 164 tiveram saídas voluntárias e 27 intercorrências clínicas (gráfico 33).

**Gráfico 33** - Pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid-19, Belo Horizonte, 2021

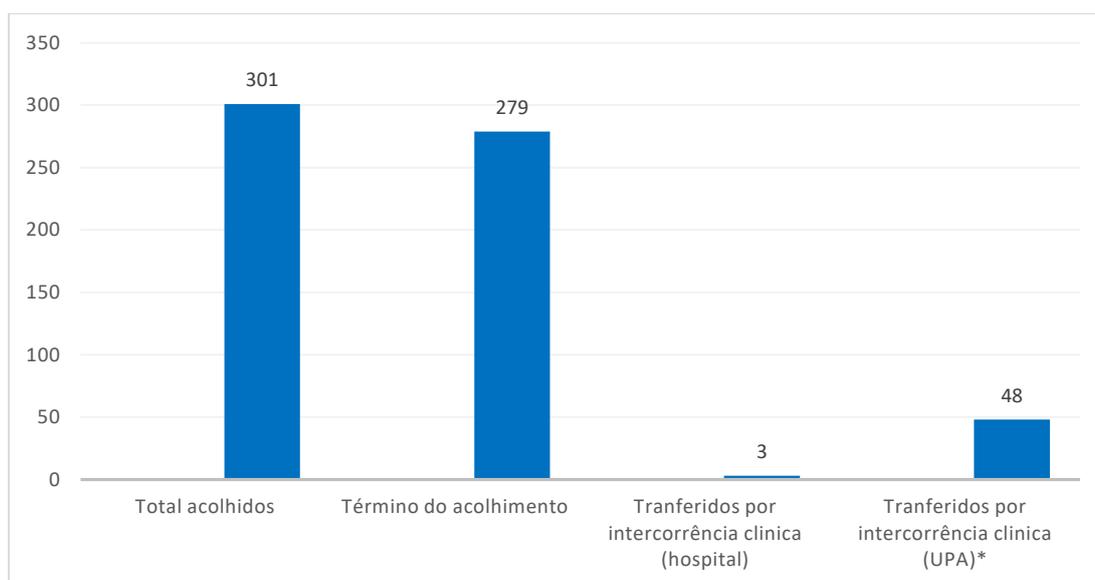


Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 21/03/2022.

**Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos (UAPI):** Serviço implantado em junho de 2020, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), para o cuidado e isolamento aos idosos, com sintomas respiratórios leves, das instituições de longa permanência para idosos, que apresentam dificuldade para garantia do isolamento adequado. Estas instituições foram definidas e identificadas pelos centros de saúde ou pela vigilância sanitária e fizeram parte da ação estruturadora do Projeto ILPI BH.

Em 2021 foram acolhidos 301 idosos com suspeita de Covid-19, dos quais 279 terminaram o acolhimento e retornaram às instituições de longa permanência para idosos, 48 precisaram ser transferidos para atendimento nas unidades de pronto atendimento e 3 foram internados (Gráfico 34).

**Gráfico 34** - Idosos de instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS). Dados extraídos em 03/01/2022.

Com a evolução da cobertura vacinal contra Covid-19 e da dose de reforço entre os idosos residentes e os funcionários das instituições de longa permanência para idosos, foi possível observar uma redução na demanda por vagas e por internação hospitalar de idosos contaminados. Assim, foram encerradas as atividades da Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos em dezembro de 2021.

Em todo o período de funcionamento (2020 e 2021), o total de idosos acolhidos foi de 551 idosos, sendo que 87 idosos foram transferidos para atendimento em unidades de pronto atendimento e 11 para o nível hospitalar. Destaca-se que nenhum óbito aconteceu na Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos.

Este serviço intersetorial inovador mostrou-se uma estratégia eficiente na mitigação de danos da Covid-19, assegurando o acesso a testes em tempo hábil e reduzindo o número de casos, de óbitos e de carga de trabalho para as equipes das unidades de acolhimento contempladas.

**Acompanhamento da saúde do idoso nas instituições de longa permanência para idosos:** o enfrentamento à Covid-19 em Belo Horizonte considera o diagnóstico situacional das pessoas idosas institucionalizadas em longa permanência e tem como diretriz o fortalecimento das ações de suporte em saúde para esse público. Todas as pessoas idosas institucionalizadas devem ser consideradas grupo de elevado risco para infecção por Covid-19, com maiores taxas de complicações e de óbito. Por este motivo, a SMSA criou o Projeto ILPI BH, que contou com a parceria Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), Centro mais Vida do Hospital das Clínicas e as instituições de longa permanência para idosos.

Foram implementadas ações de vigilância ativa para identificação precoce de sintomáticos leves, realizando o isolamento imediato do idoso e testagem para Covid-19, como medida de contenção de surto. No total foram acompanhados cerca de 1.600 idosos que moram nas mais de 90 instituições de longa permanência para idosos cadastradas no projeto, por meio de ações de proteção à Covid-19 e assistência geriátrico-gerontológica (equipes matriciadoras do Hospital das Clínicas) e equipes de saúde da família.

**Acompanhamento integrado da população indígena urbana:** criação de um comitê interinstitucional entre SMSA, com representantes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e Vale S/A, que compartilha informações, monitora a saúde dos indígenas e planeja ações conjuntas para qualificar a assistência e os serviços prestados. O município de Belo Horizonte tem qualificado o cadastro e realizado o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 dessa população no sistema de saúde, não sendo registrado nenhum óbito.

Foi realizado junto às Diretorias Regionais de Saúde (DRES), um levantamento das principais etnias prevalentes no município, são elas: Pataxó, Kambiwa, Ajuru, Tupiniquim, Xipaia, Akuntsu e Tupinambá. Os dois maiores grupos são da etnia Pataxó e Pataxó Hã-Hã-Hãe, que residem nos bairros Taquaril (Regional Leste), Jardim Vitória (Regional Nordeste) e Parque São Pedro (Regional Venda Nova).

Dentre os cuidados aos indígenas, em especial aos refugiados da Venezuela, destaca-se a assistência à etnia Warao. Em 2021, mais 76 indígenas Warao chegaram a Belo Horizonte, ficando inicialmente alocados no Abrigo São Paulo. A Diretoria Regional de Saúde Norte, juntamente com a rede intersetorial, desempenhou um papel fundamental nos seus cuidados em saúde, ao direcionar profissionais para avaliação e atendimentos in loco, realizar testes rápidos, promover a imunização contra Covid-19, proceder com encaminhamentos necessários e referenciar para outros cuidados no Centro de Saúde Primeiro de Maio, unidade de referência. Foram realizados 63 atendimentos, 67% dos indígenas desta etnia foram vacinados contra Covid-19, 36% foram vacinados contra Influenza e 84% testados para Covid-19, sendo que 14 tiveram resultado positivo. Um dos maiores desafios para a garantia da assistência a este público foi a comunicação, devido ao fato de que os indígenas Warao só falam o dialeto da etnia, com necessidade de intérprete. Ressalta-se também os obstáculos à oferta de cuidados pelas diferenças culturais. Atualmente os mesmos se encontram alocados nas instalações onde funcionou o Centro de Saúde Vila Pinho, com melhores condições de habitação.

Foi construído um plano para atenção integral à saúde dos indígenas, que teve participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente e representantes do nível regional e local, tanto da assistência quanto da gestão. Foi articulado com as Unidades de Referência Secundária Campo Sales, Padre Eustáquio e Saudade a participação de um pediatra e duas pneumologistas na assistência de 48 crianças e adolescentes da etnia Warao.

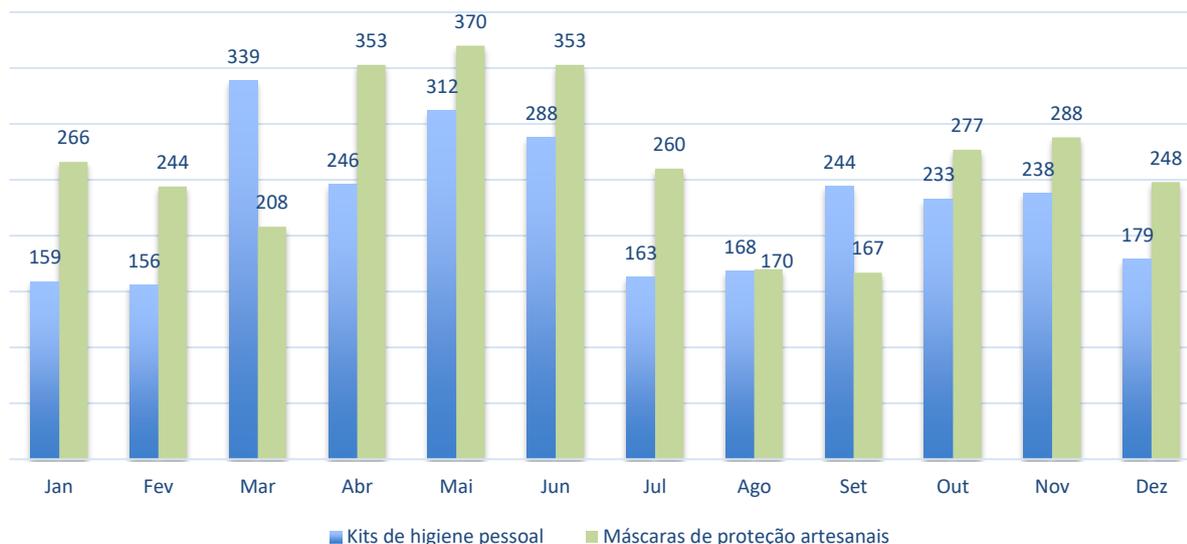
**Projeto de Cuidados Psicológicos no contexto da pandemia da Covid-19:** implementado a partir de dezembro de 2020, foram contratados e qualificados 38 psicólogos para ofertar cuidados psicológicos breves, com acolhimento e escuta à população em geral, sobretudo para crianças, adolescentes e suas famílias com algum sofrimento em relação ao contexto da pandemia em parceria com a rede de educação, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) e oferecendo suporte psicológico específico nos centros de saúde para a população que procura por auxílio devido aos impactos provocados pela pandemia.

Os atendimentos iniciaram a partir de 4 de janeiro de 2021, sob a coordenação da Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS) com o apoio da Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM) e da Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS).

#### **Outras abordagens realizadas**

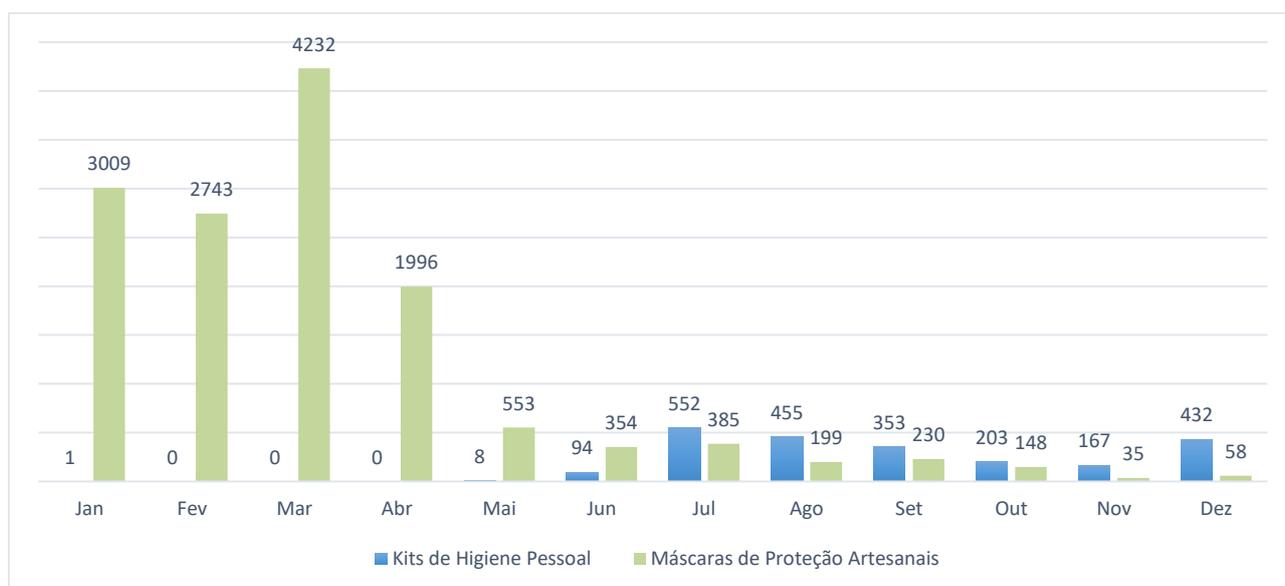
As equipes dos Consultórios na Rua e do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, mantiveram as ações e abordagens de campo e, quando identificados casos de sintomáticos respiratórios, realizaram encaminhamento para assistência em unidades de saúde e para isolamento no serviço de acolhimento provisório e emergencial para pessoa em situação de rua. Juntas, as equipes distribuíram 4.990 kits de higiene pessoal e 17.146 máscaras para a população em situação de rua em Belo Horizonte, em 2021.

**Gráfico 35** - Disponibilização de insumos pelas equipes dos Consultórios na Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 04/02/2022.

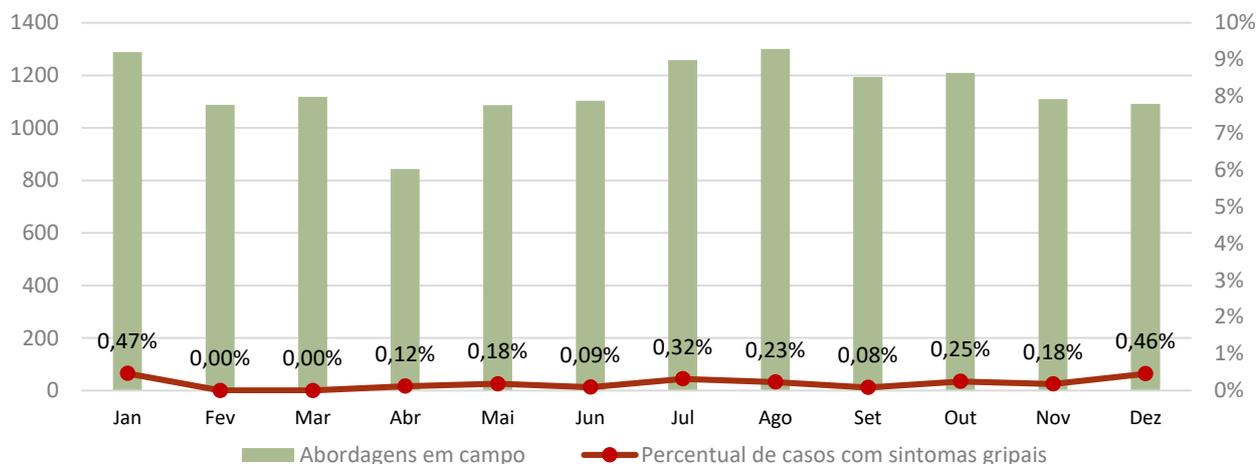
**Gráfico 36** - Disponibilização de insumos pelas equipes do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 03/03/2022

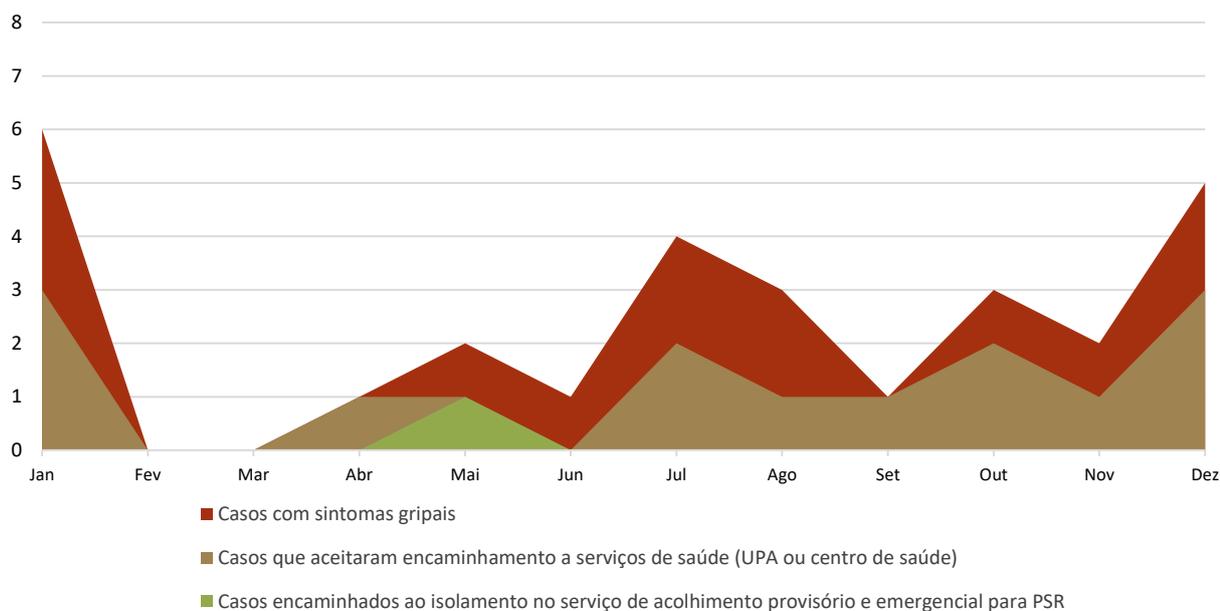
As equipes dos Consultórios na Rua, durante a pandemia de Covid-19, realizaram, em 2021, 13.690 abordagens de campo, sendo identificado 28 pessoas com sintomas gripais, dessas, 15 aceitaram encaminhamento a serviços de saúde (unidades de pronto atendimento ou centros de saúde) e 1 foi encaminhada para isolamento no serviço de acolhimento provisório e emergencial para população em situação de rua. Os gráficos 37 e 38 detalham essas ações.

**Gráfico 37** - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultórios na Rua, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 04/02/2022.

**Gráfico 38** - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultórios na Rua com sintomas gripais, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 04/02/2022.

O programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids também participou das atividades do Serviço Emergencial - Canto da Rua, estruturado na Serraria Souza Pinto, a fim de oferecer cuidados às pessoas em situação de rua, durante o dia. Foi mantida a parceria ao longo do ano de 2021, sendo a oferta de serviço finalizada em 27 de agosto de 2021. Durante todo esse período foram construídas as interfaces entre os serviços de saúde e de assistência social, por meio de diferentes abordagens de redução de danos, além de encaminhamentos aos serviços de saúde do município, caso necessário.

## Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Desde 18 de março de 2020, considerando o risco de transmissão da Covid-19, a quantidade das consultas e exames especializados realizados nos prestadores próprios do município, nos ambulatórios dos prestadores contratados e as consultas pré-operatórias nos hospitais da rede foram readequadas. Primeiramente e para reduzir as chances de contaminação pela Covid-19, ficou definida uma redução dos atendimentos mantendo-se uma oferta de 20% para os casos clínicos prioritários que eram analisados via sistema sob regulação. A exceção foi definida para situações específicas como as especialidades da infectologia HIV e Pré-natal de Alto Risco (PNAR) que mantiveram 100% de sua oferta, dada a vulnerabilidade deste público específico.

Acompanhando os indicadores epidemiológicos da Covid-19, foram sendo reabertas paulatinamente as agendas das especialidades da rede própria e contratada e readequadas para retornar à oferta de consultas e exames especializados, entre 60% e 100%, sob regulação, com planejamento de aumento gradativo de oferta ou manutenção do proposto. Na Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020, atualizada em 5 de outubro de 2021, estão descritas as orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados por serviços próprios e prestadores contratados da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

### Atendimento de Reabilitação

Para garantir atendimento aos casos prioritários e manter a vigilância dos casos já em tratamento, a equipe de reabilitação estabeleceu estratégias desde o início da Covid-19, que foram atualizadas sempre que necessário. Dentre as ações de destaque estão:

- manutenção da oferta de teleatendimentos e telemonitoramento para usuários em tratamento, com ampliação dos atendimentos presenciais, sempre que possível, considerando os indicadores epidemiológicos do município e conforme a necessidade;
- elaboração e atualização periódica de orientação da rede própria e conveniada quanto à adequação das atividades dos serviços de reabilitação durante a Covid-19;
- elaboração do Termo de Adesão e Consentimento Informado para teleatendimentos;
- elaboração do “Guia para Manejo Pós-Covid-19”;
- discussão da organização assistencial aos pacientes pós-Covid-19 que necessitam de reabilitação e dos atendimentos remotos realizados pelas unidades;
- monitoramento da planilha de registro dos casos de reabilitação pós-covid em atendimento nos centros de referência em reabilitação;
- discussão da reabilitação no contexto pós-Covid-19 no fórum ampliado Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e centros de referência em reabilitação.

Dentre as ações formativas, presenciais ou a distância, destacam-se:

- divulgação de ação realizada pelos centros de referência em reabilitação em seis edições do jornal 'Acontece Saúde' com os temas: teleatendimento na reabilitação física, atendimento às Pessoas Ostromizadas, terapia vocal, treinamento de cadeira de rodas motorizada, grupo virtual de Lian Gong, atendimento em órteses e próteses, início da adaptação de aparelhos auditivos em serviço próprio e Centro de Referência em Reabilitação Leste atende pacientes para reabilitação pós-Covid;
- reunião promovida pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conped) para exposição do tema: "A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência diante da pandemia da Covid-19";
- palestra virtual para alunos do curso de graduação em fisioterapia da PUC Minas sobre a reabilitação na Rede SUS-BH e reabilitação pós-Covid;
- palestra em seminário virtual promovido pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) para exposição do tema: "Covid longa e pós-Covid: as trabalhadoras e os trabalhadores".

### **Regulação dos Leitos Hospitalares**

Desde o início da pandemia da Covid-19, a SMSA foi mobilizada para planejar e executar as ações de regulação de leitos hospitalares dedicados ao enfrentamento da Covid-19. Para se ter uma ideia da dimensão do trabalho realizado, em 2021, foram 26.055 solicitações de internação por Covid-19 analisadas e reguladas, sendo 19.837 reservas de leitos com internações efetuadas, 3.799 internações diretas e 2.419 solicitações canceladas por motivos diversos. Estas informações, conjuntamente aos demais dados epidemiológicos, norteiam as discussões para ampliação de leitos novos e remanejados no município.

O trabalho constante dos reguladores e da Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH) têm sido de suma importância para que os usuários do SUS-BH, munícipes de Belo Horizonte ou vindos de municípios com Programação Pactuada e Integrada para a capital, sejam atendidos com o cuidado e no tempo mais adequados, sem prejuízo da segurança e qualidade do atendimento prestado.

As principais frentes de atuação relacionadas ao enfrentamento a Covid-19 na regulação de leitos hospitalares são:

- atuação da Central de Internação propiciando maior giro de leitos de sala vermelha das unidades de pronto atendimento, objetivando garantir o provimento de vagas livres para eventuais situações de agravamento no atendimento a síndrome respiratória aguda grave, a partir do indicador de número de pacientes em ventilação mecânica dentro das unidades;
- organização do sistema de saúde para o enfrentamento das necessidades advindas do enfrentamento à Covid-19, incluindo o planejamento, junto aos hospitais conveniados da rede SUS-BH, da abertura de leitos dedicados ao enfrentamento da Covid-19;

- realização de reuniões frequentes para definição de escopo de atuação, organização da rede e definição de critérios de conduta.

A progressão dos níveis de contágio simultaneamente com os indicadores epidemiológicos da Covid-19, levou ao aumento proporcional da demanda de solicitações de internação por Covid-19 em meados de março 2021. Nesta ocasião foi necessário ampliar o quantitativo de leitos destinados às internações de casos suspeitos e confirmados da Covid-19. Uma das principais estratégias foi dedicar 100% dos leitos hospitalares dos Hospitais Metropolitanos Doutor Célio de Castro (HMDCC) e Júlia Kubitschek ao atendimento da Covid-19. A SMSA redefiniu ainda, juntamente com a rede hospitalar do município, a absorção das linhas de cuidados não Covid-19 atendidas nessas unidades.

**Tabela 10** – Solicitação de internação Covid-19

	2020												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Reservas				561	879	1.897	2.677	1.862	1.397	1.210	1.294	1.396	13.173
Diretas				155	114	264	603	374	314	237	224	302	2.587
Canceladas				68	94	214	302	120	102	94	136	219	1.349
<b>Total</b>				<b>784</b>	<b>1.087</b>	<b>2.375</b>	<b>3.582</b>	<b>2.356</b>	<b>1.813</b>	<b>1.541</b>	<b>1.654</b>	<b>1.917</b>	<b>17.109</b>

	2021												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Reservas	2.095	1.478	3.514	2.978	2.745	2.120	1.493	963	707	618	532	594	19.837
Diretas	388	286	682	585	560	433	295	182	106	98	87	97	3.799
Canceladas	153	136	809	356	304	175	117	63	56	67	82	101	2.419
<b>Total</b>	<b>2.636</b>	<b>1.900</b>	<b>5.005</b>	<b>3.919</b>	<b>3.609</b>	<b>2.728</b>	<b>1.905</b>	<b>1.208</b>	<b>869</b>	<b>783</b>	<b>701</b>	<b>792</b>	<b>26.055</b>

Fonte: Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade (DMAC).

Com a regressão dos indicadores foi possível retornar leitos hospitalares que estavam dedicados ao atendimento dos casos de Covid-19, para atender os demais problemas de saúde, que necessitam de hospitalização. Os Hospitais Metropolitanos Doutor Célio de Castro (HMDCC), Júlia Kubitschek e Eduardo de Menezes retornaram com o atendimento de outras patologias.

No mês de dezembro observou-se um aumento proporcional da demanda de solicitações de internação por Covid-19 e síndrome respiratória aguda grave, havendo necessidade novamente de articular junto à rede hospitalar a abertura e remanejamento de leitos para atendimento aos casos respiratórios.

#### **Planejamento e destinação de leitos Covid-19**

No nível da atenção hospitalar, para o enfrentamento de Covid-19, o município de Belo Horizonte optou por não adotar a estratégia de abertura de estruturas provisórias, denominadas “hospital de campanha”, como

vinha sendo realizado em outras capitais do Brasil. Essa decisão partiu de um conjunto de fatores e especificidades que foram analisados.

Em primeiro lugar, o hospital de campanha demanda um aporte elevado de recursos para sua estruturação, e pode ser considerado um investimento “a fundo perdido”. O entendimento era de que esse dispêndio de recursos não deixaria um legado assistencial para o SUS da capital<sup>2</sup>.

Além disso, a experiência tem mostrado que os hospitais de campanha têm uma desproporção de leitos de UTI e enfermaria, gerando problemas para internação de casos graves, sendo demandada a transferência de pacientes, transformando o transporte sanitário em outro sério gargalo nesse momento de crise.

Também, é sabido que Belo Horizonte dispõe de uma rede hospitalar no SUS robusta, a qual, estrategicamente, poderia ser fortalecida e incrementada com a execução de investimentos nos próprios hospitais existentes, trazendo benefícios mais perenes para o município.

Por fim, essas instituições já possuem recursos humanos e uma estrutura de apoio e de gestão estruturados que, uma vez incrementadas, poderiam dar respostas assistenciais e de gestão mais eficazes e oportunas à epidemia do que a criação original de toda uma estrutura de recursos humanos e processos de gestão e assistenciais.

A SMSA realizou intenso trabalho de levantamento do número de leitos para atendimento aos pacientes Covid-19, realizando reuniões diárias, internas e com os hospitais da rede 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.

Assim, foi estabelecida uma parceria com os hospitais da rede SUS-BH que contribuíram com um mapeamento da estrutura existente, da sua possibilidade de oferta imediata de leitos específicos para a Covid-19 – considerando as particularidades e a garantia de segurança assistencial que o manejo desses doentes demanda – e a sua capacidade de expansão mês a mês, considerando a abertura de leitos novos, remanejamentos de leitos, execução de possíveis obras, compra ou já disponibilidade de equipamentos e contratação ou existência prévia de recursos humanos.

Foi consolidado um planejamento conjunto para toda a rede SUS-BH, que previa a expansão gradual de leitos na medida do avanço esperado da pandemia e em observância à grade de referências para o conjunto de

---

<sup>2</sup> Pontua-se que a discussão sobre o “legado” envolve a necessidade de se aprofundar os estudos para avaliar quais leitos novos abertos podem seguir disponibilizados à população belorizontina, principalmente no que tange ao seu financiamento, visto que, ao fim da pandemia, as fontes de recursos provisórias que financiam tais leitos hoje serão extintas, e o grande responsável pelo financiamento do nível de atenção especializada é o ente federal.

patologias atendida na rede SUS-BH, considerando que a retaguarda para as demais urgências e internações também deveria estar garantida. Os hospitais foram identificados de acordo com suas habilitações e inserção na rede para construção da grade de referência, o que foi regulamentado pela Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0102/2020<sup>3</sup>.

A execução desse planejamento descrito de destinação de leitos à Covid-19 demonstrou uma dinamicidade na sua confirmação fática, sendo necessários alguns ajustes pontuais ao longo do tempo, em relação ao planejado – como, aliás, acontece com todo processo de planejamento, ainda mais em situações de crise. Além disso, apesar de o monitoramento regular dos indicadores ser, para a SMSA, o indicativo do momento de solicitação de abertura de leitos aos hospitais (conforme o que fora planejado), a sua concretização, por vezes, encontrou algumas dificuldades, como a escassez de candidatos em algumas categorias profissionais da assistência<sup>4</sup> e ausência de equipamentos<sup>5</sup> e insumos no mercado – não apenas brasileiro, senão mundial<sup>6</sup> –, gerando atrasos no cronograma de disponibilização dos leitos. Em nenhum momento a dificuldade de abertura de leitos se justificou por indisponibilidade financeira, senão por fatores que inviabilizam a atuação do Poder Público e das entidades parceiras para a sua solução.

Apesar das dificuldades, Belo Horizonte conseguiu aumentar significativamente a oferta de leitos para a Covid-19.

### **Modelo Remuneratório**

Antes mesmo de abordar e detalhar os recursos empregados em Belo Horizonte para o enfrentamento à Covid-19, é importante pontuar que a SMSA, com foco na estruturação da rede assistencial, principalmente a rede hospitalar, estabeleceu uma metodologia diferenciada de remuneração dos parceiros hospitalares, somando esforços com o objetivo de melhoria da capacidade estrutural em atendimento aos cidadãos em Belo Horizonte.

No modelo concebido, a SMSA definiu o formato e as regras de financiamento da estrutura que está sendo dedicada exclusivamente à Covid-19 com o estabelecimento de um componente de remuneração complementar na forma de incentivo para cobertura dos leitos hospitalares, expandidos ou remanejados, para atendimento à síndrome respiratória aguda grave, bem como aquela destinada à cobertura financeira para operação e manutenção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, de acordo com a

---

<sup>3</sup> Essa Portaria “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 Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte (SUS/BH)”.

<sup>4</sup> <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/08/13/dificuldades-para-contratacao-de-medicos-forca-governo-de-minas-abrir-o-34o-processo-seletivo-durante-pandemia.ghtml>.

<sup>5</sup> <https://noticias.r7.com/minas-gerais/bh-precisa-de-mais-300-respiradores-para-atender-pacientes-com-covid-09042020>

<sup>6</sup> <https://exame.com/ciencia/por-que-os-respiradores-viraram-o-ponto-critico-no-tratamento-da-covid-19/>

produção registrada em sistemas de informação e contrato assistencial celebrado com os prestadores da rede SUS. A base proposta, parte de uma lógica de incentivos para cada tipo de leito, valorizando alguns compromissos importantes para o atual momento de epidemia, como o volume de recursos repassados, o balanço de leitos, a taxa de ocupação e a taxa de recusa de internação registrada pela Central de Internação.

Nessa perspectiva, a SMSA publicou a Portaria SMSA/SUS-BH n° 0234/2020, de 8 de junho de 2020, que estabelece a metodologia de remuneração da atenção de média e alta complexidade, durante o combate à Covid-19, no âmbito do SUS-BH.

Posteriormente, a SMSA publicou a Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, de 10 de junho de 2021, que revoga a Portaria SMSA/SUS-BH n° 0234/2020 e estabelece a metodologia de remuneração da atenção de média e alta complexidade, durante o combate à pandemia Covid-19, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte.

A diretriz da metodologia tem como base uma remuneração justa, considerando todas as receitas supracitadas e a porvir, a situação de excepcionalidade e a necessidade de investimentos e desembolsos não previstos realizados pelos hospitais.

À luz do disposto na Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, alterada pelas Portarias SMSA/SUS-BH n° 0266/2021, de 26 de junho de 2021, n° 0359/2021, de 12 de agosto de 2021, e n° 0500/2021, de 24 de setembro de 2021, o modelo remuneratório da atenção de média e alta complexidade do SUS-BH considera os componentes de remuneração regular, ou seja, aquele destinado a destinado à cobertura financeira para operação e manutenção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade já estruturados e habitualmente ofertados antes da mobilização para enfrentamento à epidemia, bem como o componente de remuneração complementar, que se trata dos recursos destinados à cobertura dos leitos hospitalares, expandidos ou remanejados, para atendimento à síndrome respiratória aguda grave.

O cálculo do componente de remuneração complementar, é composto pelas fontes de recursos repassados para enfrentamento a Covid-19 e ainda outros recursos a serem destinados às ações de saúde para o enfrentamento da pandemia.

Ressalta-se que as disposições da Portaria estão em conformidade com os alinhamentos realizados por meio de reuniões da SMSA com cada um dos hospitais da rede SUS-BH, executores de ações de contingência para atendimento à pandemia da Covid-19.

A Portaria SMSA/SUS-BH n° 0246/2021, com as alterações decorrentes das portarias citadas, estabelece o modelo remuneratório da atenção de média e alta complexidade do SUS/BH por meio de componentes, incentivos e marcadores de oferta/ acesso descritos na Portaria e em seus anexos e os repasses são realizados regularmente aos hospitais.

## **Equipamentos de proteção individual (EPI)**

Considerando o cenário epidemiológico da Covid-19, o uso de equipamentos de proteção individual é imprescindível para minimizar os riscos de contato de trabalhadores de saúde com a Covid-19. Neste sentido, torna-se imperativa a disponibilidade, bem como, a utilização racional de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde e usuários.

Considerando que as medidas de precauções padrão constituem a principal medida de prevenção e controle da transmissão da Covid-19 entre pacientes e profissionais de saúde, a SMSA mantém o abastecimento dos equipamentos de proteção individual constante em toda rede SUS-BH.

Os critérios para utilização dos equipamentos de proteção individual seguem as recomendações da Nota Técnica Covid-19 n° 19/2020, atualizado em 21 de julho de 2021, em consonância com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n° 04/2020. Os insumos são fornecidos para todos os equipamentos de saúde da SMSA, dentre eles: centrais de esterilização, laboratórios regionais, unidades de atenção primária à saúde, unidades da rede ambulatorial especializada, unidades de saúde mental e unidades de urgência e emergência. O levantamento da demanda de cada equipamento de saúde considerou o número e carga horária e o tipo de atividade desenvolvida pelos profissionais bem como o número de usuários atendidos.

A cobertura dos equipamentos de proteção individual (máscara cirúrgica três camadas, máscara N95, avental impermeável, luvas de procedimentos, gorro, almotolias de álcool 70%, óculos de proteção e protetor facial) necessários para enfrentamento da Covid-19, em 2021, manteve-se em 100% em todas as unidades de saúde da rede SUS-BH. Ressalta-se a importância do monitoramento diário dos estoques e a organização dos estoques locais para garantia do abastecimento dos equipamentos de proteção individual.

Foram fornecidos, para os profissionais de saúde e aos cidadãos, 246 mil máscaras N95, 10 milhões de máscaras cirúrgicas, 34 milhões de luvas, 1,3 milhão de gorros de proteção, 111 mil litros de álcool em gel e 614 mil litros de álcool 70%.

## **Gestão de Pessoas**

- Manutenção de 504 ampliações de jornadas de profissionais contratados e 67 extensões e complementações de jornadas temporárias de servidores efetivos para ampliação da força de trabalho nas unidades.
- Realização de 110 alterações contratuais / rescisões de contratados e 146 movimentações internas de agentes públicos para os 9 Centros de Atendimento 24h não Covid.
- Realização de 1.962 contratações para abertura, manutenção ou ampliação de serviços (Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, unidades de pronto atendimento, Centros de Atendimento 24h não Covid etc.),

reposições de afastamentos e de gestantes para recomposições das equipes e para composição da força de trabalho da campanha de vacinação contra a Covid-19.

- Realização de 39 autorizações temporárias para indenização de férias não gozadas por contratados administrativamente que estão em fase final de contrato, levando em conta a manifestação de interesse do profissional e visando manter o quadro de pessoal o mais completo possível.
- Continuidade da possibilidade de realização de plantão extra exclusivamente durante a situação de emergência para profissionais da atenção primária a saúde atuarem nas unidades de pronto atendimento, quando necessário.
- Autorização prévia de banco de horas, com compensação de 3x1, para campanhas de vacinação Covid-19, até o mês de outubro de 2021.
- Criação do abono vacina, a partir de novembro de 2021, a ser pago ao servidor, empregado público ou profissional contratado administrativamente em razão do dia trabalhado nas campanhas de vacinação realizadas aos finais de semana, implementadas em atendimento às estratégias nacionais de prevenção e enfrentamento à Covid-19, conforme escalas determinadas pela SMSA, não podendo exceder 12 horas.
- Autorização prévia de banco de horas para profissionais lotados nas demais unidades de saúde, além das urgências, limitado a uma jornada diária do agente público que ficar excedida ou diferenciada na última semana do mês.
- Possibilidade de autodeclaração para retorno ao trabalho de profissionais com idade superior a 60 anos e gestantes, que tenham o interesse em permanecer em suas atividades presenciais e que não apresentam adoecimentos e comorbidades.
- Publicação do protocolo para retorno ao trabalho presencial dos agentes públicos da SMSA, definindo retorno ao trabalho dos profissionais do grupo de risco após concluído o cronograma vacinal contra Covid-19, em conformidade com a Nota Técnica Covid-19 n° 047/2021, de 7 de maio de 2021.
- Elaboração de recomendações, fluxos, notas informativas e material educativo referentes a Covid-19, disponibilizadas e atualizadas no Portal PBH.
- Retomada dos atendimentos da Gerência de Gestão do Acompanhamento Sociofuncional e da Saúde (GGASS), podendo ocorrer ainda de forma híbrida (presencial, eletrônica ou telefone) e priorizando-se os atendimentos virtuais.
- Oferta de acolhimento e acompanhamento psicológico individual aos profissionais da SMSA, com suspeitas ou confirmação de Covid-19 ou que estejam em sofrimento emocional dado o cenário epidemiológico., por meio do projeto de Acolhimento Funcional Covid-19.

## Alinhamentos técnicos e organizacionais

### Notas técnicas e fluxos vigentes

Notas técnicas e fluxos com as recomendações específicas em relação à Covid-19, produzidos pela SMSA, estão descritos na tabela 11 e suas atualizações são disponibilizadas no Portal PBH<sup>7</sup>.

**Tabela 11** – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 e 2021

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
19/03/2020	05/10/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 002/2020	Orientações para a oferta e realização de consultas e exames especializados por serviços próprios e prestadores contratados da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
19/03/2020	16/02/2022	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	30/12/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 008/2020	Diretrizes para Instituições de Longa Permanência (ILPI) que acolhem pessoas idosas em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
20/03/2020	29/09/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 009/2020	Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) à Saúde em situação de surtos/epidemias de síndrome gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
20/03/2020		Nota Técnica Covid-19 nº 010/2020	Recomendações para Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
24/03/2020	31/01/2022	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	28/01/2022	Nota Técnica Covid-19 nº 012/2020	Recomendações para atendimento às gestantes, parturientes e puérperas em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
01/04/2020	25/08/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 013/2020	Recomendações do município de Belo Horizonte para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses, frente a atual cobertura vacinal e situação epidemiológica do COVID-19 no Município de Belo Horizonte.
08/04/2020	03/09/2021	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
23/04/2020		Nota Técnica Covid-19 nº 016/2020	Recomendações para mães lactantes e doação de leite humano
23/04/2020	26/05/2021	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	29/10/2021	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.
23/04/2020	21/07/2021	Nota Técnica Covid-19 nº 019/2020	Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) nos serviços da rede própria do SUS-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

<sup>7</sup> Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
27/04/2020	06/01/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 020/2020	Orientações para a realização de teleconsultas, notificações e telemonitoramento pelos médicos da PBH e equipe multiprofissional de saúde da Rede Ambulatorial Especializada de Belo Horizonte, para municípios em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
27/04/2020	07/01/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 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.
12/05/2020	10/07/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 023/2020	Proposta para acompanhamento de usuários com condições crônicas na APS, no contexto da pandemia pelo vírus da SARS-CoV-2
20/05/2020	31/01/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 024/2020	Recomendações para atendimento à População Vivendo com HIV (PVHIV) de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo SARS-CoV-2.
21/05/2020	14/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 025/2020	Recomendações para adequação das atividades dos serviços de reabilitação em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
27/05/2020	17/11/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 027/2020	Recomendações para notificação de resultados de exames para COVID-19 por laboratórios privados e drogarias do município de Belo Horizonte e armazenamento de amostras de RT-PCR para SARS-CoV-2, diante da pandemia de COVID-19.
08/06/2020	26/11/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 028/2020	Orientações gerais para as Unidades de Acolhimento Institucional (UAI) de crianças e adolescentes no município de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
24/06/2020		Nota Técnica Covid-19 n° 029/2020	Disponibilização de teste para pesquisa de RT-PCR para SARS-Cov2 para hemodiálise e recomendações referentes ao transporte dos pacientes em tratamento dialítico nas clínicas e hospitais de Belo Horizonte realizado pelo "transporte em saúde", em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
07/07/2020	01/02/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 030/2020	Recomendações para realização de exames para COVID-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, em atividades presenciais, diante da pandemia de COVID-19.
14/07/2020	07/12/2020	Nota Técnica Covid-19 n° 031/2020	Orientações para o trabalho presencial seguro na SMSA
16/07/2020		Nota Técnica Covid-19 n° 032/2020	Orientações para o acompanhamento de usuários em tratamento de hanseníase e da tuberculose ativa ou latente (ILTb) na APS no contexto da pandemia de COVID-19
27/07/2020	02/02/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 033/2020	Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial específico para SarsCoV-2, no município de Belo Horizonte.
27/07/2020		Nota Técnica Covid-19 n° 034/2020	Recomendação de adequação da Abordagem Intensiva do Tabagismo em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
10/09/2020	18/01/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 036/2020	Apoio aos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos moradores, no contexto da pandemia.
01/07/2021	16/02/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 037/2020	Recomendações para reabertura das Academias da Cidade dentro do contexto de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
20/11/2020		Nota Técnica Covid-19 n° 039/2020	Orientações sobre Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à COVID-19

Data criação	Data atualização	Documento	Descrição
22/01/2021	24/02/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 040/2021	Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de COVID-19.
28/01/2021	28/07/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 041/2021	Orientações sobre as vacinas contra a COVID-19 dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Oxford/FIOCRUZ e Comirnaty/Pfizer e BioNTech e Jansen
04/02/2021	16/02/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 042/2021	Orientações sobre as vacinas contra a COVID-19 para as Instituições de Longa Permanência (IPLI), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Residências Inclusivas (RI) no município de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
05/02/2021	08/02/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 043/2021	Orientações sobre eventos adversos pós vacinação (EAPV) contra a COVID-19 e sua notificação
14/04/2021	03/05/2021	Nota Técnica Covid-19 n° 045/2021	Orientações para a implantação emergencial e temporária das Unidades de Atendimento 24 horas não COVID-19, estrutura, organização e funcionamento em situação de surto/epidemia de síndrome gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
04/05/2021	16/02/2022	Nota Técnica Covid-19 n° 046/2021	Recomendações para adequação do monitoramento de COVID-19 nas escolas lotadas no município de Belo Horizonte
07/05/2021		Nota Técnica Covid-19 n° 047/2021	Protocolo para retorno ao trabalho presencial dos agentes públicos da SMSA-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2
02/07/2021		Nota Técnica Covid-19 n° 048/2021	Organização dos Centros de Saúde para avaliação de risco e encaminhamento às unidades de urgência em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2: Implementação do Escore News nos atendimentos dos Centros de Saúde.
01/04/2020	02/07/2021	Fluxo Covid-19 n° 004/2020	Fluxograma de atendimento nos centros de saúde.
13/04/2020	20/05/2020	Fluxo Covid-19 n° 005/2020	Fluxograma de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento.
23/04/2020		Fluxo Covid-19 n° 0006/2020	Fluxo para higienização terminal dos veículos do Serviço de atendimento móvel de Urgência de Belo horizonte (SAMU/BH)
05/05/2020		Fluxo Covid-19 n° 007/2020	Fluxo para coleta material biológico ( <i>swab</i> ) para diagnóstico etiológico <i>post mortem</i> , no domicílio, em pacientes com suspeita de COVID-19 que evoluíram a óbito em Belo Horizonte.
25/06/2020		Fluxo Covid-19 n° 008/2020	Fluxograma de Atendimento aos casos suspeitos SARS-Cov2 em tratamento de hemodiálise.
25/06/2020		Fluxo Covid-19 n° 009/2020	Fluxograma para encaminhamento dos usuários com condições crônicas prioritárias às especialidades, durante a pandemia de SARS-Cov2.

### Produções informativas para a população

- Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020 - Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus - Covid-19. Atualização em 13/08/2020.
- Nota Informativa COVID-19 nº 002/2020: Orientações sobre o cuidado à pessoa idosa em contexto de pandemia de coronavírus (Covid-19) para população geral e profissionais de saúde. Atualização em 07/01/2022.

- Nota Informativa COVID-19 nº 003/2020: Orientações aos Profissionais da Construção Civil. Atualização em 18/11/2021.
- Nota Informativa COVID-19 nº 004/2020 - Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população. Atualização em 21/05/2020.
- Nota Informativa COVID-19 nº 005/2020 - Cuidando de vilas, comunidades e favelas.
- Nota informativa COVID-19 nº 006/2020 - Orientações à rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à COVID-19. Atualização em 03/08/2020.
- Nota informativa COVID-19 nº 007/2020 - Orientações aos hóspedes da rede hoteleira de Belo Horizonte sobre cuidados em relação à Covid-19. Atualização em 03/08/2020.
- Nota Informativa COVID-19 nº 008/2020 - Orientações para retomada das atividades presenciais em escolas de saúde de nível médio e superior.
- Nota Informativa COVID-19 nº 009/2022 - Recomendações sobre o uso de máscaras no contexto da pandemia de coronavírus.

### **Webconferências**

- 25 a 31/03/2021: Oficina Técnica Virtual da Proteção Social Básica – “Os desafios da Proteção e do Cuidado no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas no contexto da pandemia pela Covid-19”, organizada pela Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC). Público-alvo: 340 profissionais entre cuidadores de idosos e supervisores que atuam no Programa Maior Cuidado, educadores sociais do Programa Mala de Recursos Lúdicos, técnicos de referência do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência, coordenadores dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), profissionais dos centros de saúde e referências técnicas das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE).

### **Outros alinhamentos técnicos**

- 29/03/2021: divulgação de 3 vídeos de reorganização assistencial para enfrentamento a Covid-19, sendo eles: “Score de NEWS”, “Unidades de Atendimento 24 horas não Covid-19, *fast track* e Score de NEWS”; “Score de NEWS para demais centros de saúde”. Público-alvo: gerentes e profissionais de saúde dos centros de saúde e das Unidades de Atendimento 24 horas não Covid-19;
- 17/05/2021: Alinhamento técnico realizado com as 218 instituições de longa permanência para idosos do município, dentre elas, 28 filantrópicas e 190 privadas para orientar o manejo dos sintomáticos respiratórios e a importância da manutenção da vigilância após a vacinação, realizado

juntamente com Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) e Hospital das Clínicas da UFMG;

- 10/11/2021: divulgação do "Guia para Manejo Pós-Covid-19"<sup>8</sup>, documento orientador para profissionais da rede SUS-BH no atendimento aos usuários com sintomas persistentes após a fase aguda da Covid-19;
- Outubro e novembro de 2021: realizadas 4 capacitações para o manejo dos casos pós-Covid com fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais de educação física, envolvendo mais de 350 profissionais, residentes e estagiários;
- Novembro de 2021: realizados 4 encontros *online*<sup>9</sup> para divulgação do “Guia Manejo Pós-Covid” aos profissionais de saúde da rede, que contou com cerca de 200 inscritos. Foram abordados os principais fatores de predisposição, contexto epidemiológico, sintomas e manejos, além dos fluxos dos serviços assistenciais da rede SUS-BH.

#### Outros documentos técnicos

- Informe Técnico GAFIE-DIAS – Avental/Capote descartável. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Informe Técnico nº 04/2021 – GAFIE – Substituição de cloroquina 150 mg por hidroxicloroquina 200 mg e alteração de fluxo de fornecimento. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Orientações para as farmácias das Unidades de Atendimento 24 horas não COVID-19. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Publicação da “Cartilha de Orientações para fonoaudiólogos do SUS-BH sobre Treinamento Funcional do Olfato”.

#### Ações de Imunização

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade. Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas empreenderam esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19 e no monitoramento das vacinas que se encontram liberadas para uso emergencial e/ou registradas em alguns países.

Em 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou para uso emergencial as vacinas Covid-19 do Laboratório *Sinovac Life Sciences Co. Ltd* - vacina adsorvida Covid-19 (inativada) (Sinovac/Butantan) e do Laboratório *Serum Institute of India Pvt.Ltd (Oxford)* – vacina Covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCov-19) (Astrazeneca/Fiocruz). Em 23 de fevereiro de 2021, a Agência Nacional

---

<sup>8</sup> O documento está disponível em formato eletrônico em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia\\_manejo\\_pos-covid-21-09-2021\\_0.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia_manejo_pos-covid-21-09-2021_0.pdf);

<sup>9</sup> Disponibilizada gravação da apresentação realizada em um desses encontros por meio do link <https://youtu.be/bwzcGKZUzrk>.

de Vigilância Sanitária (ANVISA) concedeu registro definitivo no País da vacina BioNTech-Pfizer e em 12 de março de 2021 foi concedido o registro da vacina AstraZeneca/Fiocruz.

Em 18 de janeiro de 2021 iniciou-se a tão esperada Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tendo como norteador o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19.

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

Em um momento inicial, onde não existia a ampla disponibilidade de vacinas no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação focou-se na redução da morbimortalidade causada pela Covid-19, bem como na proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

Definiu-se como prioridade a preservação do funcionamento dos serviços de saúde, a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença e a proteção dos demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia, seguido da preservação dos serviços essenciais.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 elencou os grupos prioritários de forma escalonada por não dispor de doses imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única.

O município de Belo Horizonte se preparou para desenvolver a maior campanha da história, desenvolvendo diversas estratégias para realizar a campanha de vacinação contra a Covid-19, tais como:

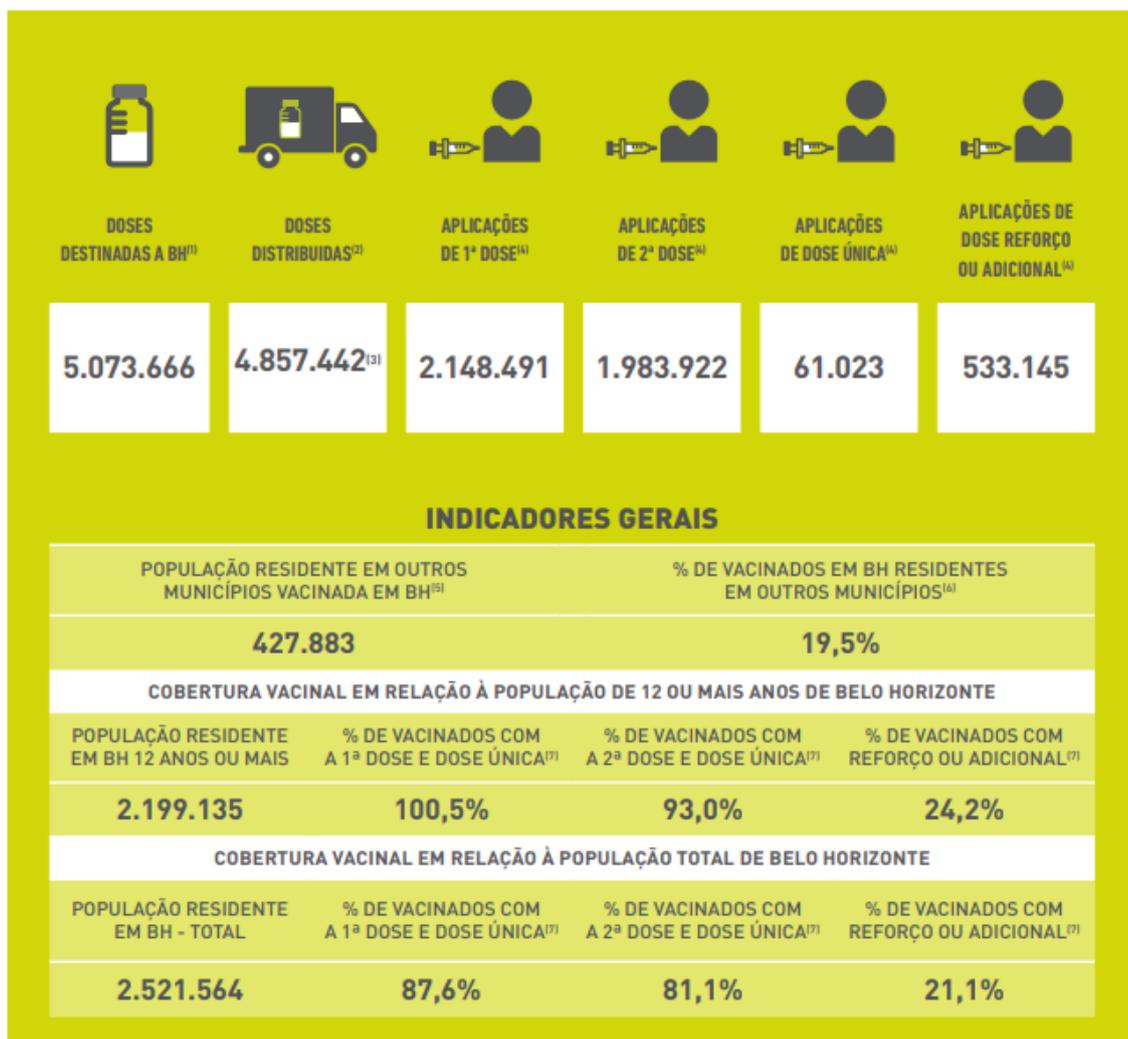
- contratação de 467 profissionais, enfermeiros e técnicos de serviços de saúde, para reforçar as equipes de saúde durante a Campanha de Vacinação contra a Covid-19;
- disponibilização da estrutura dos 152 centros de saúde para aplicação da vacina, estruturação de 6 postos *drive-thru*, principalmente nos locais com maior concentração de pessoas, e estabelecimento de parceiras para implantação de pontos extras em *shoppings centers*, faculdades e órgãos públicos, no momento de maior intensidade da campanha de vacinação;
- organização de equipes volantes de vacinação para ações extra muro, de acordo com as especificidades dos grupos elencados para vacinação (instituições de longa permanência para idosos, pessoas portadoras de deficiência residentes em instituições, pessoas com deficiência de locomoção como idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, dentre outros);
- estruturação da logística para armazenamento e distribuição das vacinas contra a Covid-19;
- aquisição de 200 câmaras frias e outros equipamentos como termo-higrômetros, congeladores horizontais e aparelhos de ar-condicionado para o adequado armazenamento das vacinas;

- instalação de containers com monitoramento 24 horas para melhoria na logística de armazenamento e distribuição de vacinas contra a Covid-19;
- implantação do módulo de registro e agendamento da vacina Covid-19 nos centros de saúde por meio da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH);
- estruturação de uma estratégia de comunicação com a população sobre a campanha de vacinação, com criação de uma página dedicada ao tema no Portal PBH, bem como com uso das redes sociais da Prefeitura de Belo Horizonte e interação sistemática junto aos órgãos de imprensa, com atualização do andamento da campanha e convocação de público-alvo.

Destaca-se ainda a viabilização de estudos de fase clínica 1 e 2 da vacina Spintec em desenvolvimento pela UFMG contra a Covid-19, com investimento de R\$ 33 milhões.

Em 2021 foram aplicadas mais de 4,7 milhões de doses da vacina contra a Covid-19, sendo 2.148.491 primeiras doses, 1.983.922 segundas doses, 61.023 em dose única e 533.145 doses de reforço ou adicional. Os 2.044.945 totalmente imunizados (com duas doses ou dose única) equivalem a 81,1% da população total de Belo Horizonte. A figura 4 evidencia os esforços do município de Belo Horizonte no que se refere à imunização contra a Covid-19.

**Figura 4 - Indicadores de Imunização Covid-19**



**Fonte:** Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) (atualizado em 30/12/2021); e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) (atualizado em 10/12/2021).

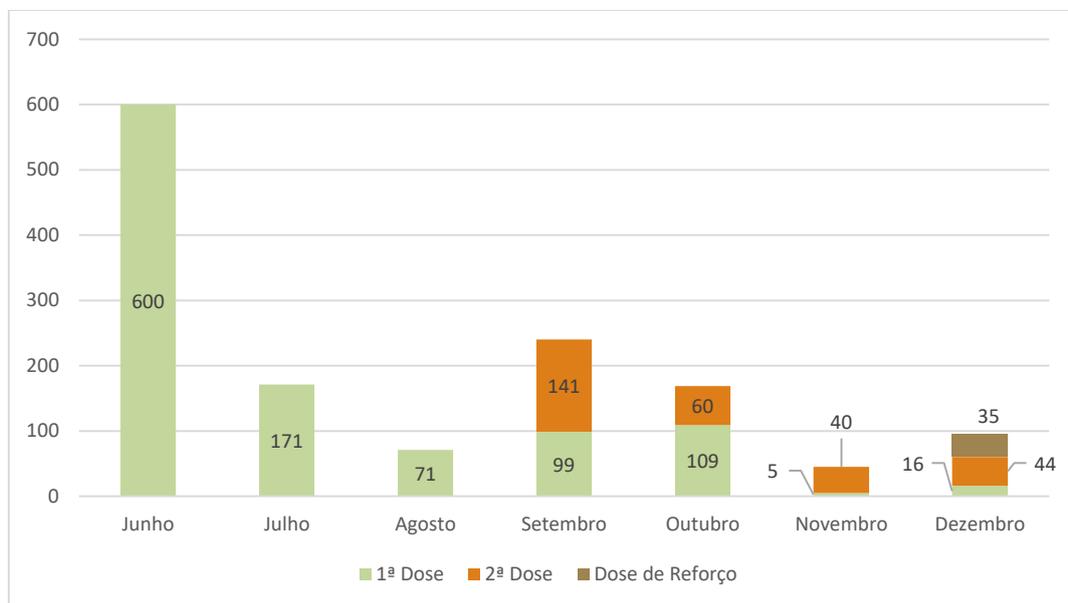
**Notas:** Os dados são dinâmicos, diariamente qualificados e, por essa razão, podem sofrer alterações. (1) Quantidade de doses da vacina que foi recebida pelo município; (2) Quantidade de doses repassadas aos postos de imunização; (3) Inclui 6.882 doses distribuídas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) diretamente ao Hospital Julia Kubitscheck, Hospital Eduardo de Menezes e Hospital da Polícia Militar. 1.153 doses retidas e aplicadas pela SES/MG em trabalhadores da saúde. (4) Doses aplicadas conforme registros da base municipal da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH). Destaca-se que a disponibilização dos dados por esse sistema demanda um tempo de processamento, não sendo, assim, imediatamente disponibilizados na plataforma. (5) O quantitativo de residentes em outros municípios considera as doses aplicadas em Belo Horizonte (1ª dose e dose única) cujo registro de residência não é a capital, conforme dados da base nacional do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). (6) Percentual (%) da população vacinada em Belo Horizonte, com 1ª dose e dose única, residente em outros municípios, conforme dados da base nacional do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). (7) Cobertura vacinal calculada a partir das doses aplicadas em Belo Horizonte, segundo dados da base municipal do Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), em relação à população de Belo Horizonte (12 anos ou mais e total).

### Vacinação das pessoas em situação de rua

As ações de vacinação volante com os Consultórios na Rua iniciaram-se em junho de 2021 e foram realizadas diversas ações em toda a cidade, considerando as 9 regionais, de acordo com a demanda apontada por cada regional do município. As ações de vacinação foram estruturadas junto às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE), com apoio das referências técnicas de saúde mental, equipes de imunização, Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) e programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS.

As equipes de Consultórios na Rua promoveram busca ativa da população em situação de rua ainda não vacinada e atuaram na aplicação de 1.391 doses de vacina, incluindo 1ª dose, 2ª dose, dose única e dose de reforço (gráfico 39).

**Gráfico 39** – Número de vacinas contra a Covid-19 aplicadas pelas equipes de Consultórios na Rua, 2021



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 04/02/2022.

**População quilombola:** os povos e comunidades tradicionais quilombolas foram incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19. Os 225 quilombolas dos quilombos cadastrados na Diretoria de Políticas de Reparação e Promoção de Igualdade Racial da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) foram imunizados com as duas doses da vacina contra Covid-19.

**População indígena:** Em 2021 foram imunizados 28 indígenas da etnia Pataxó que estavam aldeados em São Joaquim de Bicas e migraram para Belo Horizonte devido ao rompimento da barragem de Brumadinho, conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19.

**Profissionais do Sexo e outras pessoas sem identificação na lista do público enquadrado:** muitos dos profissionais do sexo do hipercentro não possuem comprovação de endereço, tendo em vista que moram nos hotéis no qual trabalham, frente a esta dificuldade foi pensada uma ação para garantir o acesso a vacinação contra Covid-19, juntamente com Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG). A ação contemplou também outras populações vulneráveis como: pessoas em situação de rua, camelôs e pessoas sem identificação na lista para o público enquadrado. A ação de vacinação contra Covid-19 em públicos específicos foi realizada em 31 de agosto, 1º de setembro, 3 de setembro no Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul, e em 23 de dezembro na sede da Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG), aplicando vacinas em 272 pessoas.

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

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

Em 2021, o foco se manteve na garantia do acesso à APS e na ordenação das diretrizes clínicas, fluxos assistenciais na rede de atenção no contexto da pandemia da Covid-19. Partindo da construção de novas unidades através do contrato de Parceria Público Privada (PPP), foi realizado estudos de reorganização das áreas de abrangência dos centros de saúde, melhorando o acesso e redistribuindo a pressão assistencial e a capacidade de atendimento das unidades de saúde.

### **Programa Previne Brasil**

O programa Previne Brasil, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, consiste no novo modelo de financiamento da atenção primária à saúde e tem como componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O Programa preceitua, primordialmente, a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde para garantir a universalidade, a equidade e a integralidade do SUS, previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. Busca estruturar um modelo de financiamento focado na cobertura da atenção primária à saúde e no atendimento (acesso) das pessoas, de acordo com suas necessidades de saúde, com mecanismos que induzam à responsabilização dos gestores e profissionais quanto à melhor alocação e utilização dos recursos públicos, de forma racional, eficiente e respeitando os critérios previstos no artigo 35 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Em agosto de 2021 foi divulgada a Nota Técnica Conjunta nº 05/2021 - GEAPS/DIAS/ASTIS/GIS/SUASA/SMSA, que dispõe sobre os indicadores de pagamento por desempenho do programa Previne Brasil, e em outubro e novembro de 2021, foram realizadas a gravação e publicização de 5 vídeos sobre os indicadores de pagamento por desempenho do programa, com o intuito de contextualizar o programa para os profissionais e qualificar o registro dos atendimentos para a contabilização adequada pelo Ministério da Saúde. A relação dos vídeos e as respectivas datas de divulgação são as seguintes:

- 05/10/2021: Vídeo 1 - Programa Previne Brasil
- 11/10/2021: Vídeo 2 - Indicadores de Pré-Natal Programa Previne Brasil
- 27/10/2021: Vídeo 3 - Indicador de Saúde da Mulher Programa Previne Brasil
- 04/11/2021: Vídeo 4 - Indicador de Saúde da Criança/Imunização Programa Previne Brasil
- 10/11/2021: Vídeo 5 - Indicadores de Doenças Crônicas Programa Previne Brasil.

A SMSA tem feito um esforço contínuo para o alcance das metas do Programa, tendo sido produzido em novembro de 2021 painel de monitoramento dos indicadores pelo nível central e regional, com disponibilização de dados para os centros de saúde.

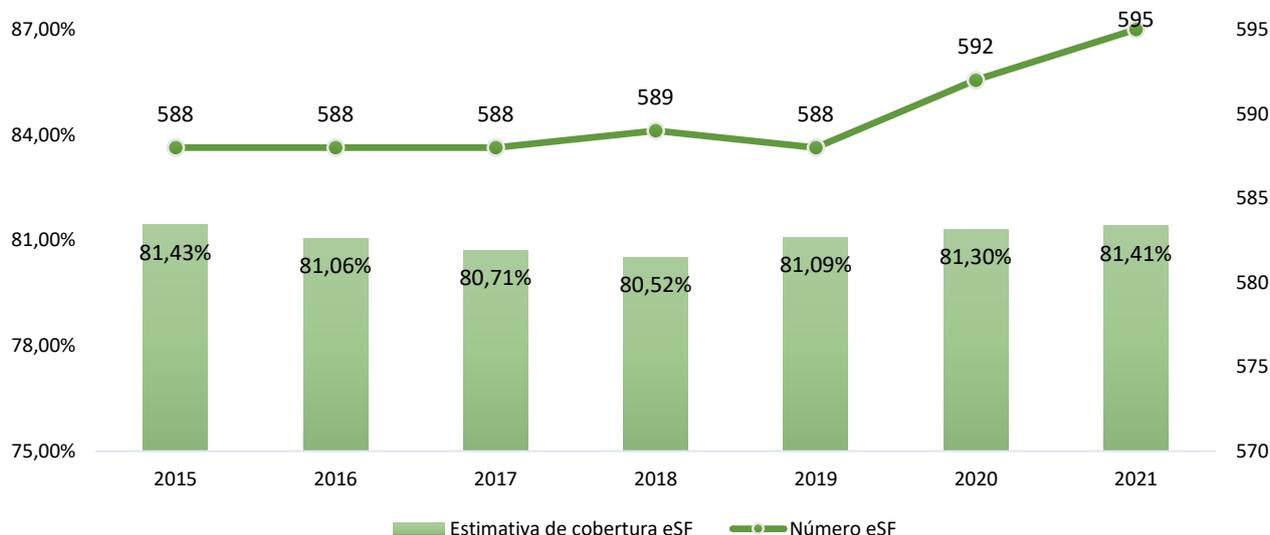
### Temática 1.1: Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família

Em 2021, a atenção primária à saúde no SUS-BH contou com uma estrutura de 152 centros de saúde, 595 equipes de Saúde da Família, 310 equipes de Saúde Bucal, 83 polos de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e 79 Academias da Cidade. Destaca-se, em 2021, a implantação de 3 novas equipes de Saúde da Família, ampliando para 595 equipes e registrando cobertura da atenção básica de 100% e cobertura pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família de 81,41% da população de Belo Horizonte, de 2 novas equipes de Saúde Bucal e de 1 polo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

Com as novas equipes de Saúde Bucal, e segundo dados do e-Gestor Atenção Básica, Belo Horizonte registrou, em dezembro de 2021, cobertura populacional estimada de equipes de Saúde Bucal de 42,41% e cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica de 48,75% da população.

O gráfico 40 apresenta o número de equipes de Saúde da Família no município de Belo Horizonte e a estimativa de cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família entre os anos de 2015 e 2021, permitindo a visualização da criação de novas equipes de Saúde da Família.

**Gráfico 40** - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Belo Horizonte, 2015 a 2021



**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados atualizados em 25/01/2022.

A Tabela 12 apresenta dados de atendimento e visitas domiciliares realizadas pela Estratégia de Saúde da Família.

**Tabela 12** - Dados referentes à atenção primária à saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Equipes de Saúde da Família	589	588	592	595
Atendimento da população <sup>(a)</sup>	4.163.957	4.498.184	3.553.076	4.318.034
Visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde	3.069.137	5.758.400	6.509.278	7.683.460
Visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da atenção primária à saúde, exceto agentes comunitários de saúde <sup>(b)</sup>	44.164	66.320	40.335	38.488

**Fonte:** Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS). Dados extraídos em 17/01/2022.

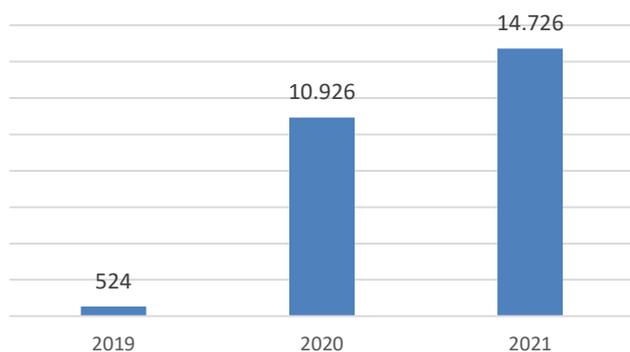
a. Os dados incluem os atendimentos e procedimentos realizados por todos os profissionais da atenção primária à saúde.

b. Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da Estratégia Saúde da Família contemplam profissionais de apoio, dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e das equipes de Saúde da Família, excluindo as visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.

Quanto aos esforços de capacitação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 2021 foi mantida a disponibilidade do “Curso de avaliação de risco das condições mais prevalentes da APS BH” na plataforma de Educação a Distância da Prefeitura de Belo Horizonte (EaD/PBH). Foram certificados 1.547 servidores, das seguintes categorias: Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médico.

Em relação ao trabalho dos agentes comunitários de saúde, destaca-se o fortalecimento da supervisão dos agentes pelos enfermeiros das equipes de Saúde da Família com 14.726 supervisões realizadas em 2021, aumento de 35% em comparação com 2020 (gráfico 41). A supervisão é um momento importante em que o enfermeiro, juntamente com o agente comunitário de saúde, realiza uma reflexão crítica sobre o processo de trabalho, as visitas domiciliares realizadas e não realizadas, as famílias visitadas, o processo saúde-doença das pessoas no território, as gestantes com pré-natal em atraso, as crianças com vacinação em atraso, as famílias vulneráveis, os idosos frágeis, dentre outras situações elencadas pela equipe de Saúde da Família.

**Gráfico 41** - Supervisões dos agentes comunitários de saúde pelos enfermeiros das equipes de Saúde da Família, Belo Horizonte, 2019 a 2021



**Fonte:** Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS). Dados extraídos em 25/01/2022.

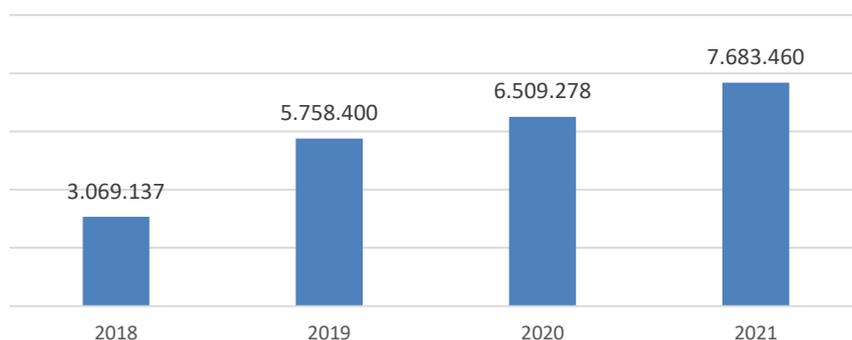
Consolidou-se ainda a utilização do *software* e-Visita, sistema de processamento de dados que permite o registro das visitas realizadas, o cadastramento, a atualização dos dados da população e o georreferenciamento. Esse sistema possibilita ainda que o cadastro seja realizado pelo agente comunitário

de saúde com coordenadas geográficas, facilitando a gestão do cuidado no território e fortalecendo as ações de vigilância em saúde.

Foram entregues, em 2021, *tablets* aos agentes comunitários de saúde para auxílio no cadastro e na atualização do número de usuários da rede SUS-BH e registro das visitas domiciliares realizadas, aprimorando o trabalho de campo dos profissionais de saúde. Esses equipamentos permitiram qualificar ainda mais os registros assistenciais durante as visitas domiciliares do agente, pois o registro no sistema de informação ocorre no momento da visita no domicílio do usuário, otimizando o tempo, reduzindo o retrabalho e qualificando ainda mais as visitas domiciliares. É importante enfatizar a qualidade e otimização do trabalho dos agentes comunitários de saúde com o novo instrumento garantindo praticidade, segurança no registro das informações e mais agilidade.

Essas medidas permitiram o aumento das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde realizadas em 2021, em comparação a 2020, notadamente com a diminuição do retrabalho de digitação das fichas de visita domiciliar em sistemas de informações (gráfico 42).

**Gráfico 42** - Visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021



**Fonte:** Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS). Dados extraídos em 25/01/2022.

Outros destaques realizados em 2021 são:

- realização de monitoramento rápido de cobertura vacinal com verificação domiciliar pelos agentes comunitários de saúde do cartão de vacinação para vacinas contra Covid-19 e febre amarela;
- execução de obras de reformas de seis centros de saúde (Goiânia, Guarani, Olavo Albino Correia, Paraúna, Santa Cecília e Santo Antônio), recursos viabilizados por emendas parlamentares, com o objetivo de garantir o acesso a melhores infraestruturas e conforto no atendimento à população;
- conclusão das obras de reconstrução ou construção de nova sede de 27 centros de saúde, por meio da PPP da Atenção Primária, são os seguintes centros de saúde: Aarão Reis, Carlos Prates, Carlos Renato Dias, Confisco, Copacabana, Coqueiros, Etelvina Carneiro, Havaí, Itaipu/Jatobá, Jardim Alvorada, João Pinheiro, Lajedo, Lisandra Angélica David Justino/Túnel de Ibirité, Mantiqueira,

Marivanda Baleeiro/Paulo VI, MG 20, Piratininga, Rio Branco, Santa Maria, Santa Mônica, São Jorge, São Paulo, Serra Verde, Urucuia, Vila Maria/João Vital, Vila Pinho e Zilah Spósito.

### **Gestão do Cuidado no Território**

A Gestão do Cuidado no Território consolidou-se como espaço de apoio efetivo para os gerentes e equipes de saúde na organização do processo de trabalho na atenção primária à saúde. Em 2021, o apoio foi voltado para a manutenção dos processos organizados anteriormente, sempre com atenção para o acesso da população aos centros de saúde e o cuidado longitudinal das pessoas com condições crônicas. Diante das ondas epidêmicas da Covid-19, foram discutidos fluxos de atendimento e critérios de priorização, atualizando-os de acordo com o cenário epidemiológico, com o objetivo de responder à demanda espontânea aguda por doenças respiratórias e manter o atendimento das pessoas com condições crônicas, priorizando o pré-natal, a puericultura e as condições de alto risco cardiovascular.

No final de 2021, iniciou-se a primeira turma do “Curso de Formação para Apoiadores da Gestão do Cuidado no Território”, visando a atualização sobre as metodologias e ferramentas de gestão para melhoria dos macroprocessos da atenção primária à saúde, com foco no acesso e acompanhamento longitudinal de pessoas com condições crônicas. Estão participando do curso 100 referências técnicas das 9 regionais de saúde. Foram realizados o Módulo I - Introdução à Gestão do Cuidado no Território e o Módulo II - Indicadores e Gestão de Base Populacional.

Em dezembro de 2021 foi publicada a atualização da Instrução Normativa nº 023/2019 sobre o "Acesso para Atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde", com a finalidade de estabelecer as diretrizes gerais e critérios para funcionamento dos Centros de Saúde. Por meio da GCT, foi aplicado um instrumento de avaliação (checklist) para verificar a efetivação dos principais itens da IN-023, resultando em uma avaliação positiva no conjunto dos Centros de Saúde, com cumprimento de forma razoável em 13,33% e ótima em 72,54% dos itens.

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

Medidas de contingenciamento para enfrentamento da Covid-19 impactaram a realização das atividades presenciais nas Academias da Cidade, que foram retomadas gradualmente. Destaca-se, em 2021, como importantes ações de cuidado, as atividades de aulas virtuais, com vistas à promoção da saúde e autocuidado apoiado, e o telemonitoramento específico para os usuários cadastrados, que vem sendo ofertado pelos profissionais de educação física.

Considerando que as Academias da Cidade estão alocadas, em sua maioria, em espaços parceiros intersetoriais, como parques, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), entre outros, é premissa para reorganização das ofertas que o serviço que acolhe as atividades esteja em funcionamento, o que impacta a abertura de cada academia com a retomada das aulas coletivas.

De julho a agosto de 2021, 49 Academias da Cidade retornaram com as avaliações individuais de usuários cadastrados, 30 retornaram com aulas presenciais, 26 academias realizaram oferta de aulas virtuais e 62 telemonitoramento específico. Em outubro de 2021, iniciou-se mais uma etapa da reabertura das Academias da Cidade dentro do contexto da Covid-19, com o retorno gradual de usuários do grupo de risco à Covid-19 para as atividades presenciais coletivas. Em dezembro, todas as 79 Academias da Cidade possuíam oferta de avaliação individual e 65 já haviam retomado a oferta de aula presencial.

As abordagens temáticas em promoção de saúde também foram retomadas nas Academias da Cidade, destacando-se principalmente o tema do tabagismo, abordado em 70 turmas e o tema de alimentação saudável, abordado em 103 turmas, além das abordagens de "setembro amarelo", "outubro rosa" e "novembro azul".

Os atendimentos dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, em 2021 tiveram momentos de contingenciamento, sobretudo das atividades coletivas (grupos de promoção, prevenção e reabilitação), balizados pelas publicações das Notas Técnicas Covid-19 n° 007/2020, atualizada em 24 de novembro de 2021, que apresenta 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.

Objetivando ampliar os esforços da atenção primária à saúde, outras atividades foram incorporadas às rotinas dos profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica que desenvolveram ações de suporte administrativo e organizacional aos centros de saúde (preenchimento de ficha de notificação compulsória, organização da porta de entrada etc.) e promoveram monitoramento de casos suspeitos de Covid-19, monitoramento de pessoas com doença crônica, ações de promoção de saúde e continuidade do cuidado por meio de telessaúde e intervenções educativas em sala de espera.

Em novembro de 2021 foi implantado o 83° polo de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. O SUS-BH permanece com cobertura de 100% dos centros de saúde, e a implantação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica Piratininga, em Venda Nova, ocorreu devido à reorganização dos territórios e equipes, para melhores soluções de acesso e assistência à saúde.

Em 2021, 1.962 usuários foram contemplados com a dispensação de fórmula alimentar industrializada, mediante regulação de caso pela Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade, balizada pelo Protocolo para Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas. Dentro dos esforços de reorganização e sistematização dos processos relacionados a essa regulação e dispensação, foi elaborado o Procedimento Operacional Padrão “Elaboração de Receita de Fórmula Alimentar Industrializada no Sistema de Informação Saúde em Rede”.

A Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade também organizou o processo de “Rodas de Conversa com Psicólogos do NASF-AB”, em modalidade virtual, com

objetivo de reflexão, sistematização, qualificação e fortalecimento do processo de trabalho destes profissionais.

Em julho, a Coordenação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade disponibilizou para a comunidade a cartilha “Brincar é Coisa Séria: Cartilha de Orientações sobre o Brincar”. O material informativo busca apresentar orientações aos pais, responsáveis e profissionais sobre o brincar, com aspectos gerais e recomendações por faixa etária.

A tabela 13 apresenta alguns dados referentes às Academias da Cidade e Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

**Tabela 13** - Dados referentes às Academias da Cidade e Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Academias da Cidade	78	78	79	79
Alunos inscritos nas Academias da Cidade <sup>(a)</sup>	17.510	17.620	16.949	16.949
Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica	82	82	82	83
Atendimentos individuais <sup>(b)</sup>			178.451	236.716
Atividades coletivas <sup>(b)</sup>			19.755	16.991
Usuários participantes em atividades coletivas <sup>(b)</sup>			273.660	128.244

**Fonte:** Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS). Dados extraídos em 17/01/2022.

a Para o período de 2020 e 2021, optou-se por utilizar o número de usuários cadastrados tendo em que nenhum aluno foi desvinculado das academias da cidade e considerando as medidas de enfrentamento da Covid-19.

b Devido ao processo de qualificação de dados e monitoramento, as atividades individuais e coletivas apresentam novas formas de cálculo, razão pela qual não foram apresentados dados anteriores a 2020

### **Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA)**

A atenção primária à saúde disponibiliza atendimentos do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), enquanto oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Os médicos acupunturistas, homeopatas e antroposófos são apoio às equipes de Saúde da Família nos centros de saúde, às equipes de alguns centros de referência em reabilitação e em 1 unidade de referência secundária, trabalhando segundo a lógica regionalizada.

Com medida de enfrentamento à Covid-19, os médicos do programa atuaram no tratamento de pacientes agendados para a especialidade, no atendimento na linha de frente de enfrentamento à Covid-19 e no apoio às equipes de Saúde da Família, bem como realizaram atendimentos de demanda espontânea nos centros de saúde. Foram realizadas ainda teleconsultas e apoio aos atendimentos de usuários com queixa clínica em momentos de grande pressão assistencial.

O atendimento da medicina Antroposófica foi restringido em decorrência do afastamento das duas médicas, por pertencerem ao grupo de risco para Covid-19, seguido pela aposentadoria.

Destaca-se, que por meio da Nota Técnica nº 007/2020, atualizada em 24 de novembro de 2021, foi recomendado o retorno às atividades habituais destas especialidades médicas.

**Tabela 14** - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Consultas Acupuntura	15.715	17.306	10.678	6.201
Consultas Homeopatia	12.947	11.720	7.674	8.972
Consultas Medicina Antroposófica	1.157	1.009	133	4
<b>Total</b>	<b>29.819</b>	<b>30.035</b>	<b>18.485</b>	<b>15.177</b>

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 17/01/2022.

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

Com vistas à implantação e fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), o município de Belo Horizonte celebrou termo de compromisso com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), em que se destina recurso para promoção do acompanhamento aos custodiados que se encontram em 3 unidades prisionais: Albergado Belo Horizonte I, Penitenciária Belo Horizonte I e Centro de Remanejamento de Belo Horizonte I.

Foram elaborados planos de ação que contemplam atividades voltadas para educação em saúde, realização de testes rápidos e atendimentos às infecções sexualmente transmissíveis. Em setembro de 2021, na Albergado de Belo Horizonte, foi realizado encontro educativo sobre as infecções sexualmente transmissíveis e, na Penitenciária de Belo Horizonte, iniciou-se a testagem e o atendimento das custodiadas permanentes. As custodiadas com exames alterados iniciaram acompanhamento e tratamento com a equipe prisional.

### **Programa Auxílio Brasil**

As condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do mesmo. A primeira vigência, referente ao 1º semestre de 2021, apresentou percentual de acompanhamento de 90,18% e na segunda vigência, referente ao 2º semestre de 2021, o percentual de acompanhamento foi de 89,58%. A meta de acompanhamento preconizada de 86,9% dos beneficiários do programa foi superada nesses dois semestres, resultado decorrente do monitoramento realizado pelas Diretorias Regionais de Saúde (DRES) e do fortalecimento da supervisão dos agentes comunitários de saúde pelos enfermeiros das equipes de Saúde da Família.

Belo Horizonte foi reconhecido pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) como um dos poucos municípios do Estado que tem conseguido manter a média de acompanhamento mesmo frente a tantos desafios, as adversidades decorrentes da Covid-19 e a instabilidade do e-Gestor Atenção Básica, que dificultou o registro dos dados de acompanhamento.

## Cuidado em Rede

As áreas temáticas assistenciais reafirmam o seu papel transversal, tendo a Atenção Primária à Saúde como a coordenadora do cuidado. As políticas e diretrizes assistenciais temáticas perpassam todos os níveis de atenção (primária, especializada, urgência e emergência e hospitalar) e contemplam as diversas linhas de cuidado e ciclos de vida, resguardando a integralidade da assistência à saúde. Nesse sentido, destacam-se abaixo as políticas, ações e serviços que, embora estejam constantes no “Eixo I – Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade” do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, extrapolam seu campo de atuação.

Ações integradas realizadas pelas diversas áreas assistenciais da Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS) em 2021 estão descritas nos tópicos abaixo.

- Março: Informe Técnico nº 05/2021 – GAFIE-GEICS – Mudança no fluxo de acesso ao medicamento enoxaparina para gestantes com trombofilia no âmbito da SMSA. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Abril:
  - Informe Técnico nº 06/2021 – GAFIE/GVIGE/Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose – Orientações para utilização e dispensação de piridoxina 40mg. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - ação conjunta com participação de representante da Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação Venda Nova, Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova e Serviço Especializado em Abordagem Social, com vistas à sensibilização dos moradores em situação de rua (10 pessoas) no entorno da Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova quanto aos cuidados pessoais e utilização dos equipamentos de saúde, além da distribuição de kit de higiene.
- Maio:
  - Informe Técnico GAFIE Nº 07/2021 - Disponibilização do medicamento Simeticona 75 mg/ml, emulsão oral, frasco 10ml, para uso interno nas Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte. Público-alvo: profissionais das Unidades de Pronto Atendimento.
  - *Webconferência* com o tema: “Informação sobre Mortalidade: a responsabilidade médica na Declaração de Óbito”, trabalho integrado entre o Comitê de Prevenção de Óbitos da Gerência de Urgência e Emergência (GEURE) e o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) da SMSA. Público-alvo: médicos das Unidades de Pronto Atendimento.
  - Nota Técnica DIAS/GAFIE/GEAPS/GEICS Nº 01/2021 - Informações sobre a transição e critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, insulina humana regular e agulhas para caneta aplicadora. Público-alvo: profissionais da SMSA.

- Junho: Produção de vídeos com orientações para a utilização de insulinas com canetas.
- Julho:
  - atualização do portal Cuidado Integral ao *Diabetes mellitus*<sup>10</sup>.
  - Versão 02 do Informe Técnico nº 06/2021 – GAFIE/GVIGE/Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose – Orientações para utilização e dispensação de piridoxina 40mg. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - publicação do protocolo colaborativo “Manejo do Paciente com Dor Torácica com Ênfase na Síndrome Coronariana”<sup>11</sup>.
  - publicação do protocolo colaborativo “Manejo da Otite Média Aguda na Criança e Adolescente”<sup>12</sup>.
  - Informe Técnico GAFIE/GEAPS/GEICS Nº 08 – Distribuição de Insulina análoga de ação rápida – Glulisina. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Agosto: Seminário de Cuidados Paliativos visando alinhar e qualificar os profissionais das Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte para o atendimento aos pacientes com indicação de cuidados paliativos. Público-alvo: equipe multidisciplinar das Unidades de Pronto Atendimento, da Gerência de Urgência e Emergência (GEURE), Subsecretaria de Atenção à Saúde (SUASA) e equipe do Serviço de Atenção Domiciliar.
- Setembro: publicada a segunda edição do Protocolo de Prevenção ao Câncer de colo uterino, importante norteador de conduta para toda a Rede SUS-BH.
- Setembro, outubro e novembro: realizadas 10 reuniões *online* junto com às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) para divulgação da Nota Técnica Assistencial 001/2021 sobre atualização do fluxo de solicitação de tiras (fitas) reagentes para pacientes com *Diabetes mellitus*, usuários de insulina ou com diabetes gestacional na atenção primária à saúde. O referido documento e os dados estatísticos importantes sobre a distribuição destes insumos no município foram apresentados para cerca de 300 profissionais de saúde da rede.
- Outubro:
  - 15º Boletim de Farmacovigilância. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - nota Técnica Conjunta nº 007/2021- GEAPS/Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal/GAFIE/DIAS/SUASA/SMSA/PBH - Inserção de medicamentos passíveis de

<sup>10</sup> Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/vigilancia-epidemiologica/doencas-e-agravos-nao-transmissiveis/diabetes>.

<sup>11</sup> Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/protocolo\\_colaborativo\\_sindrome\\_coronariana\\_aguda-27-07-2021.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/protocolo_colaborativo_sindrome_coronariana_aguda-27-07-2021.pdf).

<sup>12</sup> Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/protocolo-otite-media-aguda.pdf>.

prescrição pelo enfermeiro no Manual de Enfermagem - gel e cremes vaginais para tratamento de leucorréias. Público-alvo: profissionais da SMSA.

- informe técnico nº 08/2020 - GAFIE/Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso/DIAS - Versão 02 - Utilização do medicamento Wosulin®-N (Insulina de ação intermediária) em menores de 18 anos. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Outubro e novembro: participação em oficinas nacionais realizadas pelo Ministério da Saúde para elaboração e validação de documento orientador referente ao trabalho desenvolvido pelos profissionais que atuam na execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) pelo país.
- Novembro:
  - protocolo colaborativo “Manejo da Faringoamigdalite Bacteriana Aguda na Criança e no Adolescente”. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - protocolo colaborativo “*Diabetes mellitus*: Síntese operativa para o cuidado”. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - *webconferência* “Segurança do Paciente nas Unidades Básicas de Saúde da SMSA - Registro de Erros de Medicação e Segurança do Paciente”. Público-alvo: farmacêuticos e referências técnicas de enfermagem dos centros de saúde.
  - evento para formação dos cuidadores do Programa Maior Cuidado, com abordagem do tema cuidado com idoso portador de Alzheimer. Participação das referências técnicas em saúde do idoso das 9 Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE), referências técnicas dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) e da empresa terceirizada responsável pela contratação dos cuidadores.
  - encontro virtual com tema “novembro Azul: cuidar da saúde também é coisa de homem” organizado em parceria com o Movimenta PBH<sup>13</sup>.
  - divulgação de documento técnico para profissionais da atenção primária à saúde sobre a implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) e nova proposição de registro em prontuário eletrônico Protocolo Simples de Acesso a Objetos (*Simple Object Access Protocol* - SOAP) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP).

---

<sup>13</sup> O encontro está disponível na plataforma *YouTube* através do link: <https://www.youtube.com/watch?v=yjz1ghCRpckv>.

- divulgação do protocolo colaborativo “Dengue” por meio de *live* com infectologistas e epidemiologistas. Lançamento da Biblioteca Virtual do SUS-BH. Público-alvo: profissionais da SMSA.
- Novembro e dezembro: *webconferência* “Segurança do Paciente nas Unidades de Saúde da SMSA - Registro de Erros de Medicação e Segurança do Paciente”. Público-alvo: farmacêuticos e referências técnicas de enfermagem das unidades de urgência, saúde mental e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- Dezembro:
  - publicação do protocolo colaborativo “Guia de Cuidado Integral da Pessoa com Diabetes - Cuidados com os Pés”. Público-alvo: profissionais da SMSA. O Guia é um trabalho conjunto da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE), Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE), Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS) e Coordenação de Atenção integral à Saúde do Adulto e Idoso;
  - nota técnica 03/2021 - CFT/GEAPS/DIAS - Adequação do módulo prescrição e farmácia do Sistema Informatizado à relação de medicamentos padronizados para enfermeiros da atenção primária à saúde na rede SUS/BH. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - *webconferência* sobre a implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH). Público-alvo: profissionais de nível superior dos Centros de Saúde Horto, Pompéia, São José Operário e Vera Cruz.
  - nota técnica 002/2021- Comissão de Farmácia e Terapêutica - Orientações sobre a administração de medicamentos injetáveis na atenção primária à saúde da SMSA. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - informe técnico nº13/2021 GAFIE – Padronização do item Albendazol 40mg/ml, suspensão oral, frasco 10mL. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - informe técnico nº10/2021 – GAFIE - Padronização do item - Cloreto de Sódio 0,9% solução injetável sistema fechado, frasco com 100ml para o SAMU. Público-alvo: profissionais da SMSA.
  - Informe Técnico GEAPS/GAFIE Nº 01/21 - Disponibilidade Oseltamivir na rede SUS-BH. Público-alvo: profissionais da SMSA.

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

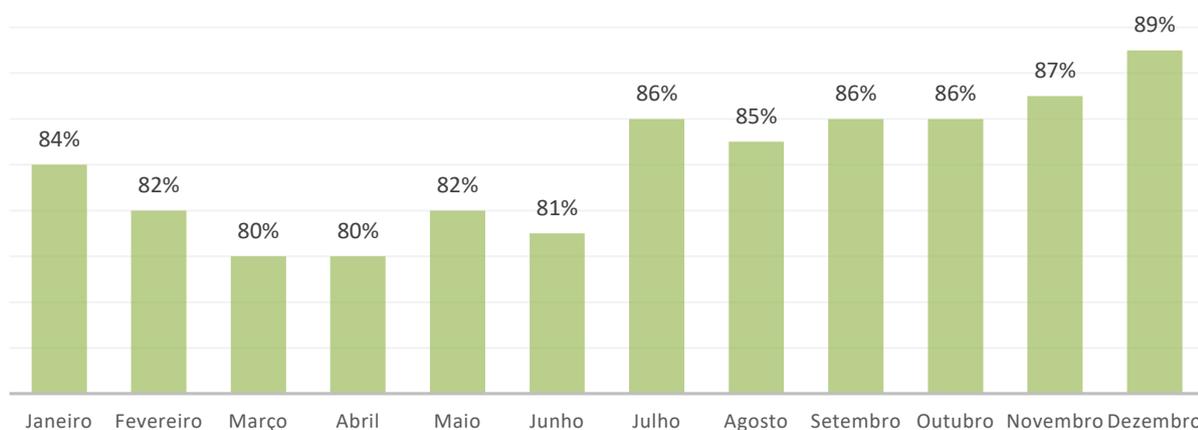
Os insumos essenciais consistem em itens de consumo dos catálogos de material médico hospitalar, insumo odontológico e insumo de laboratório. Estes insumos estão presentes em todas as unidades assistenciais da

rede SUS-BH, dentre eles centros de saúde, unidades de pronto atendimento, laboratórios regionais, unidades de referência secundária, centros de referência em saúde mental, centros de especialidades odontológicas, centros de especialidades médicas, dentre outras.

Objetivando diminuir os atrasos de entrega e, conseqüentemente, melhorar os índices de abastecimento de medicamentos e insumos, a Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE) acompanha as coberturas de estoque diariamente, fazendo contatos e cobranças frequentes junto aos fornecedores.

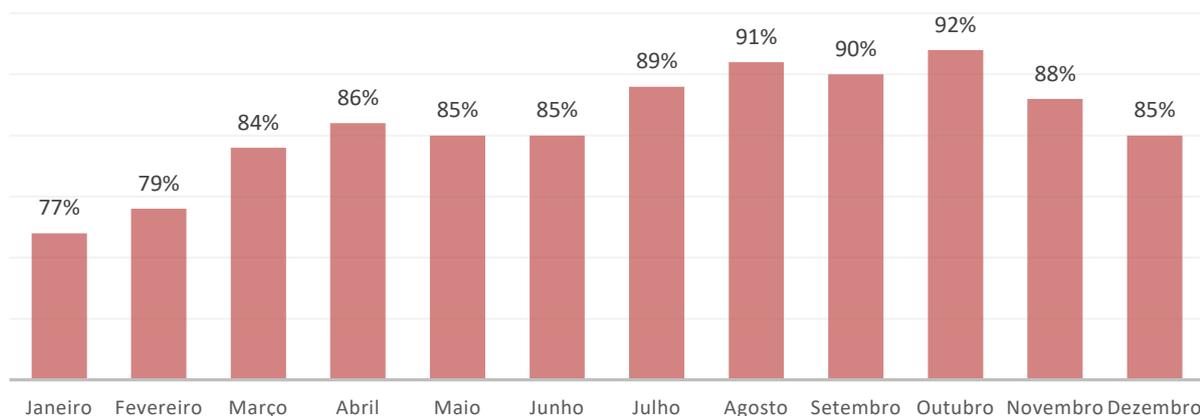
Os gráficos 43 a 45 apresentam os índices de abastecimento de material médico hospitalar, insumo odontológico e insumo de laboratório por mês nas unidades de saúde da SMSA. Verifica-se um aumento nos índices de abastecimento em decorrência da disponibilização de atas de registro de preços para execução bem como do diligenciamento eficiente de todo o fornecimento.

**Gráfico 43** - Abastecimento de material médico hospitalar da SMSA, Belo Horizonte, 2021



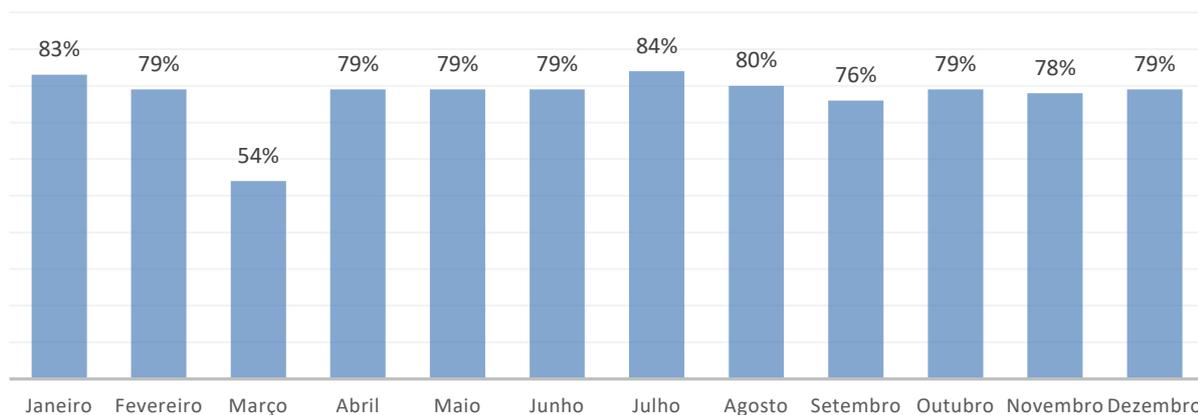
Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 10/01/2022.

**Gráfico 44** - Abastecimento de insumos odontológicos da SMSA, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 10/01/2022.

**Gráfico 45** - Abastecimento de insumos de laboratório da SMSA, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Sistema Integrado de Estoques (SIEST); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 10/01/2022.

### Atenção à Saúde Sexual e às Infecções Sexualmente Transmissíveis, AIDS e Hepatite Virais

A Atenção à Saúde Sexual e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) contempla as ações de promoção à saúde, compreendendo a sexualidade como parte fundamental da saúde integral, mas também prevenção e assistência, contribuindo para o controle e vigilância do HIV, Sífilis, hepatites virais e outras IST, a fim de aumentar a eficiência e resolutividade da rede municipal de saúde.

Para o desenvolvimento da promoção da saúde e prevenção de agravos na esfera das infecções sexualmente transmissíveis são desenvolvidas ações de sensibilização quanto ao uso de preservativos e sexo seguro, por meio de folders, cartazes, jornal do ônibus e portal eletrônico da PBH, e distribuídos insumos de proteção. Os preservativos sexuais são dispensados sob livre demanda nos centros de saúde, nos serviços ambulatoriais especializados em infectologia e em outros pontos da rede SUS-BH. Também são distribuídos por meio de parcerias com entidades não governamentais, empresas privadas em seus eventos sobre saúde do trabalhador, eventos culturais e outras oportunidades. Trata-se de insumo fundamental para prevenção das IST e faz parte das estratégias de sensibilização dos usuários quanto à reflexão sobre a prevenção e práticas sexuais.

Em 2021 foi realizada a compra de 600 dispensadores de preservativos, para renovação em toda a Rede SUS-BH. Os insumos de proteção foram distribuídos conforme descrição na tabela 15, demonstrados em série histórica.

**Tabela 15** – Distribuição de insumos de proteção, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Preservativos masculinos	6.383.960	8.408.400	5.591.375	5.918.218
Preservativos internos	30.110	20.959	67.785	54.150
Gel lubrificante	527.000	626.120	159.180	-

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

A rede SUS-BH oferta testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais nos serviços municipais, estratégia de grande relevância para diagnóstico e tratamento oportuno das IST, com crescimento relevante ao longo dos últimos anos. Em 2021 foram realizados, aproximadamente, 221 mil testes rápidos, representando um aumento de 40% comparado a 2020. Além dos testes rápidos, a rede SUS-BH dispõe do autoteste HIV, estratégia que permite ao usuário testar a si mesmo e ofertar às parcerias. As iniciativas acerca do autoteste HIV englobam: a entrega de kits de autoteste ao usuário da Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) a cada dispensação do medicamento; a oferta para os usuários dos serviços ambulatoriais especializados em infectologia, a fim de alcançar as parcerias sexuais; e distribuição aos profissionais do sexo, realizada pelos redutores de danos do Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids e pela Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG).

Em 2021 foram realizadas ações visando expansão e qualificação da testagem rápida no município, além de constante vigilância das referências regionais para capacitação de novos profissionais dos centros de saúde para testagem rápida. O projeto piloto, em parceria com o Ministério da Saúde, para realização de testes rápidos DUO que investigam, simultaneamente, Sífilis e HIV em gestantes durante o pré-natal, teve início nos Centros de Saúde Independência, Jardim Guanabara, Jardim Leblon e Vila Maria/João Vital. Em 11 de dezembro ocorreu ação em parceria com o Centro Universitário UNA - Campus Cristiano Machado, com testagem de 54 usuários para Sífilis, HIV, Hepatites B e C.

A tabela 16 demonstra a distribuição de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais aos serviços de saúde da rede SUS-BH e de autotestes de HIV para realização em domicílio, nos anos de 2018 a 2021.

**Tabela 16** – Testes rápidos executados e autotestes distribuídos, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Autotestes	-	-	9.625	4.210
Ações e testagem rápida em HIV, sífilis e hepatites virais	105.975	130.152	157.728	220.781

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

As ações de prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV, sífilis, hepatites virais e HTLV, incluindo toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, dengue, Zika vírus e Chikungunya (Z-TORCHS) foram mantidas rotineiramente em 2021: primeiras consultas especializadas da Transmissão Vertical; acompanhamento odontológico especializado a crianças e adolescentes portadores da infecção pelo HIV e oferta de consultas de neurologia pediátrica para crianças com doenças de TV. Houve ainda implementação da busca ativa de pacientes faltantes às consultas de infectologia pediátrica, a fim de garantir o acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis. As reuniões do Comitê Municipal de Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CMTVMFI) e a investigação e monitoramento dos casos de gestantes e crianças, em especial de sífilis e HIV, foram mantidas e contribuíram para a qualificação da assistência.

As crianças de mães com HIV e HTLV, nascidas nas maternidades SUS-BH e acompanhadas no Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz (CTRDIP) receberam fórmulas lácteas infantis conforme destacado na tabela 17.

**Tabela 17** – Fórmulas lácteas infantis distribuídas, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Fórmulas lácteas distribuídas 0 a 6 meses	6.857	4.800	4.914	4.939
Fórmulas lácteas distribuídas > 6 meses	1.580	3.600	5.222	2.472

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

A distribuição de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical do HIV, bem como dos medicamentos pertinentes à Profilaxia Pós-exposição de risco ao HIV (PEP) - sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico, faz parte da política nacional de prevenção ao HIV e foi realizada ininterruptamente. Os medicamentos são fornecidos para todos os serviços responsáveis pelos atendimentos, sendo 11 hospitais/maternidades que compõem a rede SUS-BH, todas as unidades de pronto atendimento e os serviços da atenção especializada em infectologia do município. O atendimento para Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) encontra-se consolidado no município, sendo realizado no Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz (CTRDIP) e no Hospital Eduardo de Menezes.

Em 2021 foi iniciado o agendamento de primeiras consultas de profilaxia pré-exposição via sistema de regulação, o que permite o estabelecimento de prioridades clínicas e uma melhor compreensão da demanda. Em dezembro de 2021, a rede de profilaxia pré-exposição foi ampliada para mais 2 serviços – o Centro de Testagem e Aconselhamento - Serviço de Atendimento Especializado e a Unidade de Referência Secundária Centro-Sul. A Tabela 18 abaixo apresenta série histórica de dispensação para ambas profilaxias.

**Tabela 18** – Dispensação de medicamentos para profilaxia pré-exposição e profilaxia pós-exposição, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Profilaxia pré-exposição	-	1.802	1.696	2.580
Profilaxia pós-exposição	1.775	2.254	4.151	4.937

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, vinculado à Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, AIDS e Hepatites Virais, realizou atividades formativas sobre saúde sexual e abordagens em campo na perspectiva da redução de danos, voltadas às pessoas em situação de vulnerabilidade. As abordagens ocorreram em cenas de uso prejudicial de álcool e outras drogas, casas de moradia coletiva de pessoas transexuais e travestis, locais de prostituição e outros pontos de circulação com maior risco de exposição às IST, como saunas, boates e espaços de encontros entre jovens, com a oferta de preservativos internos e externos, unidades de gel lubrificantes, autotestes para HIV, além de soro fisiológico, copos de água e outros

insumos de prevenção/redução de danos. Foram realizados ainda encaminhamentos aos centros de saúde, aos serviços de atenção especializada e aos serviços da rede socioassistencial, além de encaminhamentos para realização de testagem rápida. A tabela 19 demonstra os dados relativos às abordagens de campo e oferta de insumos realizadas pelo programa durante 2021.

**Tabela 19** - Dados do programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2021

Especificação	2020	2021
Redutores de danos	18	18
Abordagens realizadas	26.383	35.208
Preservativos externos e internos distribuídos durante as abordagens	134.485	354.026
Sachês de gel lubrificante distribuídos durante as abordagens	27.511	16.187
Soro fisiológico, copos de água, kits de higiene e outros insumos de redução	-	50.907

Fonte: Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. Dados extraídos em 10/01/2022.

O programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids realizou diversas ações coletivas, além das parcerias com várias entidades, a saber:

- Julho: ação nas 9 regionais, em parceria com o Mobiliza SUS e centros de saúde, em alusão ao Mês de Luta Contra as Hepatites Virais; ação de sensibilização e conscientização sobre as hepatites aos profissionais dos salões e estúdios de *piercing* e tatuagem;
- setembro: ação com pessoas em situação de rua para apoio no diagnóstico de IST/HIV, na Associação 1º de maio, Bairro Nova Cintra;
- outubro:
  - ação itinerante nos hotéis de prostituição da Rua Guaicurus, durante todo o mês, para abordar as profissionais do sexo em relação à prevenção do câncer de mama e colo de útero, em referência ao “outubro Rosa”, com distribuição de insumos e orientações sobre acesso à rede de saúde;
  - ação nas saunas e cines sobre vacinação contra hepatite B, com distribuição de insumos, orientação e direcionamento aos serviços de imunização;
  - ação nas 9 regionais, em parceria com o Mobiliza SUS, em comemoração ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e Sífilis Congênita;
- novembro:
  - ação de conscientização e mobilização de mulheres em situação de rua, em relação à saúde sexual e cuidados íntimos, na rua Bernardo Monteiro;
  - ação itinerante nos hotéis de prostituição na região da rua Guaicurus, para abordar os funcionários e clientes sobre o câncer de próstata e saúde sexual do homem, com distribuição de insumos e orientações sobre acesso à rede de saúde;

- ação de sensibilização e conscientização sobre as hepatites aos profissionais dos salões e estúdios de *piercing* e tatuagem;
- roda de conversa sobre “mulheridades” e violências, no Centro Integrado de Atendimento à Mulher;
- roda de conversa sobre infecções sexualmente transmissíveis e saúde sexual da mulher, no viaduto Monte Castelo;
- dezembro: ação itinerante em alusão ao Dia Mundial de Luta Contra a Aids, com utilização de carro de som, mobilização da população em pontos estratégicos do centro de Belo Horizonte e entrega de materiais informativos e insumos de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis. Essa ação foi uma parceria do programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids e Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG).

Em relação às atividades formativas, foram realizadas 31 formações com cerca de 1500 participantes, enfatizando a saúde sexual, afetividade e prevenção combinada. Os temas abordados foram alinhados previamente com as instituições solicitantes com o objetivo de atender as especificidades de cada grupo. Ressaltamos as formações realizadas junto à Secretaria Municipal de Educação (SMED) , no Programa Saúde na Escola, envolvendo alunos e professores; as rodas de conversa com profissionais do sexo e outras populações vulneráveis; os alinhamentos técnicos na rede SUS-BH com profissionais de saúde e também com os redutores do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS; parceria com faculdades (alunos e professores) e residência multiprofissional, a fim de levar os temas sobre sexualidade e diversidade.

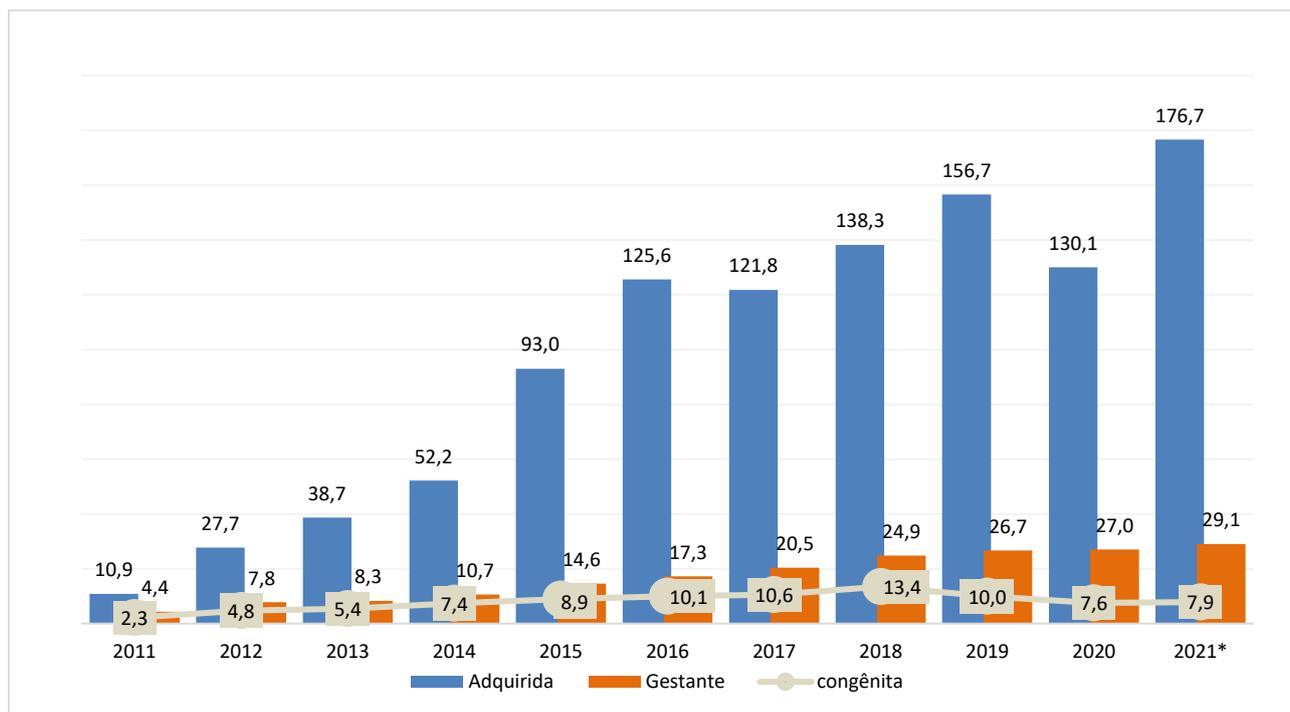
Além das atividades supracitadas, a Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais realizou, durante o ano de 2021, duas webinars relacionadas aos temas Sífilis e HIV, além de produzir e atualizar Guias/Protocolos destinados ao apoio técnico das unidades assistenciais.

Em 2021 foi criado o Grupo de Trabalho LGBT, a fim de discutir e qualificar o cuidado assistencial para a população LGBTQIA+ na Rede SUS-BH. O grupo é formado por representantes da SMSA e da Diretoria de Políticas para a População LGBT da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC).

O Projeto Estratégico de Sífilis, intitulado em 2021 como “Sífilis: gestão do cuidado na rede SUS-BH” foi realizado com repactuação de metas e ações, além do amadurecimento da interface com os serviços especializados e assistência farmacêutica. A reordenação teve o objetivo de aprimorar os fluxos de acompanhamento das crianças expostas ou portadoras de sífilis, o acompanhamento dos tratamentos de sífilis em gestante e de sífilis adquirida. Foram realizadas reuniões de pactuação e divulgação das ações previstas, sendo reuniões bimestrais de monitoramento em cada regional. Os dados evidenciam melhorias expressivas na gestão do cuidado da sífilis em gestante, adquirida e congênita em todo município. Em 2021

foram notificados de 4.237 casos de sífilis adquirida, 703 em gestantes e 187 casos de sífilis congênita, de acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizados até 04 de março de 2022. Na análise comparativa entre os anos 2020 e 2021, observa-se aumento no total de casos notificados de 37% para sífilis adquirida, declínio de 1,0% para sífilis em gestantes e de 7,0% para sífilis congênita. Pode-se inferir que esses resultados estão relacionados com as ações estruturadas para enfrentamento à epidemia de sífilis em Belo Horizonte, haja vista o engajamento das regionais de saúde, mas também refletem, em certa medida, o impacto causado pela pandemia da COVID-19. Ressaltamos a retomada das ações de mobilização junto à população, a partir do 2º semestre de 2021, que apresentam importante papel junto às populações vulneráveis e contribuem para sensibilização e aumento de diagnóstico de sífilis e outras IST. Segue gráfico 46 que mostra série histórica de Sífilis congênita, gestante e adquirida.

**Gráfico 46** - Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 NV) residentes em Belo Horizonte, segundo ano de diagnóstico, 2011 a 2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Dados extraídos em 01/03/2022. Dados sujeitos a revisão.

No ano de 2021, por meio de parceria com a Providens Ação Social Arquidiocesana, foi mantida a Casa de Apoio Nossa Senhora da Conceição, com a oferta de 40 leitos na Rede SUS-BH para o acolhimento e moradia temporária de pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de desamparo social e familiar, para fins de complementação do cuidado. A estratégia apoia pacientes em um momento de transição hospitalar-domicílio, garante a continuidade do cuidado e os meios necessários para adesão aos tratamentos, além de possibilitar alternativas de reinserção social e no mercado de trabalho. Para o enfrentamento da pandemia

pela COVID-19 na Casa de Apoio, foram implementadas estratégias de prevenção e controle da disseminação do SARS-CoV-2 na instituição, garantindo a proteção à saúde dos assistidos e profissionais.

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

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

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

A tabela 20 demonstra dados relacionados ao número de consultas de pré-natal, consultas de puerpério, exames preventivos do câncer de colo do útero e exames de mamografia de rastreamento, dos anos de 2018 a 2021.

**Tabela 20** – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Consultas de pré-natal	111.952	111.515	108.386	88.663
Consultas de puerpério	11.910	11.611	10.602	11.083
Exames preventivos do câncer de colo do útero	86.757	78.516	40.122	58.545
Exames de mamografia	37.681	36.518	20.744	28.726

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Departamento de Informática do SUS (DATASUS) / Informações de Saúde (Tabnet); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 10/01/2022.

O **Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade** tem como objetivo garantir o cuidado integral à saúde; ampliar a vigilância e o planejamento; melhorar a comunicação e a articulação de ações intersetoriais; fortalecer as políticas de proteção e inclusão a essa população; apoiar as Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) na discussão e articulação de casos complexos junto aos centros de saúde; contribuir para a articulação da rede de proteção junto a outras políticas públicas; e estimular a construção dos Planos Terapêuticos Singulares, para gestantes e puérperas com sofrimento mental, em uso prejudicial de álcool e outras drogas, vítimas de violência, com trajetória de vida nas ruas, não sendo desconsideradas outras possíveis situações.

Foram realizados, em 2021, 16 encontros em que foi possível o fortalecimento da equipe do Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade com a parceria de representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) e a entrada de novos membros da SMSA. Também foram discutidos Projetos Terapêuticos Singulares para os casos acompanhados buscando a intersetorialidade na resolução dos problemas apresentados e abordando a questão da necessidade do

aumento de vagas para acolhimento em abrigos de família, para as puérperas em situação de rua, com garantia de vagas para todas.

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

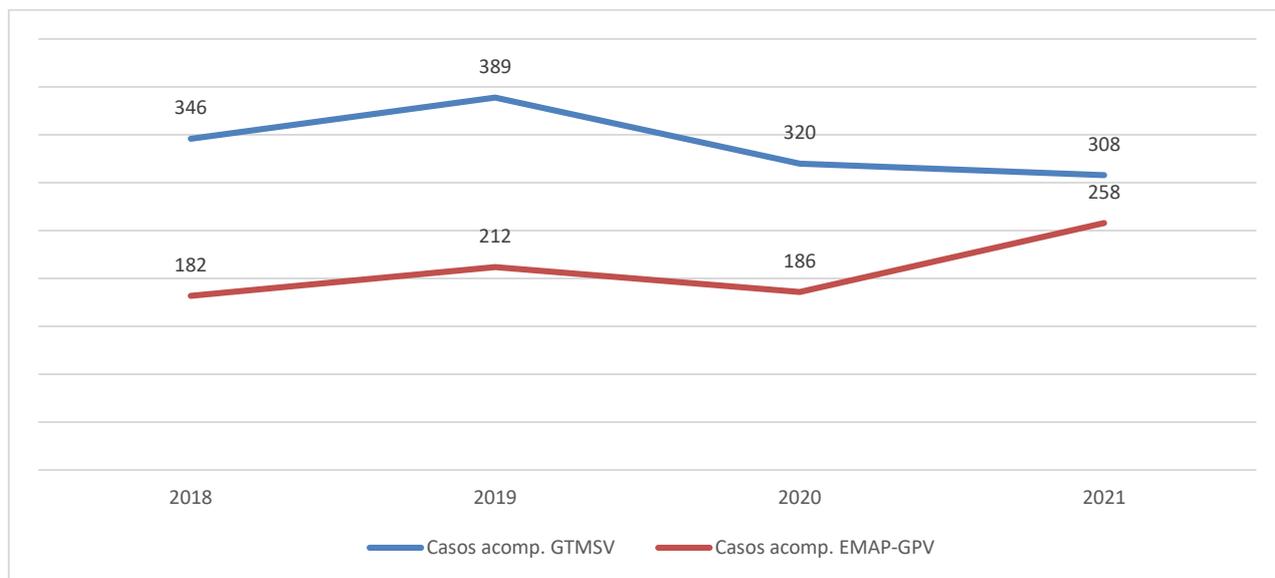
A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade acompanhou, em 2021, 258 mulheres, sendo 163 casos novos encaminhados no ano. Em relação aos casos novos acompanhados pela equipe, estão sendo articuladas, em parceria com os centros de saúde, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Conselhos Tutelares, Centros de Referência em Saúde Mental e Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, discussões dos casos para tomada de decisões no intuito de melhoria do cuidado ao binômio mãe/filho.

Foram realizados, em 2021, 433 atendimentos, dentre eles, visitas e buscas ativas em domicílios das gestantes e puérperas, atendimentos nas maternidades e unidades de acolhimento institucional.

Os casos acompanhados pela equipe passam por um processo de transferência do cuidado para continuidade da assistência na atenção primária à saúde, mantendo matriciamento, se necessário, com a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade.

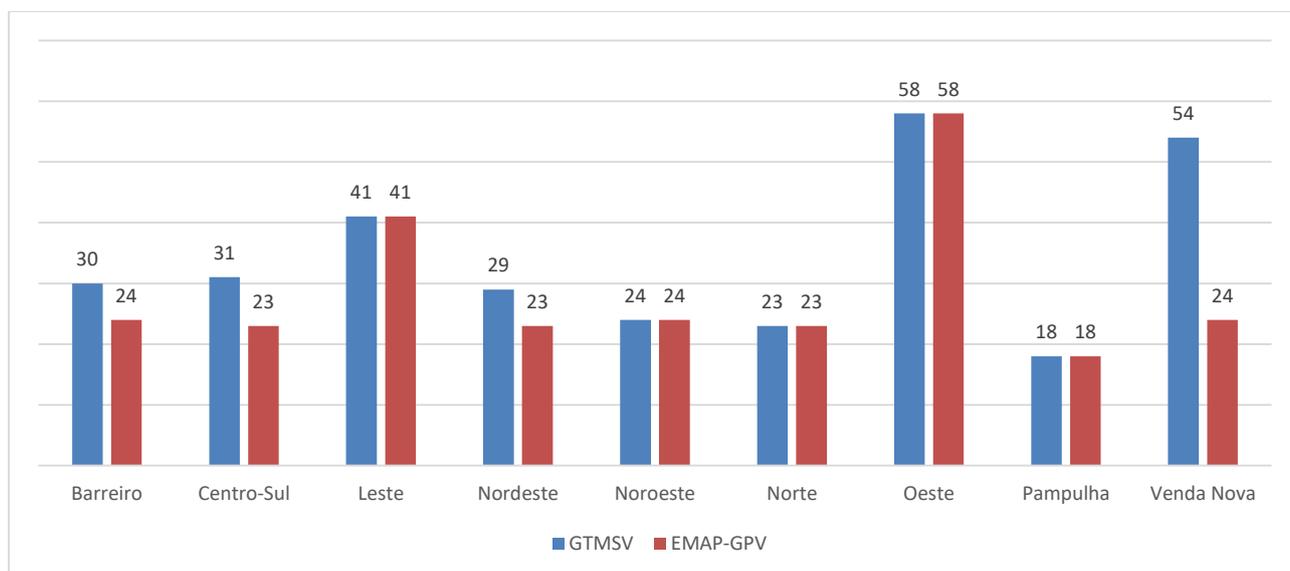
A Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade tem sido fundamental na assistência às mulheres em situação de vulnerabilidade social e familiar, uma vez que, busca melhorar o vínculo, com as suas respectivas unidades de saúde de referência e com a família. Ocorrem ainda encontros com a rede SUS e rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) com objetivo de discutir e articular os casos em acompanhamento.

**Gráfico 47** - Casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV), Belo Horizonte, 2018-2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Dados extraídos em 11/03/2022.

**Gráfico 48** - Casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV), por regional de saúde, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal. Dados extraídos em 11/03/2022.

**Tabela 21** – Eventos Saúde da Mulher 2021

Eventos	Encontros	Participantes	Objetivos e resultados
<b>Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de BH</b>	12 reuniões	Sociedade civil, GAERE, CMS, Coord. de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, representantes maternidades SUS-BH e profissionais do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna de MG (SES/MG)	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil e discutir todos os casos de óbitos maternos ocorridos em BH.

Eventos	Encontros	Participantes	Objetivos e resultados
<b>Secretaria Executiva Municipal de Vigilância de Óbito Materno</b>	5 encontros virtuais	Referências Técnicas do nível central, regional e estadual	Entendimento, classificação, certificação da Declaração de Óbito. Discussão dos eventos adversos e possíveis falhas na assistência, com recomendações e propostas de melhorias para cada caso avaliado.
<b>Fórum de Maternidades</b>	12 encontros virtuais	Representantes das maternidades SUS-BH e da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	Discussão, redistribuição e implantação da nova grade de vinculação das urgências ginecológicas nas maternidades SUS-BH; Repactuação dos indicadores da Rede Cegonha; Implementação do teste rápido de COVID nas maternidades SUS-BH para todas admissões de gestantes.
<b>Fórum Perinatal Ampliado</b>	13 encontros virtuais	Representantes da sociedade civil, CMS, CISAM, profissionais das maternidades, Conselhos de Classes, ONGs e Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal	Fortalecer e melhorar os fluxos e contrafluxos da rede de assistência materno fetal e infantil de BH. Apresentação dos dados de mortalidade materna, vacinação contra COVID-19 em gestantes e puérperas e indicadores de saúde da mulher e Rede Cegonha
<b>Comitê de Equidade Cidade 50-50 (COMEG)</b>	11 reuniões e 3 eventos	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da SMASAC	Discussão e evento sobre os dezesseis dias de ativismo e a criação do monitoramento do Plano de Equidade de Gênero. <b>(antigo Comitê Municipal de Equidade de Gênero)</b>
<b>Conselho Municipal de Direito das Mulheres (CMDM)</b>	Participação em 2 reuniões	Representantes das secretarias e subsecretarias municipais. Coordenação: Diretoria de Políticas para Mulheres da SMASAC	Desenvolver atividades e/ou ter como eixos, ações no campo do protagonismo, empoderamento e fortalecimento das mulheres nos diversos espaços, demonstrar comprometimento com a promoção da equidade de gênero, fortalecendo relações mais justas entre homens e mulheres

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal.

Dentre as ações e eventos relacionados à saúde da mulher, destacam-se ainda:

- 29 de outubro- “outubro Rosa”: palestras e orientações sobre a prevenção aos cânceres de colo uterino e mama, além da disponibilidade para a vacinação contra HPV, para crianças e adolescentes da faixa etária de 9 a 14 anos, como estratégia primordial para a prevenção ao câncer de colo uterino;
- 16 de dezembro: “Encontro de Reciclagem e Atualização para as Doulas Comunitárias” abordando temas como a atuação das doulas em tempos de pandemia e a biossegurança e vacinação para retorno de suas atividades.

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

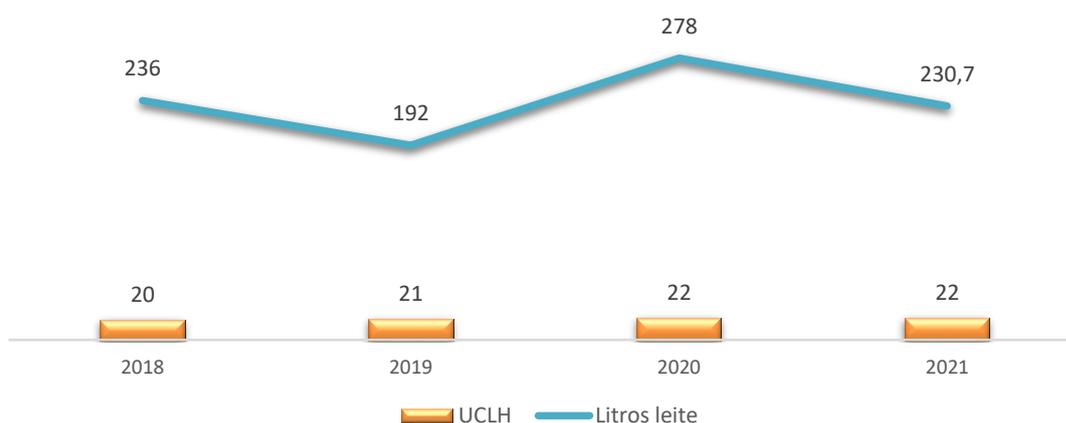
A Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente é abrangente e deve considerar a atenção à saúde da mulher, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, a atenção integral à saúde na gestação, parto e nascimento, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. O direito da criança à saúde passa pela oferta de atenção na 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.

Em relação ao cuidado com a alimentação saudável, uma importante ação realizada é a doação de leite humano destinado aos recém-nascidos internados em UTI neonatal, sobretudo prematuros, com indicação absoluta de leite humano. O leite humano doado é coletado pelas Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) dos centros de saúde e repassado para o Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) localizado na Unidade de Referência Secundária Saudade.

Em 2021, 22 centros de saúde estiveram ativos com Unidades de Coleta de Leite Humano e, juntamente com o Posto de Coleta de Leite Humano da Unidade de Referência Secundária Saudade captaram 231 litros de leite humano (Gráfico 49).

**Gráfico 49** - Litros de leite humano coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021



**Fonte:** Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 24/01/2022.

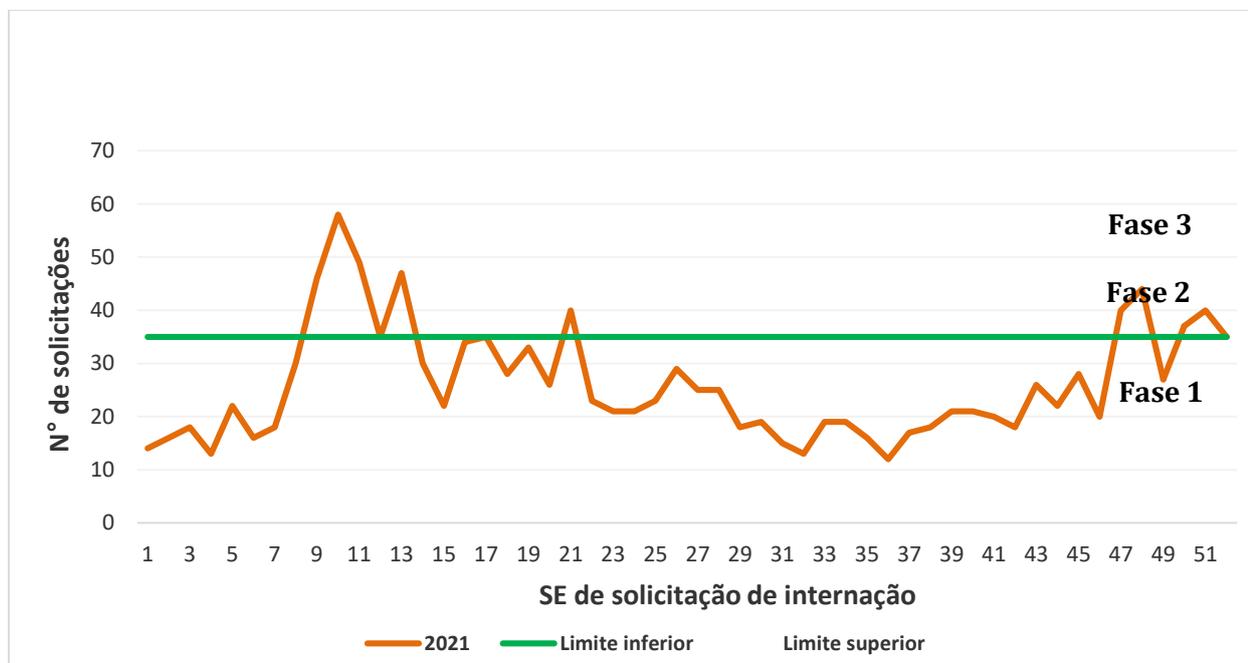
Com o objetivo de planejar ações para a ampliação das Unidades de Coleta de Leite Humano no município e discutir ações para fortalecimento da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB), foram realizados 2 encontros com as tutoras das 9 regionais de saúde. Houve também a participação em 2 plenárias do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMUSAN), com pautas sobre a garantia de acesso a alimentação na educação infantil municipal.

As doenças respiratórias em crianças e adolescentes são 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.

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 vírus sincicial respiratório pode ser obtida com a utilização do palivizumabe, mediante critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

**Gráfico 50** - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2021



Fonte: Sistema SA04R. Dados atualizados em 03/01/2022.

Observou-se no período entre a 7ª e 13ª semanas epidemiológicas uma elevação das internações de pediatria para tratamento de pneumonia ou influenza, com queda após a 14ª semana, que coincidem com a sazonalidade do vírus sincicial respiratório, e, posteriormente, uma redução dos casos de internação, provavelmente devido ao isolamento social neste período de pandemia.

Observou-se, segundo o gráfico 50, uma tendência de aumento dos casos de internação, relacionados possivelmente ao início do período das infecções viróticas e a retomada das atividades dos familiares fora do domicílio.

Com o objetivo de contribuir para melhoria da saúde de crianças, foram monitorados e investigados, em 2021, 25 casos de bebês notificados ao nascimento com microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central junto às regionais de saúde de Belo Horizonte e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

A relação de recém-nascidos notificados com microcefalia no município de Belo Horizonte é encaminhada mensalmente para a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS). Considerando o endereço fornecido na notificação, a coordenação solicita às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação que identifiquem as crianças no território através de busca ativa realizada pelas equipes de Saúde da Família, com o objetivo de garantir

que essas crianças tenham acesso à assistência preconizada pela SMSA. A partir daí, a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente monitora, por meio das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação e dos registros no Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE), o acompanhamento dessas crianças com atenção especial aos seguintes aspectos: desenvolvimento neuropsicomotor, confirmação do diagnóstico de microcefalia, realização de estimulação precoce, acompanhamento com infectologia e neurologia pediátricas. Em posse dessas informações, a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente e o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) realizam o fechamento dos casos para conclusão do Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP).

Visando a melhoria da atenção ao parto, ao nascimento e à criança, o Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil analisa criteriosamente e discute todos os óbitos fetais e infantis evitáveis, assim como os casos de transmissão vertical, juntamente com os comitês regionais, com os profissionais de saúde da atenção primária à saúde e das maternidades e dos demais serviços da rede. São realizadas reuniões do comitê municipal com os comitês regionais para qualificação das investigações e das intervenções junto aos serviços. O comitê municipal também se fez presente nas discussões das reuniões mensais dos comitês hospitalares do Hospital Metropolitano Odilon Behrens e da Santa Casa de Belo Horizonte.

Em novembro de 2021, foi realizado um encontro junto à rede de neonatologia e representantes das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação, para alinhamento de ações e processos de trabalho pertinentes à saúde do recém-nascido de risco.

Como ações realizadas com foco na qualificação do acolhimento de adolescentes LGBTQIA+, foi realizado um encontro junto a direção do Hospital Infantil João Paulo II para construção de estratégias para melhoria da assistência à saúde prestada na rede SUS-BH.

Em relação as ações para fortalecimento da rede de proteção de Crianças e Adolescentes para a erradicação do trabalho infantil, são realizados encontros junto ao Grupo Operativo de Implementação de Políticas para Erradicação e Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador no município. Foram discutidas pautas sobre a construção do “Plano de Ação Intersetorial de Enfrentamento ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador” e do “Plano de Capacitação dos servidores municipais sobre o Trabalho Infantil”.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Decreto Federal nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, no intuito de fomentar a construção de políticas intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Neste contexto, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública unem-se para promover ações de promoção, prevenção e

atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento deste público.

Devido ao contexto atual da Covid-19 e a abertura gradual das escolas da rede municipal em Belo Horizonte, com restrições quanto às ações coletivas, o Programa Saúde na Escola teve suas ações de promoção e prevenção restringidas, no entanto, contou com a participação através de suas equipes volantes de enfermagem nas Comissões Escolares Regionais de Retornos às Atividades Letivas, instituídas a partir da Portaria SMED nº 203/2020.

Houve monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 nas unidades escolares que se encontravam em regime presencial, assim como dos contactantes. As orientações estão na Nota Técnica COVID-19 nº 046/2021 e o monitoramento foi acompanhado por representantes do Programa Saúde na Escola nas regionais.

Nos meses de novembro e dezembro houve uma reestruturação do formato do Programa Saúde na Escola em Belo Horizonte. Com esta mudança as unidades escolares passaram a serem vinculadas diretamente às equipes dos centros de saúde de referência, com o intuito de fortalecer e integrar as ações realizadas por meio das equipes de saúde da família e profissionais de apoio.

**Tabela 22** – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	507	505	505	519
Ações realizadas nas instituições escolares	14.174	16.078	2.312	924
Participantes das ações realizadas	775.635	697.125	87.704	11.731

Fonte: Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS). Dados extraídos em 21/01/2022.

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, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI).

Foi realizada encontro virtual em janeiro de 2021, com a Comissão de Políticas Públicas da Infância e Adolescência do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), para apresentação das ações desenvolvidas no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) no ano de 2020.

Com o objetivo de monitorar, alinhar e garantir a execução dos planos de ação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) elaborados em conjunto entre as 16 Unidades Socioeducativas de

Internação Provisória, Internação e Semiliberdade e os centros de saúde de referência, são realizadas reuniões intersetoriais de fluxos de saúde com cada unidade socioeducativa e os respectivos centros de saúde e Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) de referência.

Assim, foram realizadas reuniões com o objetivo de: garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade; estimular ações intersetoriais para a responsabilização conjunta das equipes de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado dos adolescentes em conflito com a lei; incentivar a articulação dos Projetos Terapêuticos Singulares elaborados pelas equipes de saúde aos Planos Individuais de Atendimento (PIA), previstos no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), de modo a atender as complexas necessidades desta população; promover o acesso aos cuidados em saúde a essa população, sem quaisquer tipos de constrangimentos no acesso ao tratamento; garantir ações da atenção psicossocial para adolescentes em conflito com a lei; e, priorizar ações de promoção da saúde e redução de danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas.

Realizou-se também, com cada um dos 3 Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMi) de Belo Horizonte e as respectivas unidades socioeducativas referenciadas, reuniões onde foram discutidas questões específicas à atenção à saúde mental dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado, conforme pactuado no plano de ação anual.

Com o objetivo de fortalecer o trabalho da equipe conforme diretrizes políticas e metodológicas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI), foram realizadas reuniões junto à equipe de Saúde da Família do Centro de Saúde Horto, que referencia especificamente os Centros de Internação Provisória Dom Bosco, São Benedito e São Jerônimo, unidades socioeducativas provisórias. Nesses encontros ocorrem alinhamento das ações, tais como prescrição e dispensação de medicações para adolescentes acautelados, e discussão de casos e de situações de saúde mais complexas dos adolescentes atendidos.

Dentro do eixo de imunização do Plano de Ação Anual, e considerando o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, foi realizada, em junho de 2021, reunião com a Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo da Secretária de Estado de Justiça e Segurança Pública com o objetivo de alinhar fluxos para viabilizar a vacinação dos jovens maiores de 18 anos em privação de liberdade nas unidades socioeducativas em Belo Horizonte e articulada a estratégia para vacinação contra a Covid-19 dos profissionais das unidades socioeducativas de Belo Horizonte e dos adolescentes em situação de privação de liberdade, em consonância com o Plano Nacional de Imunização referente à Covid-19

A equipe multidisciplinar de referência para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) é

composta por 2 técnicos vinculados a cada uma das regionais de saúde. Em relação aos adolescentes/jovens que são referenciados para essas equipes, foram recebidos 162 novos encaminhamentos, conforme indicado na tabela 23. Desse total, 13% são do sexo feminino e 87% do sexo masculino; 17% na faixa etária de 12 a 14 anos, 64% de 15 a 17 anos, 19% de 18 a 20 anos e 1% acima de 21 anos.

Dentre os principais responsáveis pelos encaminhamentos de adolescentes para essa equipe, destacam-se os serviços socioeducativos em meio aberto, o Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas de Belo Horizonte (NAMSEP), unidades socioeducativas de internação, unidades socioeducativas de semiliberdade, referências técnicas das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE), após discussão nos núcleos regionais, Unidades de Acolhimento Institucional e o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos da Assistência Social.

**Tabela 23** – Número de encaminhamentos por regional, Belo Horizonte, 2021

Regional	Quant.	%
Barreiro	24	15%
Centro-Sul	9	6%
Leste	19	12%
Nordeste	21	13%
Noroeste	14	9%
Norte	7	4%
Oeste	14	9%
Pampulha	21	13%
Venda Nova	33	20%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 31/12/2021.

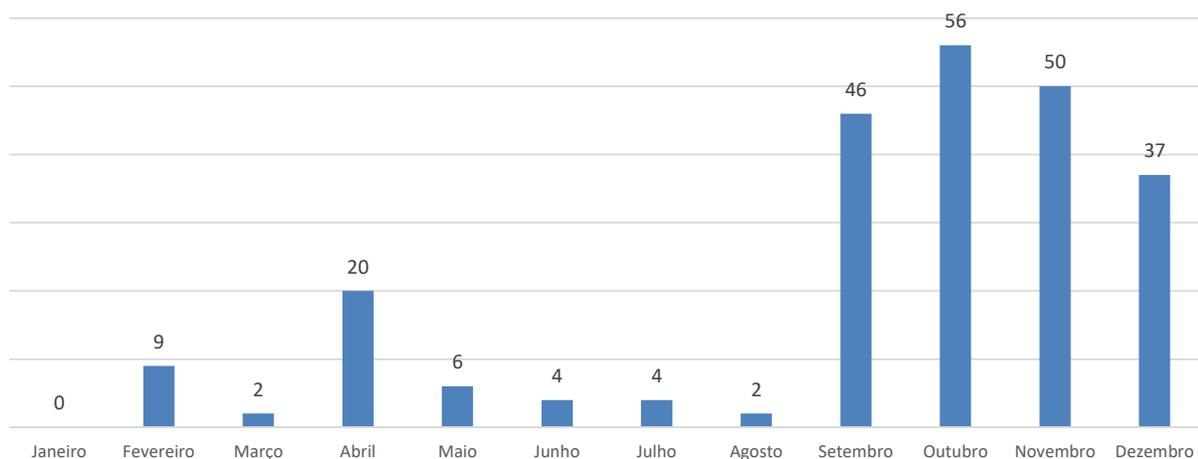
Em 2021 foi retomado o Grupo de Trabalho para elaboração do Programa de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto, instituído pela Portaria nº 130/2019 da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), do qual a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente faz parte, e cuja meta é a elaboração do Programa de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto. Destaca-se, ainda, a partir da retomada dos encontros, a realização de reunião de alinhamento entre as equipes de articulação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) e do Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida, com objetivo de reaproximação entre as políticas de saúde e políticas socioassistenciais e a reintegração e retomada de fluxos de trabalho que haviam sido afetados ou interrompidos com a Covid-19.

### Temática 1.3: Atenção à Saúde do Adulto, Idoso e dos Usuários com Condições Crônicas

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

No ano de 2021, foi realizada uma parceria com o Ambulatório de Estomaterapia da PUC Minas para apoiar no tratamento dos usuários com lesões crônicas de difícil cicatrização. O ambulatório realiza o acompanhamento por meio de enfermeiro estomaterapeuta com a utilização de laserterapia para tratamento de lesões, além da elaboração de um plano de cuidados compartilhado com a equipe de Saúde da Família de referência do usuário e a oferta de matriciamento aos profissionais da atenção primária à saúde. A regulação dos casos a serem atendidos no Ambulatório é realizada na Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso. São realizados atendimentos presenciais e acompanhamentos por meio de telemonitoramento.

**Gráfico 51** - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, 2021.



**Fonte:** Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso. Dados extraídos em 31/12/2021.

O Ambulatório de Estomaterapia da PUC Minas promoveu, ainda, capacitação em laserterapia aos enfermeiros do Serviço de Atenção Domiciliar, que atende, diariamente, pessoas com lesões de diversas etiologias.

O Ambulatório de Feridas da PUC Minas, em parceria com a Escola de Engenharia Mecânica, elaborou um projeto de adaptação da cadeira de banho a partir de uma demanda de um usuário para uma cadeira de banho com maior mobilidade. A construção desse projeto teve a participação do usuário e sua família, da enfermeira da equipe de Saúde da Família, da enfermeira de referência técnica da Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso, de professores da PUC Minas e da coordenadora do ambulatório, além de professor e alunos da engenharia mecânica.

Em julho de 2021 foi publicada a versão atualizada da página sobre Diabetes no portal PBH com o objetivo de atender os profissionais de saúde e os usuários portadores de Diabetes Mellitus, apresentando os protocolos, informes técnicos, fluxos de atendimentos e orientações gerais sobre prevenção e tratamento da doença.

Em setembro de 2021, foi publicada a Nota Técnica Assistencial 001/2021 que versa sobre a atualização do fluxo de solicitação de tiras (fitas) reagentes para pacientes com Diabetes mellitus usuários de insulina ou com diabetes gestacional na atenção primária à saúde. A nota oferece a possibilidade de, através de avaliação individual e de forma multidisciplinar pelo centro de saúde da área de abrangência do paciente, considerar pedidos de todas as solicitações de aumento do quantitativo de tiras reagentes acima do padrão descrito na Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.964, de 17 de julho de 2019. Tem-se como objetivo promover, concomitantemente, melhor acompanhamento do usuário com maior risco de complicações pelo Diabetes mellitus na rede SUS-BH.

O Protocolo Colaborativo “Diabetes mellitus – Síntese Operativa para o Cuidado” foi atualizado e publicado em novembro de 2021 pela SMSA, tendo como objetivo apresentar as mais recentes atualizações no manejo do Diabetes mellitus, orientando os profissionais de saúde para a condução clínica na diversidade de situações, com os recursos disponíveis, para uma ampliada e otimizada assistência à população.

O Guia de Cuidado Integral da Pessoa com Diabetes Cuidados com os Pés - Guia de Percurso da Rede SUS-BH para a Atenção Primária à Saúde e Ambulatório do Pé Diabético, publicado em dezembro de 2021, é um trabalho de esforço conjunto da SMSA. Seu objetivo é orientar os profissionais da rede SUS-BH para o adequado cuidado com os pés do paciente diabético, propiciando assistência qualificada e integrada e utilizando os recursos disponíveis de forma otimizada. A organização da assistência e as atribuições dos profissionais em cada um ponto de atenção relacionados a este cuidado são também apresentados neste documento.

O Guia para Manejo Pós-Covid-19 foi publicado em outubro de 2021 com o objetivo de apresentar recomendações à rede SUS-BH na condução do paciente pós-Covid que demanda continuidade de cuidados, com sintomas persistentes e repercussão funcional, oferecendo assistência baseada nas mais recentes evidências. Visa ainda fortalecer a organização assistencial integrando os diversos pontos da rede de atenção à saúde de Belo Horizonte e preconizar a abordagem ao usuário por equipe multiprofissional, a fim de alcançar uma recuperação plena do paciente em todas suas necessidades clínicas e funcionais, considerando as alterações multissistêmicas ocasionadas por esta doença.

O Programa Maior Cuidado, projeto intersetorial coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) em parceria com a SMSA, assistiu 1.324 idosos em 2021, com um cuidador social no domicílio auxiliando nas suas atividades de vida diária e executando as atividades

descritas no plano de cuidados em saúde definido pela equipe de Saúde da Família, que acompanha sistematicamente os idosos assistidos pelo programa, realizando articulações em intra e intersectorial nos casos mais complexos. O programa, que tem capacidade para atender cerca de 500 idosos/mês, está contingenciado em razão de medidas de enfrentamento da Covid-19. Foram realizadas ainda reuniões virtuais de discussão de casos de idosos assistidos pelo Programa Maior Cuidado nas 9 regionais.

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

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

Em 2021 destacam-se como ações importantes relacionadas à saúde mental:

- implementação do Centro de Referência em Saúde Mental – Álcool e Outras Drogas Venda Nova, unidade especializada no tratamento e acompanhamento de usuários em uso abusivo ou prejudicial de álcool e outras drogas (transferência da regional Pampulha para Venda Nova);
- participação dos 9 centros de convivência no Encontro Nacional de Centros de Convivência, “A delicada arte dos encontros”, em abril de 2021. O objetivo do encontro foi a troca de experiências entre os diferentes dispositivos do país e construção de propostas de parcerias, fortalecimento e expansão deste modelo de atendimento e acolhimento;
- credenciamento pelo Ministério da Saúde de equipes de Consultório de Rua, por meio da Portaria GM/MS nº 1.522, de 6 de julho de 2021, que propiciará recebimento de incentivo financeiro para custeio de mais 4 equipes de Consultórios na Rua;

- entre maio e junho de 2021, realização da exposição “Obrigada SUS/Enfrentar é Viver”, em que foram expostos nas 9 Diretorias Regionais de Saúde (DRES) desenhos e produções dos usuários portadores de sofrimento mental dos Centros de Referência em Saúde Mental e centros de convivência, profissionais dos Consultórios na Rua, Arte da Saúde e Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários da Saúde Mental para agradecer ao SUS e seus profissionais por seu trabalho e empenho durante a pandemia;
- a partir de junho de 2021, veiculação mensal no “Jornal do CERSAM Norte”, que é escrito por profissionais da rede, com apoio da Diretoria Regional de Saúde Norte, divulgando notícias sobre a rede de saúde mental, sua história, curiosidades e relatos de seus usuários. O objetivo do jornal é sensibilizar a comunidade local quanto ao cuidado ofertado em saúde mental por meio da distribuição no entorno em que o Centro de Referência em Saúde Mental Norte está inserido;
- organização, pelos centros de convivência e pela Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários, dos seguintes bazares para venda de peças produzidas por usuários de saúde mental e associados da Suricato: Bazar Virtual do Dia das Mães, no período de 3 a 7 de maio de 2021; Bazar Virtual Dus’ Amô, no período de 7 a 11 de junho de 2021; Bazar Virtual do Dia dos Pais, no período de 2 a 6 de agosto de 2021; Bazar das Crianças, entre 4 e 7 de outubro; e, Bazar de Natal, entre 9 e 16 de dezembro;
- reabertura para produção dos núcleos de costura & bordado e de marcenaria da Associação Suricato;
- participação da Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários em eventos acadêmicos por meio de aulas e palestras ministradas, tais como "Vivências em um projeto de geração de Trabalho e Renda - Associação Suricato" (PUC Minas - São Gabriel - 21 de maio de 2021); “Conhecendo o papel da Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Suricato” (curso de Medicina da UNIFENAS - 10 de junho de 2021); “III Simpósio da LAMFAC: Saúde das Populações em Vulnerabilidade Social” (8 de junho de 2021);
- apoio da Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários na concepção e elaboração do projeto do Espaço de Inclusão Produtiva do Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), inaugurado em agosto de 2021;
- realização de evento em formato de roda de conversa com as mulheres vinculadas ao Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM), que foram convidadas a se inscrever e participar de cursos livres, oficinas e ações que envolvem geração de trabalho e renda no campo da agroecologia, artesanato e cultura, ofertadas pelas entidades parceiras;
- realização do colóquio Consultório na Rua, em outubro de 2021, em comemoração aos 10 anos do serviço, realizado com participação de 181 pessoas, contando com presença de usuários,

profissionais da rede e palestrantes para discutir desafios, e construções realizadas ao longo desses 10 anos de existência;

- dezembro:
  - -exposição dos trabalhos dos artistas Irmãos Mamedes, usuários de centro de convivência, no espaço do Centro de Convivência Marcus Matraga;
  - -mudança da sede da Associação Suricato, em dezembro de 2021, para a Avenida Carandaí, 785, Funcionários;
  - -criação de 3 vagas e identificação de 3 jovens adultos acompanhados pelo Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil para inserção em curso de capacitação para mercado formal de trabalho em parceria com a Superintendência Regional de Trabalho e Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), para posterior encaminhamento para o trabalho em supermercados de Belo Horizonte.

**Tabela 24** - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Atendimentos em saúde mental <sup>(a)</sup>	357.554	359.778	326.309	396.523

**Fonte:** Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 02/01/2022.

a. Atendimentos referentes aos profissionais de saúde mental nos centros de saúde, Centros de Referência em Saúde Mental, centros de convivência e equipes de Consultórios na Rua.

### Consultórios na Rua

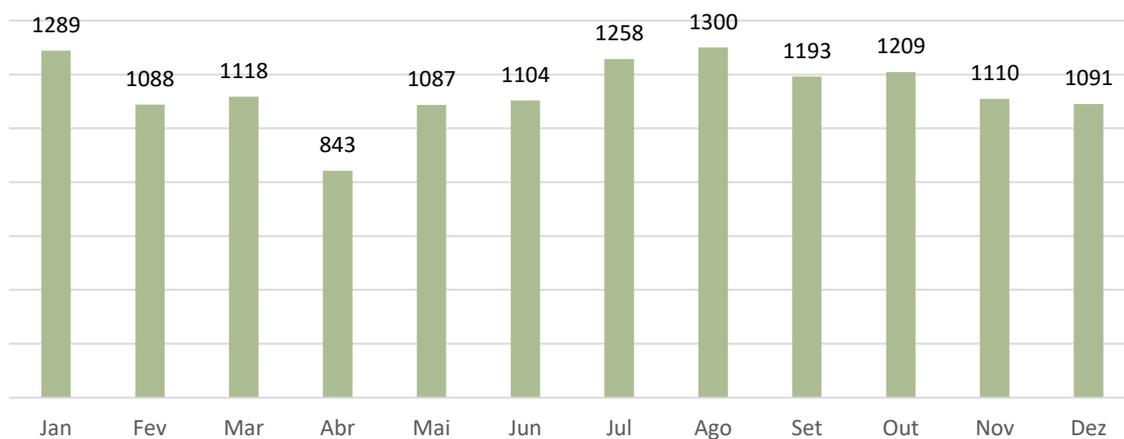
O Consultório na Rua é um dispositivo volante de saúde composto por equipe multidisciplinar e com objetivo de pensar e executar planos de cuidado em saúde para as pessoas que estão em situação de rua. A política de redução de danos e as articulações intersetoriais são base do processo de trabalho.

Em 2021, as equipes de Consultórios na Rua seguiram oferecendo escuta, acolhimento e cuidado em saúde in loco nos territórios atendidos pelas 4 equipes do serviço, realizando também atividades de orientação à população em situação de rua sobre prevenção à Covid-19, autocuidado e fluxo de atendimento na rede de saúde do município. Também foi realizado encaminhamento de casos sintomáticos para Covid-19 à rede de saúde, e as equipes continuaram com ofertas de máscaras de tecido, kits e higiene com produtos básicos (sabonete, creme dental, escova de dente, absorventes descartáveis, fio dental, xampu, condicionador, lâmina de barbear, cortador de unha, hidratante para pele e desodorante), assim como a disponibilização de 4 galões de água portáteis para lavagem de mãos às pessoas em situação de rua.

Nesse ano, foi realizado planejamento e execução de etapas da pré-ampliação do serviço. A partir de janeiro de 2022 o número de equipes passará de 4 para 8 com cobertura em todas as regionais da cidade, além da inserção de profissional médico em cada uma das 8 equipes e, conseqüente, aumento das ofertas de cuidado.

As equipes de Consultórios na Rua realizaram 13.690 atendimentos em 2021 (gráfico 52).

**Gráfico 52** - atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, 2021.



Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 07/02/2022.

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

A organização da atenção à 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.

Considerando a situação epidemiológica da Covid-19 no município e decorrente de medidas para enfrentamento da Covid-19, os atendimentos eletivos da rede de saúde bucal foram restringidos. Ainda assim, os usuários que procuraram os centros de saúde foram acolhidos e tiveram suas necessidades odontológicas avaliadas, sem restrição de acesso para escuta, proporcionando a integralidade, longitudinalidade e a equidade do cuidado.

Foi elaborado roteiro de telemonitoramento/teleorientação de cada grupo prioritário e sua abordagem específica. O roteiro busca padronizar a teleodontologia da rede SUS-BH, que, por meio do telemonitoramento e da teleorientação, possibilita que o cirurgião-dentista, utilizando tecnologias disponíveis, acompanhe a população cadastrada do seu território e identifique, por meio da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial. Para essas ferramentas serem utilizadas de forma equânime foram definidos os seguintes grupos prioritários: gestantes; diabéticos; pacientes com lesão de mucosa oral; crianças de 0 a 6 anos ou adolescentes com perda dentária anterior (10 a 19 anos), evento sentinela; pacientes com necessidades especiais (PNE); e usuários de próteses.

No início de 2021, construiu-se um plano de trabalho para retomada do atendimento integral da saúde bucal e foram realizadas reuniões com cada regional de saúde demonstrando o cenário para o retorno das atividades integrais da saúde bucal a curto, médio e longo prazo.

A orientação de retorno das consultas eletivas ocorreu na atualização da Nota Técnica Covid-19 nº 007/2020, a partir de 2 de agosto de 2021, continuando gradativamente no final do ano. As regionais de saúde foram

orientadas a acompanhar o processo de reestruturação das agendas para garantir o acesso da população não somente aos quadros agudos, como também as demais necessidades em saúde bucal.

Em relação aos atendimentos na atenção secundária, os Centros de Especialidades Odontológicas retornaram com a oferta integral a partir de outubro de 2021. Os atendimentos da atenção terciária mantêm-se com oferta reduzida devido ao cenário da Covid-19, já que alguns hospitais se tornaram referência para atendimento da Covid-19.

A tabela 25 apresenta alguns dados da rede de saúde bucal em Belo Horizonte para o período de 2018 a 2021. Ressalta-se que, decorrente de medidas para enfrentamento à Covid-19, os atendimentos eletivos foram restringidos.

**Tabela 25 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Equipes de Saúde Bucal	304	304	308	310
Próteses dentárias fornecidas <sup>(a)</sup>	9.012	7.875	3.223	2.432 <sup>(b)</sup>
Próteses dentárias acrílicas fornecidas na atenção primária à saúde	5.404	3.815	1.908	1.208
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas	3.608	4.060	886	1.224 <sup>(b)</sup>
Próteses dentárias acrílicas no Centros de Especialidades Odontológicas	942	1.306	485	753 <sup>(b)</sup>
Consultas odontológicas	434.743	460.592	223.637	269.407
Primeiras consultas odontológicas	134.715	141.402	36.873	38.318
Tratamentos odontológicos completados	90.699	95.447	26.682	25.082
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	268.393	286.004	48.726	53.642

Fonte: Coordenação Técnica de Saúde Bucal. Dados extraídos em 11/01/2022.

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

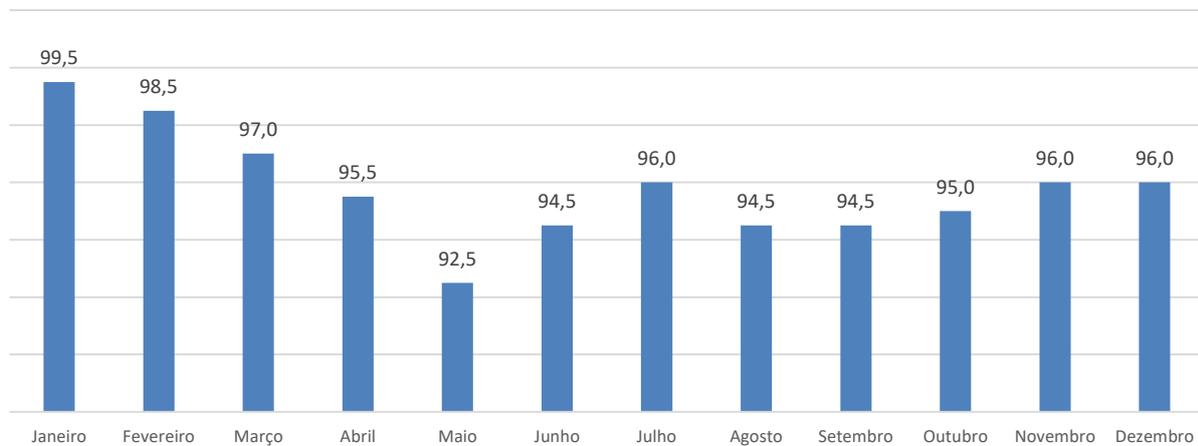
b. Dados de janeiro a outubro de 2021.

### **Temática 1.6: Assistência Farmacêutica**

Em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica é organizada por meio da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE), bem como em 9 farmácias regionais e em 184 farmácias de unidades de saúde no nível local. Essas unidades contemplam: centros de saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Referência em Saúde Mental, Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas, Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil, unidades de referência secundária, Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) do Centro de Testagem e Aconselhamento Centro-Sul e Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz.

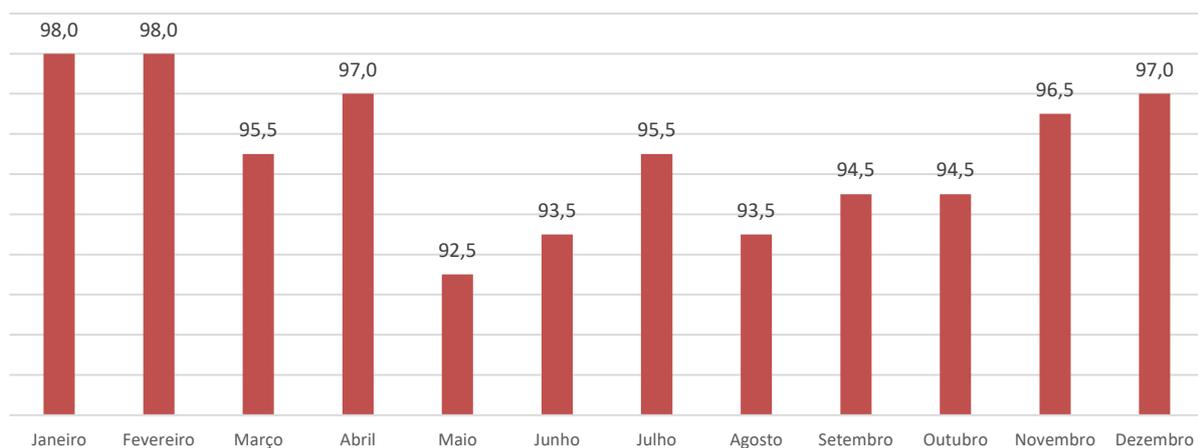
Os gráficos 53 a 56 ilustram o índice de abastecimentos de medicamentos, respectivamente, nas unidades de urgência, unidades de saúde mental, unidades de referência secundária e centros de saúde da rede própria da SMSA em 2021, por mês.

**Gráfico 53** – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de urgência, Belo Horizonte, 2021.



**Fonte:** Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

**Gráfico 54** – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de saúde mental, Belo Horizonte, 2021.



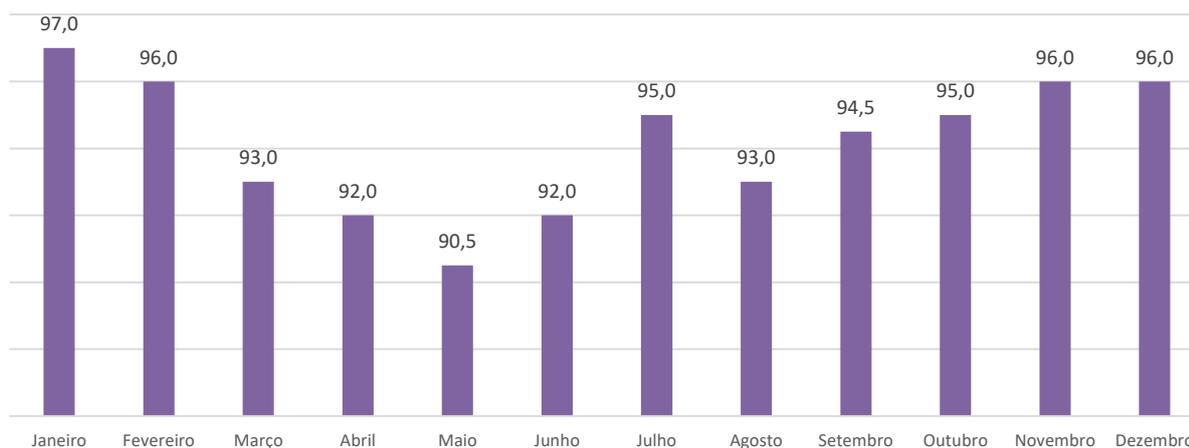
**Fonte:** Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

**Gráfico 55** – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de referência secundária, Belo Horizonte, 2021.



**Fonte:** Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

**Gráfico 56** – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nos centros de saúde, Belo Horizonte, 2021.



**Fonte:** Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

Ações adotadas junto aos fornecedores na tentativa de diminuir os atrasos nas entregas e, conseqüentemente, evitar que eventuais atrasos interferissem no cuidado à saúde dos usuários permitiram a manutenção dos índices de abastecimento, ainda que os impactos da Covid-19 tenham afetado, negativamente, o abastecimento de alguns medicamentos.

### **Farmacovigilância**

Em 2021 foram publicadas as 12ª, 13ª, 14ª e 15ª edição do Boletim de Farmacovigilância da SMSA apresentando os principais resultados do programa de notificações de suspeitas de desvios de qualidade em medicamentos referente ao, respectivamente, terceiro trimestre de 2020, quarto trimestre de 2020, primeiro trimestre de 2021 e segundo trimestre de 2021.

A 12ª edição apresentou atualizações sobre processos de investigação e análise de desvios notificados nesse período, conduzidos por órgãos de vigilância sanitária e fabricantes, além da terceira edição do Boletim de Uso Racional de Medicamentos. Já a 13ª edição traz um consolidado dos cinco anos de existência do programa de farmacovigilância da SMSA e traz também a quarta edição do Boletim de Uso Racional de Medicamentos, cujo tema é o medicamento Alendronato de Sódio. O 14º Boletim de Farmacovigilância apresenta ainda a quinta edição do Boletim de Uso Racional de Medicamentos com o tema Medicamentos hipoglicemiantes orais. O 15º Boletim de Farmacovigilância trouxe o conteúdo do Boletim Informativo sobre Uso Racional de Medicamentos, cujo tema foi o medicamento metronidazol.

Em 2021 foram identificadas e notificadas à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 613 suspeitas de desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 29.303 unidades farmacotécnicas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$ 4,309,15. Os desvios envolveram medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos de Belo Horizonte (REMUME) de 43 diferentes

fornecedores diretos, além da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e do Ministério da Saúde, que foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades, conforme o fluxo do programa de farmacovigilância.

As notificações realizadas por meio do Programa de Farmacovigilância da SMSA servem para exigir o ressarcimento, junto aos fornecedores, das perdas geradas pelos desvios de qualidade de medicamentos, além de contribuírem para melhorar a segurança da assistência por meio das notificações junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Isso se deve, pois, os desvios podem indicar o afastamento dos parâmetros de qualidade no processo de produção e serve para subsidiar ações efetivas de controle e fiscalização por parte dos órgãos de vigilância sanitária.

### Segurança do Paciente

Em 2021 foram notificados 682 erros de medicação (relacionados a falhas na administração, prescrição e dispensação de medicamentos) por profissionais das unidades de saúde da SMSA, por meio do formulário “Registro de Erros de Medicação”, disponível no Portal PBH (tabela 26).

A coleta e análise das notificações de erros de medicação são importantes para a estruturação, organização e coordenação das ações propostas pela Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE) voltadas para o uso seguro dos medicamentos disponibilizados à população. Além disso, são subsídios importantes para a avaliação dos processos de trabalho desenvolvidos nas unidades de saúde. Destaca-se que, além das informações sobre os erros, também são coletadas informações sobre as medidas preventivas e corretivas adotadas, tendo em vista a prevenção de novas ocorrências.

**Tabela 26** - Procedimentos farmacêuticos reportados, Belo Horizonte, 2021.

Especificação	1º Q 2021	2º Q 2021	3º Q 2021	2021
Administração	9	9	11	29
Dispensação	174	157	142	473
Prescrição	74	56	51	181
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>222</b>	<b>204</b>	<b>683</b>

Fonte: Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

Em março, foi criado um painel visando possibilitar a visualização e compartilhamento em tempo real das informações sobre erros de medicação inseridas pelos notificadores no formulário. O painel foi compartilhando com representantes da vigilância sanitária e Grupo de Inovação em Saúde, para conhecimento e delineamento de ações conjuntas em prol da melhoria da segurança assistencial.

Dentre as estratégias para minimização das ocorrências de erros de medicação, foi proposta a confecção de etiquetas para identificação dos medicamentos em seus locais de armazenamento padronizadas para toda a rede. A proposta seguiu diretrizes e recomendações de órgãos reconhecidos nas áreas de qualificação do

cuidado à saúde e segurança do paciente. Desde então, cerca de 50% das unidades de saúde (n=92) já apresentam a atualização das identificações concluída.

Estratégias de qualificação da identificação de medicamentos também foram instituídas em abril frente ao recebimento de medicamentos para intubação provenientes da China. Uma vez que os rótulos desses medicamentos se apresentam em mandarim, como medida de contingência, foram confeccionadas etiquetas com dizeres em português para rotulagem desses medicamentos. Além disso, demais orientações sobre armazenamento, preparo e administração desses medicamentos foram divulgadas visando a segurança do uso.

Em novembro, foi realizada uma sensibilização, via web conferência, dos profissionais farmacêuticos da rede sobre a segurança do paciente e importância da notificação dos erros de medicação. A sensibilização contou com, aproximadamente, 150 participantes. Foram realizadas ainda novas abordagens voltadas especificamente aos farmacêuticos e referências técnicas de enfermagem das unidades de urgência, de saúde mental e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, nas quais participaram 57 profissionais.

#### Cuidado Farmacêutico e Assistência Farmacêutica

Em janeiro, a relação de procedimentos farmacêuticos disponível para registro no Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE) foi atualizada visando aprimorar o monitoramento dos indicadores assistenciais.

Ainda em janeiro, cumpriu-se a meta de divulgação de material informativo para usuários sobre uso de insulinas e insumos para o tratamento do diabetes, prevista nas ações da Assistência Farmacêutica dentro do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas não Transmissíveis da SMSA. O material foi encaminhado aos farmacêuticos para orientação dos pacientes em seus atendimentos.

Em julho de 2021, foi publicado o Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV). Esse documento busca auxiliar a atuação do farmacêutico junto à equipe multiprofissional, com foco na promoção do uso racional de medicamentos, tendo em vista o alcance dos resultados terapêuticos, como a diminuição da carga viral a níveis indetectáveis, assim como de uma qualidade de vida do usuário comparável à das pessoas que não possuem o HIV. De forma complementar, em agosto de 2021, foi realizada capacitação no Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV) para todos os farmacêuticos da SMSA.

Em setembro, o Grupo Técnico de Assistência Farmacêutica para o Uso Racional de Medicamentos (GTAF URM), composto por farmacêuticos gerentes das Farmácias Regionais e referências técnicas da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais, propôs a identificação de estratégias para redução do uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos (MPI), partindo da avaliação das prescrições de glibenclamida para usuários com mais de 60 anos na rede.

Assim, foi realizado um levantamento das dispensações de glibenclâmida para a referida faixa etária, dos valores de exames de glicemia mais recentes e outras informações que foram repassadas aos farmacêuticos locais. Esses deverão realizar sensibilizações junto às equipes de saúde para que os pacientes sejam avaliados pelos médicos e a prescrição da glibenclâmida seja revisada. Os resultados dessa intervenção serão apresentados até o fim do primeiro semestre de 2022.

Em relação ao monitoramento dos indicadores assistenciais, a tabela 27 apresenta os dados dos procedimentos farmacêuticos disponíveis para registro no Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE) em 2021.

**Tabela 27** - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.

Especificação	2020	2021
Acompanhamento farmacoterapêutico	2.980	3.192
Atendimento farmacêutico, orientação uso de medicamentos, insumos e outras condições	6.385	8.647
Orientação sobre acesso aos medicamentos especiais/regulados da SMSA e insumos para diabetes mellitus	4.283	3.060
Orientação sobre acesso aos medicamentos fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG)	4.020	4.470
Práticas integrativas e complementares	230	58
Telemonitoramento de usuários	-	770
<b>Total</b>	<b>17.898</b>	<b>20.197</b>

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 31/01/2022.

### Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é constituída no âmbito da SMSA pela Portaria SMSA/SUS-BH nº 0066/2019 e tem como objetivo a reformulação e implementação de políticas relacionadas à seleção de medicamentos utilizados pelo SUS/BH, qualificação dos serviços de assistência farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos na rede municipal de saúde.

Em junho de 2021, a versão 01/2021 da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi publicada no Diário Oficial do Município de Belo Horizonte e, atualmente, conta com 394 apresentações organizadas por Classe Terapêutica/Grupo Farmacológico e Ordem Alfabética. Além disso, adota a Denominação Comum Brasileira (DCB), visando melhorar a prática da prescrição e da dispensação e, ainda, facilitar o acesso dos que buscam se referenciar neste documento.

**Tabela 28** - Alterações contempladas na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), Belo Horizonte, 2020-2021

Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	2020	2021
Itens incluídos	7	16
Itens excluídos	7	8

Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	2020	2021
Itens modificados	5	10
Itens substituídos	3	3
<b>Total de itens</b>	<b>384</b>	<b>394</b>

Fonte: Comissão de Farmácia e Terapêutica. Dados extraídos em 10/01/2022.

No ano de 2021 foram realizadas 10 reuniões, correspondendo a 55,6% do total de reuniões planejadas para o ano. Houve a produção de 16 ofícios encaminhados ao gabinete, atendimento de 508 demandas via e-mail, sendo uma média de 42/mês, tendo como destaque 101 autorizações de aplicação de injetáveis em unidades de saúde, 154 dúvidas sobre tratamento fora do protocolo e posologia atípica e 51 esclarecimentos à rede.

#### Documentos técnicos publicados:

- 21/01/2021 (revisão 05) e 05/03/2021 (versão 06): Nota Técnica nº 001 – CFT – Tratamento da infecção por *helicobacter pylori* na rede SUS/BH. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 09/02/2021 (versão 2) e 09/03/2021 (versão 3): Informe Técnico nº 03/2021 – GAFIE – Acesso às insulinas NPH e Regular canetas e agulhas. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 10/02/2021 (versão 1) e 26/02/2021 (versão 2): Informe Técnico nº 01/2021 – GAFIE – Disponibilização budesonida 200 mcg + formoterol 6 mcg. Público-alvo: profissionais da SMSA;
- 30/06/2021: Versão 01/2021 da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Público-alvo: profissionais da SMSA e população em geral;
- 05/08/2021: Versão 04 da Nota Técnica CFT Nº 06/2020: Orientações sobre o fornecimento de medicamentos regulados, estratégicos, restritos, exclusivos da URS e especiais. Público-alvo: profissionais da SMSA.

A tabela 29 apresenta dados da assistência farmacêutica, destacando-se que a diminuição do número de atendimentos nas farmácias deve-se às medidas adotadas durante o enfrentamento da Covid-19 em que foram estabelecidas dispensações de medicamentos de maior temporalidade, reduzindo assim a frequência dos atendimentos nas farmácias de unidades de saúde.

**Tabela 29** - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2021.

Especificação	2018	2019	2020	2021
Atendimentos nas farmácias <sup>(a)</sup>	4.239.746	4.660.280	4.035.197	3.269.795 <sup>(b)</sup>
Número de medicamentos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) (itens)	390	394	384	394

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 10/01/2022.

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

b Dados até novembro/2021.

## 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 2021, de acordo com a temática a ser tratada.

### Temática 2.1: Vigilância Sanitária e Ambiental

#### Alvará de Autorização Simplificado

As vistorias realizadas priorizaram os serviços e estabelecimentos em função do maior risco sanitário, além de situações com maior risco potencial para favorecer a transmissão da Covid-19, considerando a situação epidemiológica do município.

As tabelas 30 e 31 apresentam os dados de alvarás de autorização sanitárias liberados e de fiscalizações sanitárias, englobando vistorias, atendimentos, retornos de denúncias e vistorias resultantes de demandas oriundas do Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG).

**Tabela 30** - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	5.245	9.412	7.034	10.226

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

**Tabela 31** - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Vistorias	32.768	25.926	22.474	13.928
Atendimentos, retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	14.471	14.682	9.266	9.478
<b>Total</b>	<b>47.239</b>	<b>40.608</b>	<b>31.740</b>	<b>23.406</b>

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

Assim como em 2020, a grande maioria dos atendimentos a denúncias e demandas registradas no Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG) em 2021 estão relacionadas as ações de prevenção à transmissão da Covid-19, inclusive quanto ao cumprimento dos protocolos instituídos pela Prefeitura de Belo Horizonte, sendo uma importante contribuição da vigilância sanitária municipal e considerando que a janela de oportunidade de intervenção em situações de risco de transmissão da Covid-19 é muito pequena (período de incubação médio de 5 a 6 dias).

#### Projetos Arquitetônicos

**Tabela 32** - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2021

Especificação	2020	2021
Projetos protocolados	473	689

Especificação	2020	2021
Projetos analisados	201	232
Pareceres técnico emitidos	42	95

Fonte: Relatório do Núcleo de Análise de Projetos Arquitetônicos.

### Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

Os Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde passaram a serem protocolados e analisados por meio do Portal de Informações e Serviços da Prefeitura de Belo Horizonte, um passo importante na simplificação das demandas do cidadão.

**Tabela 33** - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, 2020 a 2021

Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	2020	2021
Protocolados	659	1.219
Analisados	767	1.183
Aprovados	529	854

Fonte: Relatório do Núcleo de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

### Coordenação de Gestão da Qualidade

A Coordenação de Gestão da Qualidade tem como foco de trabalho a implementação de ciclos de melhoria contínua que vão impactar diretamente e positivamente a vida do cidadão. São exemplos de atividades desenvolvidas pela coordenação a revisão dos processos de trabalho, a implantação de procedimentos gerenciais e operacionais padronizados, a análise de dados para subsidiar a gestão na tomada de decisão e a implementação da rotina de análise crítica dos indicadores da Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA). A equipe realiza coleta e consolidação dos dados para análise das gerências regionais e do nível central com periodicidade mensal e, ato contínuo, todos os gerentes analisam e apresentam seus dados à Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) com a perspectiva e olhar da realidade e especificidades locais.

São realizadas regularmente reuniões para análise crítica de dados de meses anteriores e envio dos dados consolidados, envolvendo a equipe do nível central e as Gerências de Vigilância Sanitária (GEVIS).

A partir do 5º ciclo de análise, referente ao mês de maio, foram incluídas nas análises as equipes do Núcleo de Segurança do Paciente, Núcleo de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde. O objetivo é envolver todas as equipes da vigilância sanitária para maior transparência, conhecimento e intersectorialidade das ações desenvolvidas por cada um, além de propiciar a discussão quanto à possibilidade de ações integradas e sinérgicas, contribuindo para a ampliação do espectro das ações de vigilância.

A partir do 8º ciclo de análise, referente ao mês de agosto, foi incluído o indicador “percentual de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias no período” e unificados os

indicadores “percentual de vitorias sanitárias para combate a Covid-19 em serviços de saúde” e “percentual de vitorias sanitárias para combate a Covid-19 em serviços de interesse da saúde”, que passaram a ser mensurados de forma global, no indicador “percentual de vitorias sanitárias para combate a Covid-19”.

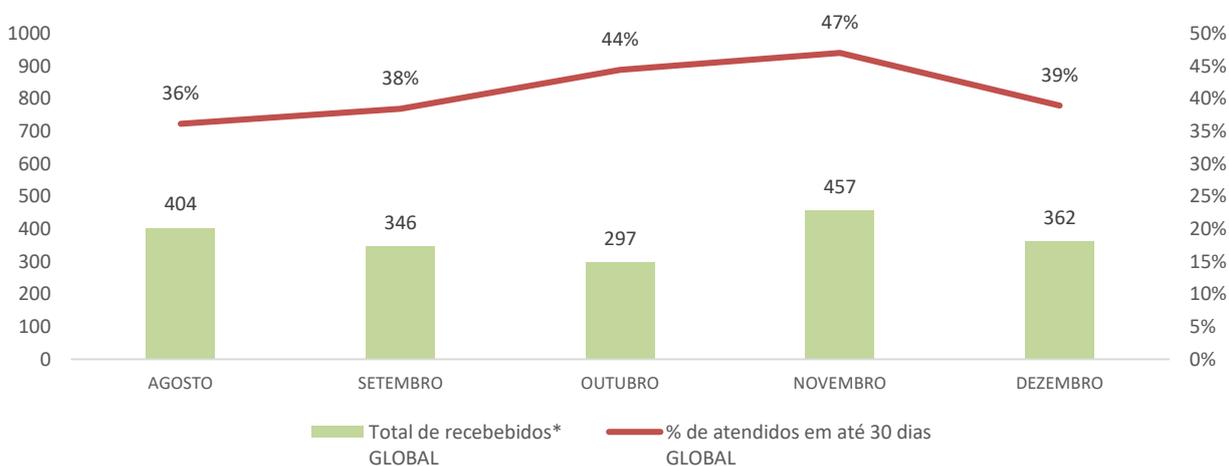
Os ciclos de análise trouxeram outra perspectiva sobre o trabalho da vigilância sanitária e aprofundaram o processo de discussão e monitoramento do trabalho dos gestores que, de posse dos dados e com suporte da coordenação, identificam oportunidades de melhoria e de aprimoramento dos processos de trabalho da fiscalização da vigilância sanitária.

A coordenação também realiza a análise crítica global, com o consolidado dos dados quadrimestrais, apresentando aos Diretores Regionais de Saúde (DRES) e permitindo que possam se inteirar dos progressos e pontos a serem aperfeiçoados no âmbito da vigilância sanitária em cada um dos territórios.

A Coordenação de Gestão da Qualidade caminha para o fechamento de um ano de análise crítica. As mudanças são visíveis nos resultados ao longo do ano de 2021, demonstrando a sustentabilidade do processo por meio da metodologia utilizada.

O indicador de primeiro atendimento das demandas de alvará em até 30 dias é estratégico. O gráfico 57 demonstra que o acompanhamento destes dados já promoveu melhora nos resultados, desencadeadas pelas mudanças nos processos de trabalho.

**Gráfico 57** – Consolidado do percentual de solicitação de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias, agosto a dezembro de 2021



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA).

Outra ação desenvolvida pela Coordenação de Gestão da Qualidade foi o suporte na elaboração e edição da capacitação para inspeção em drogarias, desenvolvida pela Gerência de Produtos de Interesse da Saúde (GPRIS). Sua divulgação, contemplando todos os fiscais sanitários, contribuiu para o aumento do número de profissionais capacitados e para a padronização do processo de fiscalização, respondendo a uma importante demanda do setor regulado.

## Segurança do Paciente

A vigilância sanitária vem desenvolvendo várias ações com o objetivo de fomentar a cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde do município. Um ponto importante na temática da segurança do paciente continua sendo o estímulo aos estabelecimentos de saúde notificarem os eventos relacionados a assistência aos pacientes, com vistas a um melhor conhecimento da situação e, por consequência, o planejamento e a execução de medidas corretivas.

O Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária, constituído por fiscais sanitários, médicos e enfermeiros, realiza reuniões virtuais semanais para análise e acompanhamento das investigações e das execuções das ações propostas para melhorias realizadas pelas instituições, nos casos definidos como prioritários (eventos adversos que evoluíram para óbito e os *never events*). Após discussão em reuniões, é dado o retorno aos serviços através de envio de e-mails e/ou contatos telefônicos. Foram realizadas também reuniões com os Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais como forma de aproximar o setor regulado ao público e para os esclarecimentos necessários e nos casos mais complexos.

Foram mantidos os acessos frequentes ao Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) e o acompanhamento das informações enviadas pelos serviços notificantes, possibilitando a identificação de todos os eventos adversos notificados no município.

Em 2021 foram notificados 18.753 incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, após uma primeira análise, 416 estão em acompanhamento pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA), sendo 125 eventos com dano óbito e 299 eventos adversos classificados como *never events*.

No elenco das atividades da equipe Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária estão sendo monitorados os tipos de incidentes e grau do dano das notificações dos hospitais com UTI e realizados a coleta de dados e análise crítica referente aos incidentes ocorridos em 2021, com incentivo a proposição de ações de melhoria aos serviços.

O Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária iniciou a elaboração do Projeto de Segurança Assistencial para as unidades de pronto atendimento do município, com o objetivo de implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente nessas unidades.

Com o objetivo de orientar os serviços de saúde a respeito das medidas de prevenção e controle de eventos adversos infecciosos e não infecciosos são divulgadas notas técnicas e informações atualizadas que foram publicadas no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A equipe do Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária realiza análise das evidências que envolvem os indicadores contemplados na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente que faz parte do

Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde/ANVISA (2015), para verificar o percentual de conformidade às práticas preconizadas.

De acordo com esse plano, anualmente os hospitais brasileiros com leitos de UTI adulto, pediátrico ou neonatal devem realizar o preenchimento do formulário eletrônico “Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021”. A análise dessas práticas baseadas em evidência é uma estratégia fundamental para a gestão do risco sanitário e aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde. O Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária incentivou e divulgou as orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2021 e iniciou a avaliação dos documentos enviados pelos hospitais para preenchimento da planilha de classificação do serviço em baixa, média e alta conformidade às práticas de segurança do paciente.

A partir da análise dessas informações e dos documentos comprobatórios anexados nos Formulários, é possível definir, durante o processo de avaliação pela vigilância sanitária, o nível de risco do serviço de saúde relacionado à conformidade dos indicadores adotados.

No ano de 2021 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) instituiu, além da avaliação documental, a avaliação *in loco* das ações implementadas pelos serviços de saúde para pontuação final. A realização dessa etapa está programada para 2022.

A SMSA promoveu o Programa de Desenvolvimento Hospitalar (PDH) e a Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA) participa de sua comissão especial, que teve o edital publicado em março de 2019. Os participantes do programa são os hospitais com atendimento 100% SUS e que incorporaram a metodologia de avaliação dos grupos de diagnósticos relacionados (*Diagnosis Related Groups - DRG*).

Em 2021 foram realizadas reuniões com os hospitais participantes com objetivo de fazer alinhamentos, discussão de dúvidas relativas ao programa e promover a elaboração do método de auditoria para a 4ª etapa do programa. Foram realizadas ainda auditorias nos hospitais participantes para avaliar as ações implementadas nas dimensões núcleo de segurança do paciente, controle de infecção e qualidade.

Em dezembro de 2021, a SMSA realizou o evento de premiação no Projeto de Desenvolvimento Hospitalar, com o reconhecimento dos melhores desempenhos no desenvolvimento da qualidade e segurança do paciente pelos hospitais da rede SUS-BH aderentes ao projeto do *diagnosis related group (DRG)*, fortalecendo a prevenção, o controle e as tratativas de eventos adversos infecciosos e não infecciosos e promovendo ações de melhoria da qualidade e do desempenho assistencial.

### **Vigilância em Saúde Ambiental**

**Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua):** A vigilância da qualidade da água para consumo humano tem como objetivo promover a saúde e prevenir agravos e doenças

de transmissão hídrica e, para isso, devem ser realizadas a coleta, a análise e o lançamento no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) de amostras de água e analisados os parâmetros de cloro residual livre, turbidez, cor, fluoreto e coliformes totais.

O plano de amostragem e o monitoramento da qualidade da água para consumo humano são elaborados com base na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Segundo a diretriz nacional e tendo em vista a população estimada para o município de Belo Horizonte, o plano de amostragem dos parâmetros básicos abrange um número mensal de 85 análises de coliformes totais, 85 análises de residual desinfetante e 85 análises de turbidez, que totalizam 3.060 amostras por ano. Em 2021 foram realizadas 3.010 análises dos parâmetros indicados (tabela 34).

**Tabela 34** – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, Belo Horizonte, 2020 e 2021

Especificação	2020	2021
Coliformes totais	520	1.037
Cloro residual livre	488	934
Turbidez	518	1.039
<b>Total de análises</b>	<b>1.526</b>	<b>3.010</b>

Fonte: Laudos de análise laboratorial emitidos pelo Laboratório de Bromatologia.

O número menor de coletas em 2020 refere-se à suspensão dessa atividade (março a agosto) devido ao contexto da pandemia, dessa forma não é possível apontar incremento no número de coletas.

#### **Monitoramento da qualidade do ar interno - Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC)**

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

O plano tem o objetivo de garantir uma manutenção adequada e um funcionamento dentro dos padrões adequados nos aparelhos de ar-condicionado e similares existentes nos diferentes estabelecimentos de comércio, serviços e estabelecimentos de saúde, entre outros, minimizando o risco de disseminação de doenças. A SMSA vem buscando aprimorar o processo educativo e de monitoramento junto ao setor regulado.

**Tabela 35** – Dados da análise de Planos de Manutenção, Operação e Controle, 2020-2021

Especificação	2020	2021
Documentação protocolada (número de estabelecimentos)	42	81
Documentação analisada	40	80

Fonte: Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde.

O serviço foi iniciado em agosto de 2020, com os primeiros protocolos em setembro de 2020. Dessa forma, não é correto inferir que houve aumento, proporcionalmente houve redução. Com os diversos momentos de reabertura e fechamento do comércio, o setor paralisou as análises por um período evitando que o setor regulado tivesse que repetir medições de forma desnecessária.

## Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

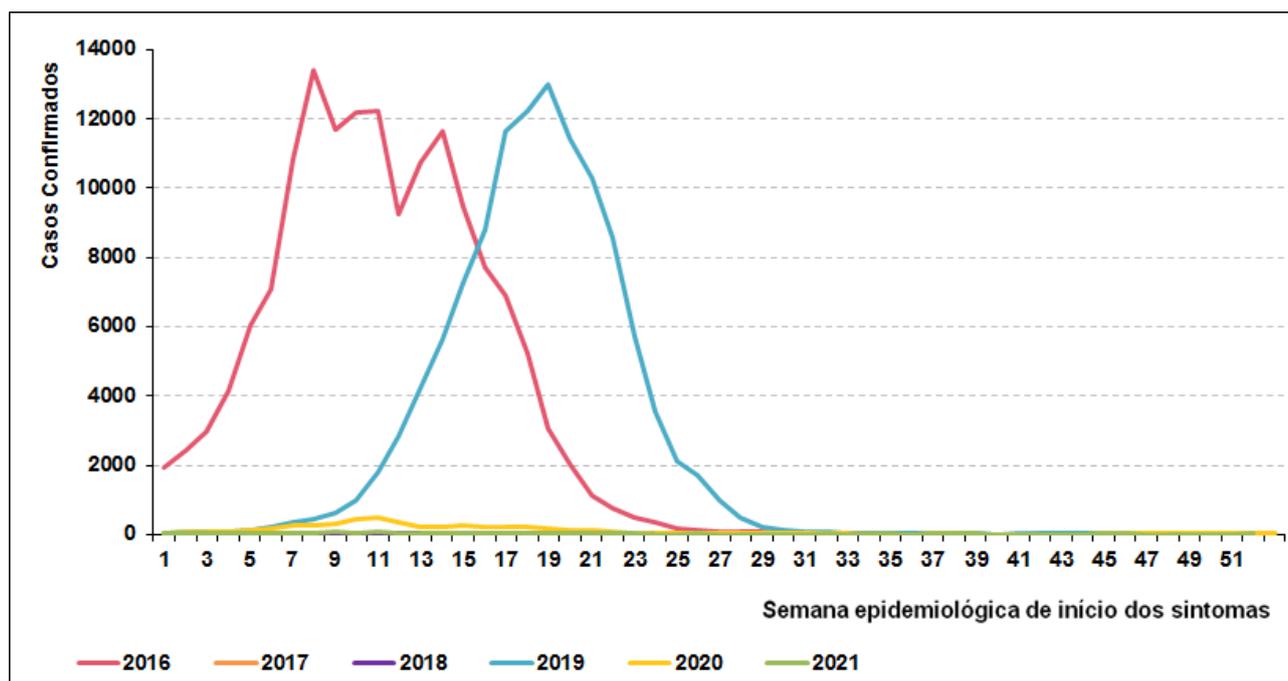
Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se a vigilância das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* (Dengue, Chikungunya e Zika), responsáveis por altas cargas de morbidade no perfil epidemiológico da cidade.

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

Em 2021 foram notificados 7.261 casos com suspeita de dengue, dos quais 1.074 (15%) foram confirmados, 6.005 (83%) foram descartados e 182 (2%) estão em investigação. Em relação ao sorotipo circulante, foram identificadas 4 amostras de DENV1 em Belo Horizonte.

O gráfico 58 mostra a série histórica do município no período de 2016 a 2021. Observa-se que o ano de 2021 apresentou menos casos quando comparado aos anos de 2016 a 2020, sendo enquadrado como ano não epidêmico.

**Gráfico 58** - Casos confirmados de dengue por semana epidemiológica de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2021



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 10/02/2022.

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos de dengue e das outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* é monitorada de forma contínua por meio de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos. Assim, as informações epidemiológicas são atualizadas semanalmente, indicando as regionais e as áreas de abrangência com maior concentração de casos suspeitos e confirmados. Esse monitoramento é fundamental para o acionamento oportuno do plano de contingência, sejam com as ações educativas, de controle ao vetor ou de assistência aos doentes. A tabela 36 demonstra os casos notificados por regional de residência.

**Tabela 36** - Casos notificados de dengue de residentes em Belo Horizonte, por regional de residência, 2021

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	114	-	-	586	99	799
Centro-Sul	95	-	-	329	31	455
Leste	87	-	-	533	3	623
Nordeste	180	1	-	1.069	8	1.258
Noroeste	202	-	-	810	9	1.021
Norte	79	-	-	665	4	748
Oeste	109	-	-	653	2	764
Pampulha	85	-	-	507	4	596
Venda Nova	120	-	-	853	18	991
Ignorado	2	-	-	-	4	6
<b>TOTAL</b>	<b>1.073</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>6.005</b>	<b>182</b>	<b>7.261</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 10/02/2022.

Em 2021 foram notificados 152 casos suspeitos de Chikungunya de residentes em Belo Horizonte, sendo 30 confirmados autóctones, 20 confirmados importados, 96 descartados e 6 aguardando resultados de exames. (tabela 37).

É importante destacar que a SMSA adota medidas imediatas para a intensificação do controle vetorial, quando da notificação de casos suspeitos de chikungunya, com vistas a reduzir a velocidade da transmissão, uma vez que praticamente toda a população de Belo Horizonte é suscetível a essa arbovirose.

**Tabela 37** - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	-	1	1	9	11
Centro-Sul	1	3	-	5	9
Leste	3	-	-	12	15
Nordeste	1	3	-	21	25
Noroeste	23	2	3	33	61
Norte	-	1	1	3	5
Oeste	-	5	-	7	12

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Suspeitos	Descartados	Total
Pampulha	1	3	1	4	9
Venda Nova	1	2	-	2	5
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>96</b>	<b>152</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 10/02/2022.

Como pode ser observado na Tabela 37, chama a atenção a concentração dos casos confirmados autóctones na Regional Noroeste. Diante dessa situação, a Diretoria de Zoonoses (DIZO) adotou uma série de medidas para a intensificação do combate ao vetor nessa área, especialmente na área de abrangência do Centro de Saúde Ermelinda, inclusive a realização de mutirões de limpeza, em conjunto com a Superintendência de Limpeza Urbana (SLU) e o uso de drones para apoiar os agentes de campo na identificação e eliminação de potenciais criadouros.

Em relação à zika, foram notificados, em 2021, 13 casos suspeitos de residentes em Belo Horizonte, sendo 3 gestantes. Desses casos, todos já foram descartados após investigação. A tabela 38 demonstra a distribuição dos casos por regional de residência.

**Tabela 38** - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2021

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	-	1	-	1
Centro-Sul	-	5	-	5
Leste	-	2	-	2
Nordeste	-	-	-	-
Noroeste	-	2	-	2
Norte	-	-	-	-
Oeste	-	1	-	1
Pampulha	-	1	-	1
Venda Nova	-	1	-	1
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>13</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados atualizados em 10/02/2022.

Destaca-se ainda a realização de investigações epidemiológicas pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e equipes de vigilância epidemiológica que permitiram o desencadeamento de medidas de controle oportunas para interrupção da transmissão das doenças de notificação compulsória.

Em 2021 foram investigados 7 casos suspeitos de sarampo, com ações de bloqueio vacinal em todos e sem confirmação de nenhum caso. As ações de notificação imediata, controle e bloqueio vacinal são necessárias e devem ser iniciadas a partir da suspeita da doença. O bloqueio vacinal (profilaxia pós exposição direta) realizado oportunamente em até 72 horas após o contato com o suspeito, contribui para a interrupção da cadeia de transmissão e não aparecimento de casos secundários. A vacinação, com a vacina tríplice viral, é

medida prioritária para o controle e prevenção. Essa estratégia já demonstrou ser capaz de interromper a circulação do vírus no país quando atingidas as coberturas vacinais adequadas.

Foram também investigados 18 surtos de doença mão-pé-boca em crianças de até 5 anos, todos com evolução favorável. Em 2021, foram aperfeiçoadas ainda as ações de vigilância epidemiológica para a esporotricose.

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

A Coordenação do Programa de Controle da Tuberculose fortaleceu o acompanhamento das pessoas em tratamento de tuberculose ativa ou latente (ILTb) no contexto da pandemia de Covid-19, seguindo as orientações preconizadas na Nota Técnica Covid-19 nº 032/2020. Foram mantidas as ações de busca de sintomáticos respiratórios, oferta de exames, tratamento medicamentoso e monitoramento por teleatendimento ou presencial. As reuniões virtuais para discussão de casos, assim como a interface com demais setores: intra e intersetorial foram mantidas.

A Coordenação do Programa de Controle da Hanseníase, além de reforçar o acompanhamento dos pacientes, ampliou o atendimento compartilhado junto às equipes de Saúde da Família, pois muitos casos que estavam em acompanhamento nos hospitais de referência (Hospital Eduardo de Menezes e Hospital das Clínicas da UFMG) foram encaminhados para atendimento na atenção primária à saúde. A coordenação manteve as orientações de acompanhamento e monitoramento dos casos, principalmente, os que estão nas referências secundárias.

A equipe do Programa de Controle da Hanseníase junto a Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), especificamente a área de regulação, discutiu a retomada dos agendamentos com o Hospital Eduardo de Menezes visando a continuidade do tratamento dos pacientes lá acompanhados.

Em relação ao exame de contatos, manteve-se tal ação, salvo os casos de pacientes do grupo de risco para Covid-19.

Em 2021, destaca-se a retomada das reuniões mensais do Comitê Central de Enfrentamento à Tuberculose junto às referências técnicas das Diretorias Regionais de Saúde (DRES), a implantação da vigilância do óbito com menção de tuberculose, a participação das referências técnicas do nível central e regional na oficina de vigilância do óbito com menção de tuberculose, ministrada pelo Ministério da Saúde, e o início do processo de implantação do sistema de informação para o tratamento da infecção latente por tuberculose.

Em julho de 2021, a rede SUS-BH adotou o esquema de tratamento proposto pelo Ministério da Saúde para todos os casos de hanseníase (Poliquimioterapia Única - PQT/U), onde tanto os casos paucibacilares quanto os multibacilares passaram a receber o mesmo esquema, alterando apenas o tempo de tratamento.

Em alusão ao Dia Mundial de Combate à Hanseníase, os centros de saúde realizaram diversas ações em sala de espera, com a participação da equipe dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Foram divulgadas informações sobre a doença no Jornal do Ônibus e no jornal eletrônico Acontece Saúde.

### Ações de Imunização

O Brasil conta com um programa de imunização que é referência mundial e é um dos poucos países do mundo que ofertam de maneira universal um rol extenso e abrangente de imunobiológicos e hoje é um grande produtor de vacinas.

Uma das características importantes do programa de imunização sempre foi a alta taxa de cobertura vacinal, a qual vem caindo nos últimos anos, colocando os profissionais de saúde em alerta sobre a possibilidade de ressurgimento de doenças que estão sob controle. Os perigos da não vacinação são grandes. Em 2017, vivenciou-se um surto de febre amarela no país, que levou a mais de 200 óbitos, mesmo existindo vacina. Em 2018, ressurgiu os primeiros casos de sarampo, após o registro do último caso em 2015 e o recebimento da certificação da eliminação do vírus em 2016. Foram confirmados, no Brasil, 10.346 casos de sarampo em 2018, 20.901 casos em 2019 e 8.448 casos em 2020.

Para diminuir os riscos da ocorrência de casos graves e óbitos por sarampo, o Ministério da Saúde adotou, em agosto de 2019, a estratégia da dose zero da vacina tríplice viral para crianças de 6 a 11 meses de vida, a qual deixou de vigorar em novembro de 2020, nos locais que interromperam a circulação do vírus e mantendo naqueles que ainda continuavam com a circulação do vírus do sarampo.

Concomitantemente à vacinação contra a covid-19, a maior campanha de vacinação do país, permanecem todas as ações de rotina e as campanhas de vacinação contra a gripe e multivacinação das crianças e adolescentes.

Na tabela 39 observa-se as coberturas vacinais por tipo de vacinas selecionadas do calendário da criança.

**Tabela 39** - Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário de criança menor de 1 ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2021

Ano	VRH	Penta	Pneumo	Polio	Meningo	HB<30d	BCG
2015	87,6	85,2	86,9	73,5	94,6	82,9	88,9
2016	90,5	94,9	93,3	92,9	95,8	95,1	101,8
2017	84,3	84,1	85,3	83,1	83,5	99,1	104,8
2018	91,8	90,1	92,5	89,3	89,0	99,6	103,9
2019	101,9	88,5	102,1	98,4	100,5	89,8	91,
2020	94,1	99,5	91,4	90,8	87,8	117,3	118,5
2021	71,5	68,3	69,7	68,1	68,4	106,0	109,7

Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SPNI). Dados atualizados em 09/02/2022. Dados de 2021 preliminares.

Assim como na grande maioria dos municípios de médio e grande porte do país, observa-se uma queda nas taxas de coberturas vacinais em Belo Horizonte, apesar dos esforços da gestão, incluindo a extensão do horário de funcionamento dos centros de saúde. A redução da cobertura acentuou-se em 2020 e 2021, fato que pode ser parcialmente explicado pelas orientações de distanciamento social devido à pandemia e pela redução do comparecimento presencial nos serviços de saúde para a vacinação infantil, bem como dos adultos e idosos. Além disso, os relatórios do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) de cobertura vacinal e doses aplicadas possuem problemas no registro e exportação de dados.

Embora os dados de coberturas vacinais de 2021 ainda estejam sujeitos a revisões, verifica-se uma queda de 31% da vacina pentavalente em menores de 1 ano, quando comparada ao ano de 2020, valendo destacar o risco de ressurgimento de doenças já controladas como difteria e a coqueluche, além do risco da manutenção da circulação do vírus do sarampo, cuja cobertura em 2021 para a dose 1 foi de 83,9% e para a dose 2 foi de apenas 73,9%.

A vacinação contra a influenza tem por objetivo prevenir o surgimento de complicações decorrentes da doença, óbitos e suas consequências sobre os serviços de saúde, além de minimizar a carga da doença, reduzindo os sintomas que podem ser confundidos com os da Covid-19. Em 2021 foi realizada a 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, iniciada em 12 de abril e encerrada em 31 de agosto.

Em que pese a realização simultânea com a campanha contra a Covid-19 e a necessária coordenação da vacinação contra a Covid-19 e da vacinação contra a influenza, os esforços empreendidos resultaram em cobertura vacinal alcançada na população de 60 anos de 100%, na faixa etária de 6 meses a < 2 anos de 92,3% e na faixa etária de 6 meses a 5 anos de 78,1%.

A SMSA estabeleceu parceria com duas importantes redes de drogaria que atuam no município, no sentido de ampliar o número de postos de vacinação contra a influenza disponíveis para a população, sendo uma importante opção para aqueles que, com receio da transmissão de Covid-19, não se dirigiam aos 152 centros de saúde do município.

**Tabela 40** - Cobertura vacinal de influenza, crianças de 6 meses a 5 anos, Belo Horizonte, 2021

Especificação	Pop a vacinar	Pop vacinada	Cob. Vacinal
6 meses a < 2 anos	44.472	44.481	100%
2 a 4 anos	79.791	53.596	67,2%
5 anos	27.360	18.854	68,9%
<b>Total</b>	<b>151.623</b>	<b>116.931</b>	<b>77,1%</b>

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde (DRES). Dados extraídos em 04/01/2022. Dados preliminares.

**Tabela 41** - Cobertura vacinal da influenza, grupos prioritários, Belo Horizonte, 2021

Grupos Prioritários	Pop a vacinar	Pop vacinada	Cob. Vacinal (%)
Trabalhadores da Saúde	136.849	89.766	65,6%
Crianças de 6 meses a 5 anos de idade	151.623	139.583	92,1%
Gestantes	22.236	14.619	65,7%
Puérperas	3.655	2.856	78,1%
Indígenas		141	
60 anos e +	302.174	313.747	103,8%
Professores	33.766	23.894	70,8%
Pessoas com Comorbidade	288.567	130.557	45,2%
Pessoas com Deficiência Permanente	1.925	1.795	93,2%
Caminhoneiros	6.409	1.237	19,3%
Trabalhadores do transporte coletivo e rodoviário	7.621	1.354	17,8%
Trabalhadores Portuários	87	91	104,6%
Forças de Segurança e Salvamento	16.559	6.793	47,7%
Forças Armadas		1.113	
Funcionários Sistema Prisional	2.050	809	39,5%
Pop Privada Liberdade	1.788	514	28,7%
<b>Total</b>	<b>975.309</b>	<b>728.869</b>	<b>74,7%</b>

Fonte: Diretorias Regionais de Saúde (DRES). Dados extraídos em 04/01/2022. Dados preliminares.

Foi realizada ainda, em 2021, a campanha nacional de multivacinação para crianças e adolescentes, ampliando o acesso da população aos pontos de vacinação.

### Temática 2.3: Controle de Zoonoses

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

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

Em 2021, em adição as discussões relativas ao enfrentamento da Covid-19, a situação epidemiológica das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti* também foi ponto de pauta nas reuniões semanais do Grupo de Gestão de Riscos de Desastres (GGRD) da PBH, sendo um facilitador para a definição de prioridades para a execução de ações intersetoriais.

As equipes de controle de zoonoses executam as ações de rotina que são preconizadas pelo Programa Nacional de Controle das Arboviroses Transmitidas por *Aedes aegypti* do Ministério da Saúde e, em 2021,

foram realizadas mais de 4 milhões de visitas pelos agentes de combate a endemias para vigilância entomológica e controle do *Aedes aegypti*.

Tais atividades baseiam-se em vistorias de imóveis em cinco ciclos anuais no intuito de orientar a população sobre riscos à saúde e eliminar potenciais criadouros do mosquito *Aedes aegypti*. Além da rotina, o município realiza diversas outras atividades complementares e intersetoriais que visam o combate ao mosquito e prevenção das arboviroses (dengue, Zika e Chikungunya), tais como:

- mutirões de limpeza para recolhimento de materiais inservíveis, em parceria com a Superintendência de Limpeza Urbana (SLU);
- bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume;
- direcionamento do combate ao mosquito a partir do Levantamento de Índice Rápido de Infestações por *Aedes Aegypti*, intensificando as ações de prevenção e controle da dengue, zika, chikungunya e febre amarela;
- redução de pendências de vistorias pelos agentes de campo, em conjunto com a Defesa Civil Municipal;
- abertura forçada de imóveis em situação de abandono;
- uso de drones em áreas de maior risco para melhor identificação de potenciais criadouros do *Aedes aegypti*;
- ações educativas dentro da estratégia do Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED);
- monitoramento da situação e aprimoramento dos indicadores entomológicos para cada uma das mais de 1.800 ovitrampas existentes na cidade, possibilitando a racionalização e a execução oportuna de ações diferenciadas e intersetoriais de combate ao *Aedes aegypti*, a exemplo de mutirões de limpeza e ações de mobilização e de comunicação de risco.

Considerando a situação epidemiológica da Covid-19, as atividades de rotina desenvolvidas pelas equipes de vigilância e controle de zoonoses, incluindo as visitas domiciliares para o combate ao *Aedes aegypti* e orientação à população, foram alteradas. Todas as alterações implementadas estão descritas na Nota Técnica Covid-19 n° 13/2020, atualizada em 25 de agosto de 2021, que recomenda adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual cobertura vacinal e situação epidemiológica da Covid-19 no município de Belo Horizonte, e foram discutidas com os agentes de combate a endemias e agentes sanitários em reuniões técnicas com as respectivas coordenações de campo, compostas por biólogos e médicos veterinários.

Além da alteração na rotina, ações intersetoriais também sofreram impacto devido à Covid-19, tais como as ações educativas do Programa Saúde na Escola, em função da restrição à realização de aulas presenciais, a

realização de mutirões de limpeza e o agendamento noturno em parceria com a Defesa Civil. Com o avanço da vacinação contra a Covid-19, houve o retorno gradativo à rotina de intervenções, incluindo ações intersetoriais, considerando o esforço preventivo às arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

As tabelas 42 a 45 demonstram a amplitude dessas atividades.

**Tabela 42 - Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2018 a 2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Imóveis visitados para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.517.156	4.724.507	3.488.036	4.149.467
Pesquisas Larvárias	341.820	171.538	18.759	101.611
Ovitampas instaladas	83.545	83.684	83.404	43.148

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

**Tabela 43 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Mutirões realizados	95	173	28	189
Imóveis trabalhados	32.982	71.468	19.333	95.357
Materiais recolhidos (kg)	279.668	593.028	87.876	331.773

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Conforme tabela 43, apesar da persistência da situação pandêmica, observa-se que o número de mutirões realizados, imóveis trabalhados e quantitativos de materiais recolhidos em 2021 foram bem superiores as respectivas atividades no ano de 2020.

**Tabela 44 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018-2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Raios realizados	48	197	25	17
Quarteirões trabalhados	437	1.914	225	131
Imóveis trabalhados	17.582	105.384	10.062	7.841

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

**Tabela 45 - Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2018-2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	20	30	4	5
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		2	256
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.593	5.410	2.138	1.036
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	29.772	25.599	109.822	38.411
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola	312	1.093	146	-

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

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

- Projeto Arboalvo – estratificação de risco;
- Projeto Estações Disseminadoras de Larvicida;
- Método *Wolbachia*;
- Projeto Cenários Operativos para controle do *Aedes aegypti* em parceria com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS);
- estudos das ovitrampas como preditoras de áreas de risco para transmissão de arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, possibilitando, inclusive, análises em nível regional e local.

Estratégias complementares para o controle das arboviroses avançaram em sua estruturação, como a primeira fase de implantação do método *Wolbachia* no projeto de pesquisa composto por um estudo clínico randomizado (RCT), parceria entre a SMSA, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a UFMG, e sua ampliação para combate às arboviroses em todas as regionais de Belo Horizonte, consistindo na introdução do micro-organismo intracelular *Wolbachia* nos mosquitos *Aedes aegypti*, reduzindo a capacidade de transmissão de dengue, zika, chikungunya e febre amarela.

A utilização avançada de veículos aéreos não tripulados (drones) no monitoramento e combate de focos de mosquitos *Aedes aegypti*, mapeando criadouros e aplicando larvicidas diretamente nos locais, propicia maior cobertura das ações de prevenção e controle da transmissão dessas arboviroses. Esses drones atuam no tratamento de focos com biolarvicida e na vistoria aérea de locais de maior risco ambiental e epidemiológico, servindo também como importante ferramenta para o planejamento operacional de campo, auxiliando o direcionamento do esforço das equipes de zoonoses responsáveis pelas intervenções de combate ao *Aedes aegypti* e possibilitando maior sensibilidade na identificação de criadouros de difícil acesso pelos agentes de campo e maior cobertura na eliminação desses criadouros.

Em um momento de pandemia, em situação em que muitos moradores têm o receio de receber a visita dos agentes de campo, embora utilizem todos os equipamentos de proteção individual indicados, o uso de drones possibilita uma identificação e a aplicação de larvicidas em imóveis com acesso dificultado, ampliando a cobertura das ações.

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

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

As ações de prevenção e controle da leishmaniose visceral são desenvolvidas de forma sistemática e direcionadas de acordo com a estratificação das áreas de transmissão ou de risco, considerando as taxas de incidência humana acumulada, a soroprevalência canina, condições ambientais favoráveis à transmissão e áreas com reincidência recente de casos humanos. As atividades realizadas pelas equipes das Diretorias Regionais de Saúde são as coletas de sangue em cães e o controle químico do vetor, conforme estratificação de risco. As amostras coletadas são processadas pelo Laboratório de Zoonoses.

O município adota o novo protocolo de diagnóstico da leishmaniose visceral canina do Ministério da Saúde, que utiliza o teste rápido (TR-DPP) para triagem e o ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA*) como confirmatório da infecção canina. O recolhimento dos cães soropositivos é feito tanto pelas equipes das Diretorias Regionais de Saúde (DRES) quanto pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) para realização da eutanásia com procedimentos validados e éticos. Embora as necessárias alterações da rotina de atividades de campo impostas pela prioridade de prevenção à Covid-19, as equipes de zoonoses se mobilizaram para o alcance das metas anuais e houve um resultado positivo quanto ao quantitativo de domicílios borrifados para o controle vetorial.

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

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

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

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

A vigilância e controle da raiva é realizada como rotina no município envolvendo as Gerências de Zoonoses (GERZO), o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), o Laboratório de Zoonoses, a Gerência de Operações de Campo (GEOPC) e a Gerência de Esterilização de Animais (GEEAN). Uma das atividades de prevenção e controle é a vigilância de quirópteros (morcegos) através da captura, identificação e exames para diagnóstico da raiva que ocorre em todo o município. Cada quiróptero positivo para raiva é tratado como evento sentinela para a realização de bloqueios de transmissão, que inclui a investigação ambiental, definição de raio de intervenção para mobilização da população e vacinação de cães e gatos contra a raiva. Em 2021 foram diagnosticados 19 morcegos com raiva em Belo Horizonte, sendo realizadas essas ações em todos os locais onde foram encontrados os positivos.

Em 2021 houve ação continuada no Parque Municipal Américo René Giannetti para bloqueio de transmissão da raiva, motivada por 4 morcegos diagnosticados com a doença no local. A estratégia utilizada foi a captura para vacinação antirrábica, castração cirúrgica e identificação com microchipe dos gatos que compõem colônias no Parque Municipal. Nesta atividade foram manejados, aproximadamente, 300 animais em parceria com a Fundação de Parques Municipais e Zoobotânica, com a sensibilização de protetores e colaboradores que atuam na unidade.

Destaca-se ainda a realização de ação integrada nos parques municipais, mantendo o controle da raiva no município e o estreitamento da parceria com a Fundação de Parques Municipais e Zoobotânica, com o aprimoramento de fluxos para a detecção oportuna de casos suspeitos de febre amarela silvestre, raiva e monitoramento de vetores da febre maculosa.

As tabelas 46 a 49 apresentam uma síntese das atividades realizadas.

**Tabela 46** - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Vistorias realizadas	10.437	9.059	8.714	9.759

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

**Tabela 47** - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	31.330	27.983	28.954	17.044
Sorologias positivas	6.591	6.165	5.624	3.539
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral <sup>(a)</sup>	26.338	14.855	73.593	78.145

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados preliminares para 2021.

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. Nesse sentido, o número de sorologias realizadas está diretamente dependente do número de kits para o processamento das amostras disponibilizados para o município.

Em 2021, a SMSA realizou a campanha de vacinação antirrábica de cães e gatos e, com as demais ações, alcançou 281.765 animais, cães e gatos, vacinados contra a raiva (tabela 48).

**Tabela 48** - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	255.030	11.942 <sup>(a)</sup>	185.408	281.765
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	355	348	282	230

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses (CCZ).

a. Refere-se às vacinações de rotina realizadas em 2019, já que a não produção e disponibilização de lotes da vacina antirrábica pelo Ministério da Saúde ocasionaram a não realização de Campanhas de Vacinação Antirrábica.

**Tabela 49** - Dados de esterilização animal, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	23.737	29.155	22.931	24.459

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

## Temática 2.4: Vigilância à Saúde do Trabalhador

A Coordenação de Saúde do Trabalhador 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, o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro e o Centro de

Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul 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, ainda, o atendimento assistencial individualizado para qualificação da abordagem específica de saúde do trabalhador, integrada aos serviços da Rede SUS-BH.

Nos serviços são atendidos todos os trabalhadores com suspeita de doenças e agravos relacionados ao trabalho, independente do vínculo empregatício, com avaliação denexo ocupacional e posterior notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Além disso, os serviços são referência para acompanhamento de acidentes com exposição a material biológico (vinculado ou não ao trabalho).

No monitoramento de casos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, as notificações ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) são recebidas de fontes variadas pela Coordenação de Saúde do Trabalhador, que também executa a busca ativa de documentos em serviços públicos de grande porte no atendimento de urgências e emergências, com dados para seu registro.

A tabela 50 demonstra a evolução do número de notificações por classe.

**Tabela 50** - Agravos relacionados ao trabalho, por classe, notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Acidente trabalho exposição material biológico	1.355	1.527	1.092	1.284
Acidente de trabalho grave	2.407	1.552	1.204	651
Câncer relacionado ao trabalho	1	17	10	7
Dermatoses ocupacionais	15	18	-	4
Intoxicação exógena <sup>(a)</sup>	78	49	43	41
Lesão por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	79	26	18	26
Perda Auditiva Induzida por Ruído	9	-	-	-
Pneumoconiose	12	11	13	22
Transtorno Mental	49	25	10	17
<b>Total</b>	<b>4.005</b>	<b>3.225</b>	<b>2.390</b>	<b>2.052</b>

Fonte Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Data da Extração: 17/02/2022.

a Nota: apenas os casos relacionados ao trabalho.

De maneira geral, na situação de pandemia observou-se um decréscimo das notificações de agravos relacionados ao trabalho, seja por redução das atividades laborais, pelas medidas de isolamento ou pelo deslocamento de profissionais responsáveis por notificações para a execução de atividades assistenciais, em dois grandes serviços de saúde. Com a retomada gradual das atividades econômicas no município, observa-se um incremento das mesmas.

Como medida de contingenciamento decorrente da Covid-19, atividades de vigilância em saúde do trabalhador foram restringidas, tais como as vistorias programadas aos ambientes de trabalho, direcionando

esforços nas respostas a solicitações de investigação de denúncias de risco ocupacional de contaminação pela Covid-19, oriundas do Ministério Público do Trabalho de Minas Gerais, da Ouvidoria Municipal, do sistema BH Digital e dos serviços de controle epidemiológico municipais e do Estado, articulados com equipes da Vigilância Sanitária.

Cumprindo sua finalidade de qualificar a vigilância epidemiológica das doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), juntamente com a Coordenação de Saúde do Trabalhador, realizaram a investigação de óbitos (incluindo casos de mesotelioma de pleura, pneumoconioses, Covid-19 e acidentes de trabalho grave), que foram devidamente notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e tiveram a declaração de óbito requalificadas. A suspeição e avaliação denexo do câncer com atividade laboral, é importante para implantação de medidas mitigadoras, visivelmente relegadas na atualidade.

O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Barreiro deu continuidade ao apoio matricial das referências técnicas dos 22 municípios da sua área de abrangência, definida pela Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), através de reuniões virtuais, discussão de casos, apoio nas investigações de doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho e eventualmente ações conjuntas de vigilância. Além disso, mantém atividades assistenciais e de vigilância do município-sede.

O Centro de Referência Municipal em Saúde do Trabalhador Centro-Sul realizou atividades de visita técnica a empresas de atividades essenciais ou que estejam retomando suas atividades, repassando instruções de segurança pela Covid-19, numa proposta de caráter mais educativo. Essa unidade foi habilitada pelo Ministério da Saúde e passou a priorizar ações visando qualificar as atividades nas regionais, assim como manter atendimento à demanda de trabalhadores oriundos de outros municípios, pela sua localização central e com melhor acesso pelo sistema viário público para várias regiões do entorno de Belo Horizonte.

As atividades assistenciais nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador tiveram uma redução de seu volume de atendimento, tendo deslocamento do corpo técnico para as atividades de vigilância. Assim, apresenta-se na tabela 51 os dados desses atendimentos assistenciais individuais, referenciando as questões de saúde do trabalhador para a rede assistencial. Registra-se, por oportuno, o início de atendimento psicológico aos pacientes pela incorporação de um profissional à equipe técnica.

**Tabela 51** - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018-2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Atendimento por assistente social	180	194	138	112
Atendimento por enfermagem	1.304	1.076	83	66
Teste de contato ( <i>Patch Test</i> )	439	273	-	-

Especificação	2018	2019	2020	2021
Consulta médica (primeira)	581	534	242	251
Consulta médica (retorno)	721	537	248	182
Consulta fisioterapia (primeira)	255	222	131	53
Consulta fisioterapia (retorno)	206	370	111	58
Consulta psicologia (primeira)	-	-	-	7
Consulta psicologia (retorno)	-	-	-	5
<b>Total</b>	<b>3.686</b>	<b>3.206</b>	<b>953</b>	<b>734</b>

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Nota: O teste alérgico de contato (*Patch Test*), habitualmente realizado nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, está suspenso, por dificuldades de fornecimento dos kits de componentes com alérgenos prevalentes.

Em 2021, as equipes dos CEREST acompanharam surtos de Intoxicação (alimentar e outras) ocorridas em cinco estabelecimentos e que envolviam trabalhadores. Nestes casos, foi realizada a interlocução com Serviço Especializado em Engenharia e em Medicina do Trabalho (SESMT), Comissão de Controle e Infecção Hospitalar (CCIH) locais para orientação na emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e registro da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Cabe lembrar que em julho/2021, foi desenvolvido, junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), o Seminário “Covid-19 Longa e Pós-Covid”, ocorrido em dois encontros, gravados e disponibilizados no canal do Conselho Municipal de Saúde no *Youtube*.

O Observatório de Saúde do Trabalhador (OSAT), por meio de cooperação com a Faculdade de Medicina da UFMG, promoveu 6 eventos com a temática da saúde do trabalhador disponíveis no canal do *Youtube* (Observatório de Saúde do Trabalhador PBH UFMG):

- Maio: Acidentes de trabalho ampliados: questões organizacionais ou sistêmicas;
- Junho: Saúde Mental do Trabalhador e da Trabalhadora em tempos de pandemia;
- Julho: Produção, colapso socioambiental e alternativas sistêmicas;
- Agosto: Mudanças nas normas Regulamentadoras e no Trabalho;
- Setembro: Saúde Psiquiátrica e trabalho: O caso do rompimento da barragem de Fundão em Mariana/MG;
- Novembro: Exposição ao amianto na indústria de fibrocimento: o caso de Pedro Leopoldo/MG.

A Coordenação da Saúde do Trabalhador participa e tem sido parte fundamental no Comitê Técnico de Biossegurança e Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), criado em 2020, para assessorar quanto ao uso de equipamentos de proteção individual e outras medidas de segurança para profissionais da rede própria do SUS-BH, durante o período de pandemia, mantendo reuniões periódicas, avaliando especificações de Equipamentos de Proteção Individual e coproduzindo material de divulgação para seu uso correto.

Seu principal objetivo é elaborar notas técnicas e pareceres para apoiar a SMSA na definição de questões relacionadas à temática de biossegurança e uso de equipamentos de proteção individual nas atividades realizadas pelos profissionais da rede, pautadas nas diretrizes oficiais e evidências científicas.

A composição do comitê inclui representantes das gerências do nível central da SMSA e seus membros se reúnem periodicamente, sob demanda, para a discussão das temáticas pertinentes. Em agosto de 2021 foi publicada a Portaria nº 0337/2021, que reconduz os membros do comitê para a oficialização do trabalho já desenvolvido desde 2020.

Entre as medidas mitigadoras de agravos relacionados ao trabalho, destacam-se as intervenções nas empresas, a partir da abordagem das equipes de vigilância de ambientes e processos de trabalho (tabela 52).

**Tabela 52** - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho	1.164	1.157	635	578

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador.

### **Temática 2.5: Promoção à Saúde**

As ações de promoção à saúde atuam sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde e possuem como principal objetivo impactar favoravelmente a qualidade de vida das pessoas e/ou comunidades. Por isso, caracterizam-se fundamentalmente por uma composição intra e intersetorial e pelas ações de ampliação da consciência sanitária – direitos e deveres da cidadania, educação para a saúde, estilos de vida e aspectos comportamentais, sendo em sua maioria, ações de caráter coletivo.

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

A promoção à saúde envolve o empoderamento do indivíduo na escolha de modos de vida mais saudáveis. Igualmente, fala-se de ambientes mais propícios a essas escolhas, assim como reestruturação dos serviços de saúde, participação comunitária e políticas públicas integradas, que ocorrem de forma intra e intersetorial. Nesse sentido, a SMSA atua prioritariamente com ações coletivas.

Em 2021, a SMSA monitorou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) 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 doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco modificáveis, levando em consideração as restrições impostas pela Covid-19.

Em função de medidas de enfrentamento à Covid-19 e a suspensão das atividades coletivas presenciais, foi necessária uma reestruturação das ações programadas e a readequação das ferramentas de assistência e promoção à saúde, bem como do apoio à população e aos profissionais que trabalham na retomada gradual das atividades de forma remota.

No que se refere às ações de participação comunitária, no mês de outubro de 2021, a Gerência de Promoção da Saúde (GEPSA) ministrou a palestra “A importância do controle social no Sistema Único de Saúde” aos conselheiros de saúde da regional de Venda Nova. Apresentação em comemoração aos 30 anos da criação do Conselho Distrital de Venda Nova.

No que tange às atividades intra e intersetoriais, manteve-se a participação nas reuniões do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTIM), sob a coordenação da Secretaria Municipal de Educação (SMED), e a participação no Comitê Municipal de Equidade, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC).

A Gerência de Promoção da Saúde também participou da comissão organizadora do II Seminário Internacional e IV Seminário Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional “Sistemas Alimentares e Cidades Sustentáveis”, promovido pela PBH, por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC).

### **Controle do Tabagismo**

O programa de Controle do Tabagismo segue as diretrizes preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e tem como objetivo corroborar para a redução da morbimortalidade das doenças tabaco relacionadas. O programa possui três eixos estruturantes de atuação: prevenção da iniciação ao tabagismo, direcionado a crianças e adolescentes; proteção contra a fumaça do tabaco, ambientes 100% livre do tabaco para proteção do fumante passivo; e cessação do tabagismo, tratamento do fumante com Terapia Cognitivo Comportamental e apoio medicamentoso.

Em 2021, foi realizada reuniões com as referências técnicas do programa de Controle do Tabagismo das 9 Diretorias Regionais de Saúde (DRES) e discutidas as ações do tabagismo considerando o cenário epidemiológico da Covid-19. Na ocasião foi recomendado que as referências técnicas regionais oferecessem suporte para os profissionais da atenção primária à saúde que estivessem realizando a abordagem intensiva ao tabagismo no formato *online*, como recomendado pela Nota Técnica Covid-19 nº 034/2020. Também ocorreu a apresentação sobre as interfaces do tabagismo com a Covid-19, alertando sobre a importância de garantir o tratamento ao fumante devido ao agravamento da doença em tabagistas, como já orientado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA).

A parceria com as academias da cidade se intensificou, sendo devolvidas articulação para inserção de orientações sobre os danos causados pelo cigarro, prevenindo a iniciação do tabagismo e encaminhando os

fumantes para o tratamento nos centros de saúde de referência, nas atividades coletivas dos educadores físicos de 32 academias e contemplaram 98 turmas.

Outra ação foi à parceria do programa de Controle do Tabagismo com o Movimenta PBH, a partir de maio de 2021, com o intuito de oferecer tratamento aos servidores fumantes do nível central da SMSA e das 9 regionais de saúde, por meio da abordagem intensiva ao tabagismo. É fundamental que haja coerência dos serviços de saúde com o seu papel de vitrine de hábitos e estilos de vida saudáveis, assim, os profissionais fumantes devem ser estimulados e apoiados para deixarem de fumar e os serviços de saúde devem tornar-se livres da poluição do tabaco. Foram realizadas palestras motivacionais, preenchimento da ficha individual do fumante, avaliação médica e iniciadas as sessões virtuais de terapia cognitivo comportamental baseada nos materiais do Instituto Nacional do Câncer (INCA), com fornecimento da medicação, conforme necessidade clínica.

O Grupo de Abordagem Intensiva para os profissionais tabagistas da rede encerrou suas atividades em dezembro de 2021 e apresentou os seguintes resultados: 100% dos participantes que responderam ao questionário relataram ter diminuído o número de cigarros consumidos, caracterizando um importante impacto no que se refere à redução de danos, 63% pararam de fumar, mas tiveram recaída, e 20% pararam definitivamente.

O treinamento em serviço “Ferramentas de *Home Office*”, em parceria com a Prodabel, alcançou 85 profissionais de todas as 9 regionais de saúde, tendo como objetivo subsidiar os profissionais da atenção primária à saúde para realização da abordagem intensiva do tabagismo no formato virtual. Durante o treinamento foram discutidas as estratégias para a efetivação da proposta de grupos virtuais nos centros de saúde, como forma de aumentar a abrangência e compatibilizar com as medidas de enfrentamento da Covid-19.

Em comemoração ao Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio) foi transmitida uma *live*, com a temática “Comprometa-se a parar de fumar durante a pandemia”, realizada em parceria com o Movimenta PBH. Dando continuidade às ações do Dia Mundial sem Tabaco, foi divulgado no Jornal do Ônibus uma campanha educativa abordando os agravos da Covid-19 para os tabagistas. A arte alertava sobre o risco desses usuários desenvolverem formas graves da Covid-19 em caso de contaminação. Também, ministrou-se palestras para 50 funcionários da Assembleia Legislativa de Minas Gerais, com o intuito de esclarecer os riscos do tabagismo passivo e ativo, com vistas a prevenir a iniciação e incentivar a cessação.

No que tange às ações de mobilização social foi realizado o evento “Agosto Contra o Fumo: prevenção, rastreio e orientação para pacientes tabagistas crônicos” em parceria com acadêmicos de medicina da Faculdade de Saúde e Ecologia Humana (FASEH). O evento aconteceu no período de 11 a 13 de agosto de 2021, sendo abordadas cerca de 3.000 pessoas e distribuídas 2.500 cartilhas educativas. No evento, 530

peças responderam ao teste de *Fargestrom* e foram sensibilizadas para cessação do tabagismo por intermédio da abordagem breve.

Ainda no mês de agosto, dando continuidade às atividades comemorativas ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, foram realizadas ações de mobilização social em parceria com o Mobiliza-SUS, no período de 23 a 27 de agosto. Para tanto, buscou-se uma abordagem lúdica com músicas em uma linguagem de alerta, que remetiam aos danos do tabagismo, além da distribuição de 30 cartazes e de 2.000 cartilhas educativas. Para estratégia ganhar maior amplitude, as atividades foram desenvolvidas em diversos espaços públicos do município: nos quatro restaurantes populares (Barreiro, Santa Efigênia, Venda Nova e Centro), nas estações de metrô (Vilarinho, Vila Oeste e Central), na estação do MOVE Vilarinho e nas praças (Savassi e Tom Jobim).

No que tange às atividades de educação em saúde, manteve-se a participação nas reuniões do grupo de trabalho intersetorial municipal e apresentação de propostas para ações de educação em saúde no Programa Saúde na Escola (PSE). Em abril foram gravados dois vídeos curtos sobre a sensibilização para o Dia Mundial sem Tabaco, promovido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), e envio de cartilhas educativas sobre qualidade de vida à Secretaria de Estado de Educação para ser utilizada como material complementar para a escolarização de adolescentes.

Nas atividades que compõe as ações de educação permanente foram realizadas rodas de conversa com profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e Academias da Cidade de 7 Regionais de Saúde, totalizando 11 encontros. O objetivo da ação foi aproximar os profissionais do nível central aos profissionais responsáveis pelos grupos de abordagem intensiva nos centros de saúde, com o intuito de ampliar e qualificar a oferta e o acesso aos usuários tabagistas do SUS-BH.

Em novembro, a coordenação do Programa de Controle do Tabagismo realizou evento na Unidade de Pronto Atendimento Leste intitulado: “UPA Leste em Combate ao Tabagismo”. Os objetivos da ação foram a sensibilização dos profissionais e usuários da unidade sobre os malefícios do uso do tabaco e informações para os profissionais da unidade sobre o Programa Municipal de Controle do tabagismo, a fim de subsidiar as orientações e encaminhamentos aos usuários. Para tanto, foram realizadas atividades de educação em saúde através de abordagem lúdica com distribuição de panfletos físicos e virtuais, cartazes informativos, exposição da boneca Fumazete e instalação de um guimbódromo para recolhimento das guimbas de cigarro.

Destacam-se ainda:

- revisão final do Protocolo de Tratamento do Fumante, com o objetivo de reiterar o fluxo do tratamento e registro das atividades da abordagem intensiva na Rede SUS-BH após a publicação do novo protocolo do Instituto Nacional do Câncer (INCA);
- iniciada proposta do Guia Rápido de Tratamento do Fumante;
- publicado o Novo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo no site da PBH.

A tabela 53 apresenta o quantitativo de centros de saúde que realizaram abordagem intensiva coletiva e o número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo que estão utilizando medicamentos, destacando-se um incremento gradual no decorrer de 2021.

**Tabela 53** - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Centros de saúde com oferta de abordagem intensiva coletiva	86	118	61	70
Usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	5.994	6.080	2.688	5.811

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

### Atividade Física/ Práticas Corporais/ Lian Gong

O programa Lian Gong em 18 Terapias (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. Decorrente de medidas de enfrentamento à Covid-19, as atividades coletivas foram restringidas em 2020 e 2021, incluindo do programa Lian Gong em 18 Terapias.

As atividades do programa Lian Gong em 18 Terapias foram ofertadas no formato *online*, no intuito de promover a saúde das pessoas que permaneceram em distanciamento social. Como estratégia de ampliação da oferta do Lian Gong em 18 Terapias *online*, foi realizada uma parceria com a Prodabel e ofertado treinamento em serviço para a qualificação dos profissionais na utilização da plataforma digital, tendo ocorridos 10 encontros com a participação de 35 instrutores.

As ações para estimular as atividades *online* também foram fortalecidas. Buscando garantir a qualidade na condução da prática com preservação dos padrões dos exercícios e para aprendizado de novas técnicas, nos meses de fevereiro e março os instrutores participaram de aulas de manutenção do programa Lian Gong em 18 Terapias de forma remota. Em 2021 os instrutores ofereceram a prática de forma *online* a 632 praticantes. As aulas tiveram duração de 90 minutos em horários variados para que os instrutores pudessem organizar sua agenda e participar em horários mais adequados à dinâmicas das unidades de saúde.

A coordenação do programa Lian Gong em 18 Terapias manteve contato com os instrutores através das aulas de manutenção da qualidade da prática cujos objetivos foram: revisão dos padrões dos exercícios, aprendizado de novas sequências, estímulo a contatos virtuais com os praticantes para divulgação de vídeos produzidos pela SMSA e disponíveis na internet e para orientar a prática individual em casa. Nas aulas de manutenção foi discutido com os instrutores mecanismos para aumentar a oferta de práticas *online* e a organização de um plano de ação para retomada das aulas presenciais.

A partir da nova flexibilização das atividades presenciais, os instrutores organizaram o plano de ação para retomada das aulas presenciais, de acordo com as normas de segurança estabelecidas pela Nota Técnica nº 07 da Covid-19. Considerando o cenário epidemiológico da Covid-19, o planejamento para retorno das

práticas presenciais envolve a anuência do gestor local e objetiva a continuidade dos benefícios da prática para os usuários sem prejudicar os serviços essenciais prestados nas unidades de saúde. As práticas presenciais do programa Lian Gong em 18 Terapias vêm sendo retomadas gradualmente e, em 2021, os instrutores as ofertaram a 233 praticantes, sendo 183 idosos.

Iniciou-se ainda, a partir de setembro de 2021, o processo de contratação de escola formadora para dar continuidade à oferta das aulas de manutenção da qualidade da prática e para formação de 40 novos instrutores.

Prosseguindo com as ações para mitigar os efeitos psicológicos da restrição do contato social, o programa continuou incentivando as práticas nos domicílios por meio de divulgação de vídeos sobre o programa Lian Gong em 18 Terapias, destacando-se 3 vídeos produzidos pela SMSA em parceria com o Instituto Mineiro de Tai Chi e Cultura Oriental.

Em fevereiro foi produzido vídeo com a prática do Yi Qi Gong, terceiro módulo do programa Lian Gong em 18 Terapias, sendo disponibilizado aos instrutores e praticantes, produção em parceria com o Instituto Mineiro de Tai Chi e Cultura Oriental e Fundação de Parques Municipais e Zoobotânica (FPMZB).

No mês de julho, 46 praticantes de aulas *online* oriundos das turmas que frequentavam as aulas no Pilotis da SMSA e no Parque Municipal Américo Renné Giannetti preencheram um formulário de avaliação da prática *online*. Esta avaliação teve como objetivo conferir os benefícios da prática do Lian Gong em 18 Terapias e a avaliação da atividade de forma virtual. Os resultados confirmam os benefícios obtidos com a prática corporal na forma presencial como eliminação ou redução dos quadros de dor; redução da insônia, depressão e ansiedade e redução do uso de medicamentos para estas condições.

O programa Lian Gong em 18 Terapias participou do Congresso Internacional MEXA-SE no período de 12 a 15 de novembro, em Coronel Fabriciano, cujo tema foi: Atividade Física como base na Políticas Públicas em Esporte, Saúde, Educação e Serviço Social. O programa Lian Gong em 18 Terapias também ofertou o curso teórico/prático “Lian Gong em 18 terapias: Prática corporal da medicina tradicional chinesa”.

Em novembro, o programa Lian Gong em 18 Terapias participou do Programa Dedo de Prosa da TV Horizonte, primeiro programa da TV brasileira voltado para a terceira idade.

**Tabela 54** - Dados do Programa Lian Gong em 18 T, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Alunos inscritos	10.531	9.223	6.934	2.436

Fonte: Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV).

## Alimentação Adequada e Saudável / Hortas e sustentabilidade

A horta é uma atividade promotora da saúde, contribuindo para a conscientização da importância de uma alimentação saudável e segura, assim como para o empoderamento do indivíduo no autocuidado e cuidado com o meio ambiente, podendo ter efeitos na redução da ansiedade, aumento da mobilidade física, contribuição para a socialização e cooperação entre as pessoas.

## Vigilância das Violências

Entre as estratégias já consolidadas, o programa Para Elas, parceira da SMSA com a UFMG, e que faz parte das ações de atenção integral à saúde da mulher em situação de violência, retomou as rodas de conversa no formato de encontros intitulados “Para elas à Distância”, com o intuito de fortalecer essa parceria e possibilitar o acesso das mulheres acompanhadas pela rede SUS-BH. Em 2021, o programa Para Elas manteve seu funcionamento nas regionais Leste e Oeste e foram ainda iniciadas as articulações para início do retor presencial das atividades nas regionais Barreiro, Oeste e Venda Nova.

Em novembro, a Gerência de Promoção da Saúde (GEPISA) e a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal, em parceria com o Mobiliza SUS e a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), promoveram evento no Centro de referência das Juventudes, com o objetivo de discutir as causas e a prevenção da violência, para fortalecer e sensibilizar a sociedade sobre a importância do tema. A ação educativa e reflexiva foi realizada de forma lúdica, com a apresentação de peça de teatro sobre o tema e roda de conversas. Essa mesma ação foi reproduzida no nível central da SMSA em dezembro.

**Tabela 55** - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Número de casos	3.313	4.187	4.158	3.105

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (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 inseridos na Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC).

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

A Assessoria Técnica Judicial e em Avaliação de Tecnologias em Saúde atua em duas grandes frentes, filtro técnico que analisa e se manifesta sobre as demandas não contempladas no SUS e assistência jurídica a

demandas que são de corresponsabilidade da Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC).

No que tange aos pedidos de manifestação sobre tecnologias, estes podem ser solicitados por prestadores, usuários, médicos assistentes e órgãos do poder judiciário quando recorridos pelos atores da sociedade, além de setores internos da SMSA, notadamente por meio de sua Assessoria Jurídica. Muitas das demandas apresentadas consistem em requisições de alto custo, cuja defesa técnica, respaldada em evidências científicas, se faz de extrema importância para a aplicação responsável e eficiente de recursos públicos.

Isto posto, em 2021, a assessoria técnica judicial e em avaliação de tecnologias em saúde analisou ao todo 335 demandas, consistindo em pedidos de respostas administrativas enviados por prestadores e pedidos de cunho judicial, integrando processos judiciais, os pedidos de parecer técnico enviados pela Assessoria Jurídica e os requerimentos feitos pela Defensoria Pública de Minas Gerais. A tabela 56 descreve as demandas por tipo e o montante preconizado nos pedidos encaminhados à SMSA.

**Tabela 56** – Manifestações sobre tecnologias não contempladas no SUS por tipo de demanda, Belo Horizonte, 2021

Tipo de Demanda	Valor (R\$)
Cumprimento	990.911,85
Perícia	15.000,00
Sentença	0,00
Manifestação/Cumprimento	679.807,84
Manifestação	10.034.009,35
Conhecimento	163.660,00
Manifestação/Precatória	4.600,00
Extinção	40.000,00
Manifestação/Depósito	151,580,00
Indenização	754.450,60
<b>Total</b>	<b>12.682.439,65</b>

Fonte: Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC).

Os pedidos enviados pela Assessoria Jurídica totalizavam um montante de, aproximadamente, R\$ 32.701.155,68 milhões e as solicitações administrativas, encaminhadas pelos prestadores da Rede SUS-BH via fluxo pactuado, somavam, aproximadamente, R\$ 29.101.476,88 milhões. De todos os pedidos enviados, 59,90% correspondiam a demandas não recomendadas segundo evidências da literatura.

A tabela 57 apresenta os dados por tipo de avaliação, para consulta.

**Tabela 57** – Pedidos da Assessoria Jurídica e solicitações administrativas, Belo Horizonte, 2021

	Assessoria Jurídica	Solicitação Administrativa	Total Geral	%
Não avaliado	2	22	24	10,81%
Não recomendado	81	52	133	59,90%
Recomendado	19	10	29	13,06%
Recomendado parcialmente	1		1	0,45%
Recomendado pela CONITEC	14	20	34	15,31%
Recomendado por APAC	1		1	0,45%
<b>Total Geral</b>	<b>118</b>	<b>135</b>	<b>222</b>	<b>100%</b>

Fonte: Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC).

A Assessoria Técnica Judicial e em Avaliação de Tecnologias em Saúde emite pareceres e notas técnicas e constrói, junto aos prestadores, a ampliação da discussão sobre “Saúde Baseada em Evidências” e a expansão desta lógica para toda a rede SUS-BH.

A análise dos pedidos apresentados demonstra que, em sua grande maioria, não existem evidências científicas qualificadas que corroborem com sua utilização e consequente incorporação ao SUS, o que torna valiosa e tempestiva a aproximação com os profissionais da Rede SUS-BH para ampliar a discussão assistencial e a prática de “Saúde Baseada em Evidências” para o melhor atendimento dos usuários SUS. A meta é a de que a assistência se posicione quanto ao benefício clínico para o paciente no que diz respeito ao fornecimento deste ou aquele item ou serviço e que a definição do tratamento não recaia somente na decisão do judiciário.

Por fim, abordando essencialmente a assistência jurídica a demandas, ressaltam-se a organização e conferência de pagamentos administrativos, o acompanhamento do programa BH + Saúde, no que se relaciona a sua execução, e ao apoio judicial prestado à Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais (GCOAS) junto aos gestores de contrato.

### **Gestão de Contratos Assistenciais**

O grupo de gestores de contrato e a Coordenação de Apoio Operacional realizam, quinzenalmente, reuniões para acompanhamento das atividades realizadas, suporte informacional e construção e revisão de fluxos de trabalho. Nestas reuniões são avaliados os Contratos Assistenciais e os Planos Operativos que regulamentam a relação da SMSA com seus prestadores contratualizados.

No que diz respeito ao processamento da despesa, tanto hospitalar quanto ambulatorial, destaca-se o acompanhamento meticoloso que a Gerência de Gestão de Contratos Assistenciais (GCOAS) realiza, analisando a evolução do montante ordenado neste período, os métodos de pagamento e as necessidades

de adequação permitindo a alocação adequada e responsável de recursos públicos frente às demandas por saúde.

Importantes entregas realizadas em 2021 referem-se à finalização da modelagem e especificação do Sistema de Gestão da Regulação (SGR), o qual irá possibilitar grandes avanços no processamento e análise das despesas, integração de indicadores e acompanhamento de metas, dando transparência aos credores, gestores e responsáveis pela SMSA quanto aos processamentos e pagamentos realizados conforme o instrumento de pactuação entre as partes. E, ainda, na modelagem e especificação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), que vai proporcionar, entre outros avanços, um prontuário eletrônico único em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Estas frentes demandam reuniões diárias e envolvem desde a Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS), as empresas contratadas para entregarem as ferramentas, perfazendo interfaces inclusive com a Secretaria Municipal de Fazenda (SMFA).

### **Regulação do Acesso Ambulatorial**

A Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM) realizou, em janeiro de 2021, uma revisão administrativa da fila da prótese parcial removível odontológica por meio de contato pelos teledigifonistas, que tinha 5.165 pedidos. Destes, 366 pacientes (7%) afirmaram que não tinham mais necessidade e foram imediatamente excluídos da fila. Outros 1.595 (31%) não foram localizados, e os pedidos foram "congelados" na fila e enviada a listagem à Coordenação Técnica de Saúde Bucal, que repassou aos centros de saúde para que façam busca ativa e identifiquem se ainda há ou não a necessidade. Os demais foram mantidos na fila e os pedidos seguem na rotina de marcação.

A Gerência deu seguimento a projetos iniciados previamente, como a busca ativa de pacientes em fila para marcações em curto prazo, reagendamento para outros prestadores dos pacientes crônicos que eram acompanhados na Fundação Hilton Rocha e comunicação qualificada das primeiras consultas de infectologia HIV.

Foi realizada uma revisão administrativa de 5.474 pedidos antigos da saúde auditiva que aguardavam em fila de espera com data anterior a 2020. Entre maio e julho de 2021, a central telefônica da Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM) realizou contatos com os pacientes cadastrados na fila, sendo identificados 613 (11%) pessoas que não tinham mais necessidade da consulta. Destaque-se que essa ação permitiu a redução do absenteísmo prévio ao início do processo que passou de 28% para 9% após a revisão.

Em parceria com a Unidade de Referência Secundária Sagrada Família, o Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem e a Santa Casa de Belo Horizonte, foi implantado um fluxo para marcação de *duplex-scan* de urgência para investigação de trombose venosa profunda em pacientes aguardando em Unidades de Pronto

Atendimento, agilizando assim a abordagem mais assertiva no fluxo da urgência e evitando internações desnecessárias e introdução de medicação sem indicação precisa.

As ofertas do *duplex-scan* eletivo também foram alteradas. As filas e agendas foram redistribuídas em 3 categorias: exames de vasos dos membros, de vasos da cabeça e do pescoço e de vasos do tronco. Como existem múltiplas possibilidades para realização deste exame, esta nova divisão por segmento corporal organiza melhor, torna homogêneas as orientações de preparo e agrupa os prestadores que não realizam todos os tipos de *duplex-scan*.

Atualmente, a SMSA dispõe de um especialista em radiologia realizando a regulação dos pedidos de exames de ultrassonografia, o que tem qualificado melhor o processo das devolutivas de pedidos deste tipo de exame.

O processo de agendamento, quando os prestadores enviam agenda com prazo curto (de 1 a 2 dias úteis), foi alterado e os teledigifonistas passaram a realizar o contato primeiro com os pacientes da fila oferecendo a vaga e só lançar a marcação após a confirmação de comparecimento. Desta forma espera-se minimizar o absenteísmo e evitar que o paciente perca o lugar na fila caso não comparecesse à marcação aleatória.

Com o avanço da vacinação e melhor controle dos números da pandemia, foram realizadas reuniões com alguns prestadores ambulatoriais da rede, com o intuito de conhecer melhor os recursos de cada equipamento e estreitar os laços com a regulação do acesso. Foram feitas visitas presenciais ao Centro de Especialidades Médicas (CEM) da Santa Casa de Belo Horizonte, ao ambulatório do Hospital Júlia Kubitschek e à Unidade de Referência Secundária Padre Eustáquio, além de reuniões *online* com o Centro Mais Vida do Hospital das Clínicas da UFMG, a Unidade de Referência Secundária Sagrada Família, a Coordenação de Controle de Tuberculose e outras unidades próprias da SMSA.

A SMSA iniciou um processo de revisão da fila de espera para consulta na coloproctologia, considerando o afastamento do atendimento presencial de duas médicas coloproctologistas da Unidade de Referência Secundária Sagrada Família. O processo identificou casos que poderiam ser conduzidos na atenção primária à saúde e foram retirados da fila, com as devidas orientações para os centros de saúde. Foram identificados também casos prioritários que foram resgatados da fila para agendamento mais breve. As médicas também assumiram a regulação de novos pedidos de consultas na coloproctologia com uma significativa qualificação do processo.

Com o fim das atividades do projeto Regula+Brasil para a reumatologia, estruturou-se o comitê de regulação formado por médicas reumatologistas das Unidades de Referência Secundária Centro-Sul, Padre Eustáquio e Sagrada Família. O comitê mantém o processo de regulação de 100% dos pedidos, e ainda realiza discussões clínicas com a atenção primária à saúde por meio de matriciamento, quando necessário.

A SMSA, em visita técnica ao ambulatório do Centro Universitário Uni-BH, discutiu possibilidades de ampliação da parceria com essa universidade. Entre outras propostas que podem beneficiar a rede, destaca-se a abertura, em outubro de 2021, de ambulatório de acompanhamento especializado para pacientes com sequelas pós-Covid, com capacidade de atendimento de até 100 primeiras consultas por mês.

Diante da fila de colonoscopia com pacientes com suspeita de doenças malignas, a SMSA promoveu a abertura de, aproximadamente, 300 vagas mensais adicionais à oferta prévia nos hospitais habilitados em oncologia, viabilizando o diagnóstico em tempo hábil para os pacientes de maior risco.

Em dezembro de 2021 deu-se início o processo de regulação da profilaxia pré-exposição de risco ao HIV, parceria da Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM), Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE) e Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais, nas unidades da rede que oferecem o serviço (Unidade de Referência Secundária Centro-Sul, Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Orestes Diniz, Centro de Testagem e Aconselhamento - Serviço de Atendimento Especializado e Hospital Eduardo de Menezes). A incorporação do processo à regulação permitirá a extração de dados mais concretos objetivando subsidiar ações de tomada de decisão para qualificação do atendimento.

A Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial tem participado ativamente nas discussões de construção do módulo de regulação ambulatorial da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) e, enquanto o novo sistema não entra em produção, foram realizadas algumas pequenas melhorias no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG). Criou-se a possibilidade de cada unidade solicitante cancelar os pedidos de regulação feitos no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas por engano ou por desistência e incluiu-se uma coluna de dados clínicos no relatório de pedidos em fila de espera para facilitar a identificação de casos mais graves e a tela de consulta da ficha agora exibe com clareza se um atendimento está "congelado"/aguardando esclarecimento, potencializando as ações de matriciamento do projeto Regula+Brasil.

A Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação substituirá o SISREGweb, promoverá melhorias e garantirá a manutenção de todos os avanços de processos dos 17 anos de utilização desse sistema.

Com relação aos exames de alto custo, estão sendo autorizados alguns procedimentos solicitados pela atenção primária à saúde (tomografia, ressonância magnética, densitometria, biópsia guiada por ultrassom), para os quais não existe demanda reprimida, a fim de se evitar a marcação de uma consulta especializada meramente para a solicitação do exame, agilizando o direcionamento ao tratamento dos casos malignos identificados por estes exames.

Para facilitar a gestão das ofertas, criou-se uma ferramenta que calcula a quantidade mínima ideal de vagas de retorno em nome de cada médico para que a fila rode sem muitos atrasos, levando em consideração o número total de pedidos e a média de atraso da data prevista. Esta ferramenta facilita a identificação de filas que não podem ser atendidas com a oferta atual e direciona remanejamentos para outros profissionais ou estabelecimentos.

### **Temática 3.1: Acesso à Atenção Especializada**

#### **Rede Ambulatorial Especializada**

A SMSA, por meio de sua Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE), planeja, dimensiona, organiza e monitora o funcionamento da rede de atenção especializada de média complexidade do SUS-BH, incluindo a rede própria e os serviços contratados e conveniados, visando garantir integralidade assistencial, equidade entre os territórios, padrões de funcionamento, acesso oportuno e adequado aos recursos.

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

Em 2021 destacam-se as seguintes ações:

- aquisição e instalação de raio-X digital na Unidade de Referência Secundária Sagrada Família, fortalecendo o diagnóstico por imagem e modernizando o atendimento nas unidades de saúde;
- apoio institucional às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) e unidades secundárias, por regional, nas questões que dizem respeito à atenção especializada;
- monitoramento do absenteísmo de consultas e exames especializados com meta de percentual abaixo de 20%;
- monitoramento do percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias;
- extração de relatórios de 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, em especial das especialidades de coloproctologia, colonoscopia, gastroenterologia adulto, neurologia adulto, reumatologia adulto, urologia adulto, *duplex scan* de membros arterial e venoso, *duplex scan* de vasos da cabeça e pescoço, *duplex scan* de vasos do tronco, ultrassom abdominal, ultrassom mamário bilateral, ultrassom de rins e vias urinárias;
- acompanhamento dos encaminhamentos de crianças com suspeita de diagnóstico do quadro de Espectro Autista, registrado no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG) com solicitação de consulta para a especialidade neuropediatria, de modo que sejam acolhidos pelas

equipes de saúde mental dos centros de saúde e das equipes complementares nas Diretorias Regionais de Saúde (DRES);

- acompanhamento da avaliação de desempenho e das metas estabelecidas com o Hospital Infantil João Paulo II, bem como intermediação de negociações para o atendimento de demandas de pediatria encaminhadas à Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE) pelos centros de saúde e pela Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial (GERAM);
- discussão e definição de fluxo para agendamento de consulta na especialidade genética médica no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG), definindo critérios de agendamento para o Hospital das Clínicas da UFMG e para nova oferta na Unidade de Referência Secundária Centro-Sul;
- discussão com o Hospital João Paulo II para implantação de oferta de consultas na especialidade doenças raras no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG);
- retomada da busca ativa das usuárias da Unidade de Referência Secundária Campos Sales que apresentam maior risco no diagnóstico da patologia do colo;
- implantação do matriciamento e da regulação da especialidade nefrologia adulto pelos especialistas da Unidade de Referência Secundária Sagrada Família;
- promoção do encontro de matriciamento sobre abordagem odontológica para 120 cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde em março de 2021;
- realização de mutirão de consultas oftalmológicas pelos prestadores em odontologia da Rede SUS-BH, ampliando e acelerando a assistência à população;
- aprimoramento dos fluxos e inclusão de novas ofertas a partir de experiências existentes promovendo a reestruturação da atenção ao idoso;
- construção da proposta de apoio à regulação das filas de espera da especialidade odontologia/prótese parcial cromo cobalto;
- capacitação do protocolo de anticoagulação com a realização de 5 encontros nas regionais Norte e Venda Nova, alcançando 190 profissionais, e sensibilização dos gestores da atenção primária à saúde para implantação de instrumento de acompanhamento dos usuários em uso de anticoagulantes pelas equipes dos centros de saúde;
- análise final do projeto de doenças crônicas não transmissíveis;
- elaboração de propostas na modelagem da atenção secundária da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e Regulação (SIGRAH).

A tabela 58 ilustra alguns dados de consultas, procedimentos e cirurgias ambulatoriais produzida na rede SUS-BH, incluindo unidades da rede própria e da rede contratada. Os resultados de 2020 e 2021 foram impactados pelas medidas de enfrentamento da Covid-19 em Belo Horizonte, com a redução da oferta de consultas e exames ambulatoriais e de cirurgias eletivas.

**Tabela 58 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Consultas especializadas realizadas na rede própria <sup>(a)</sup>	438.072	457.334	263.199	331.933
Procedimento ambulatoriais processados na rede própria <sup>(a)</sup>	581.379	584.587	317.808	388.376
Consultas especializadas realizadas na rede contratada <sup>(a)</sup>	1.470.281	1.524.625	923.857	1.192.462
Procedimentos ambulatoriais processados na rede contratada <sup>(a)</sup>	12.401.266	12.607.928	9.650.336	10.718.928
Percentual de consultas e exames especializados agendados em até sessenta dias (prazo entre o cadastro do pedido e o agendamento)	46,5%	46,4%	48,6%	51,1%
Cirurgias eletivas ambulatoriais	121.510	126.821	71.041	90.376

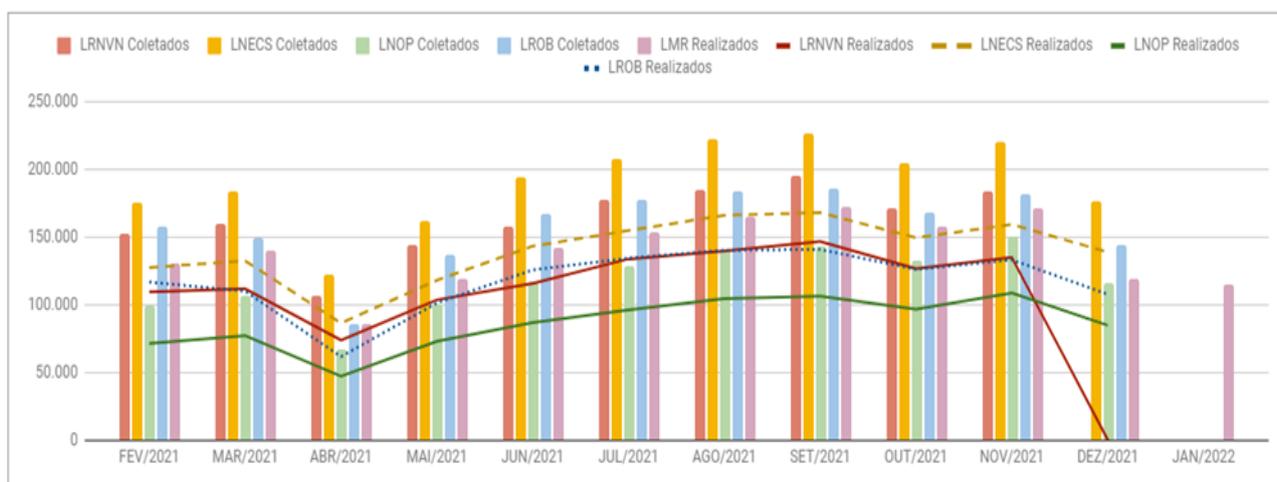
**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE).

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

### Apoio Diagnóstico

Os laboratórios da rede ambulatorial própria da SMSA realizaram 5.557.870 exames em 2021, representando uma média de 463.155 exames por mês. Os laboratórios das Unidades de Pronto Atendimento realizaram 883.836 exames em 2021. A liberação dos resultados de exames laboratoriais, realizados na rede própria, em até 72 horas após a coleta alcançou 97%. O gráfico 59 apresenta o comparativo mensal de exames realizados e coletados por laboratório.

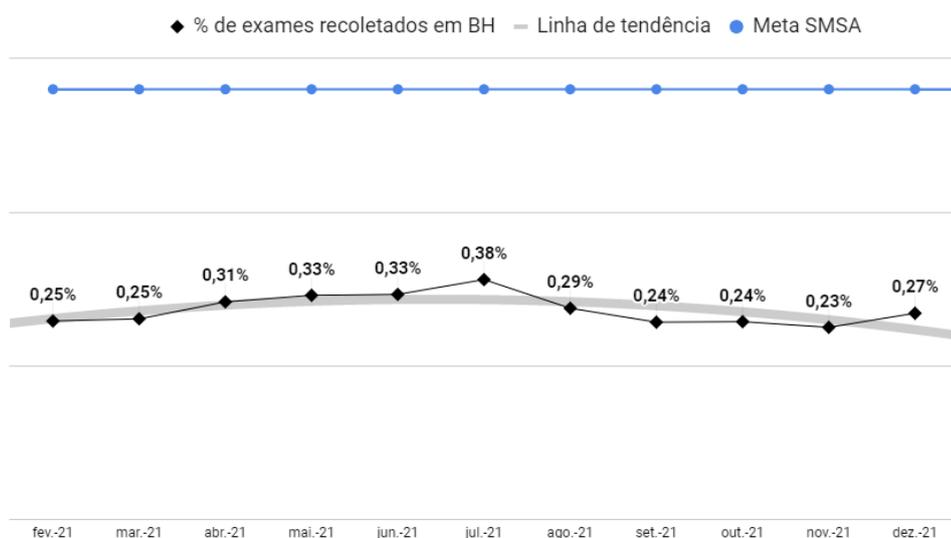
**Gráfico 59 - Exames realizados e coletados nos laboratórios da rede própria da SMSA, Belo Horizonte, 2021.**



**FONTE:** Coordenação de Apoio Diagnóstico.

O monitoramento da taxa de recoleta de exames laboratoriais dos centros de saúde alcançou 94%. Essa supervisão da coleta é um trabalho já consolidado na rede, qualificando a assistência ao paciente no que se refere a coleta das amostras biológicas e a confiabilidade dos resultados dos exames liberados pelos laboratórios. Com essa atividade, a taxa de recoleta nos centros de saúde está em 0,28%, abaixo da meta estabelecida de 1%. (Gráfico 60).

**Gráfico 60** - Percentual de exames recoletados nos centros de saúde por mês, Belo Horizonte, 2021.



**FONTE:** Coordenação de Apoio Diagnóstico.

No que se refere ao apoio diagnóstico, outras ações de maior destaque em 2021 foram:

- participação dos laboratórios no controle externo de qualidade com aferição dos ensaios executados, garantindo assim a qualidade dos exames realizados;
- capacitação dos enfermeiros dos centros de saúde na coleta de nasofaringe e na realização de testes de detecção rápida de antígeno para diagnóstico da Covid-19;
- implantação do exame de gasometria nos laboratórios das Unidades de Pronto Atendimento, com o treinamento dos profissionais dos laboratórios e a instalação de equipamentos para realização dos exames, e nos Laboratórios Regionais Leste-Nordeste e Noroeste, permitindo que os usuários de todos os centros de saúde sejam atendidos;
- participação nas reuniões do comitê ambulatorial de implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) no que se refere a parte pré-analítica e interfaceamento com os sistemas de laboratório.

### **Projeto Regula Mais**

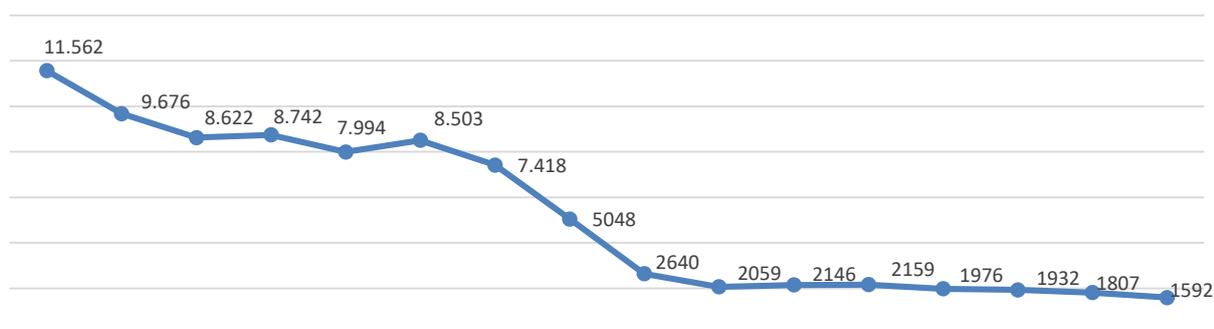
O Projeto Regula Mais Brasil, que em Belo Horizonte compreende o triênio 2018-2021, é realizado de forma colaborativa com os hospitais membros do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Portanto, o ano de 2021 é o último abrangido nesse triênio e, nesse ano, com a apreensão da tecnologia e metodologia dos teleconsultores do Hospital Sírio Libanês, as equipes de regulação assistencial retomam a regulação das filas da especialidade neurologia adulto e reumatologia adulto, permanecendo a responsabilidade pela regulação da urologia adulto pelos teleconsultores do Projeto Regula Mais Brasil.

Para este processo de transferência de fila foram realizados:

- 07/07/2021: 1º *Workshop* “Transferência da tecnologia/método das filas de Espera” com participação de gestores, reguladores, referências técnicas do nível Central e Regional;
- 19/07/2021: 2º *Workshop* “Apresentação da forma de decisão e automação” com presença de reguladores e especialistas;
- 28/07/2021 e 02/08/2021: Duas Oficinas sobre Processos Regulatórios da Neurologia em Belo Horizonte com a participação de gestores, reguladores e referências técnicas do nível Central e Regional.

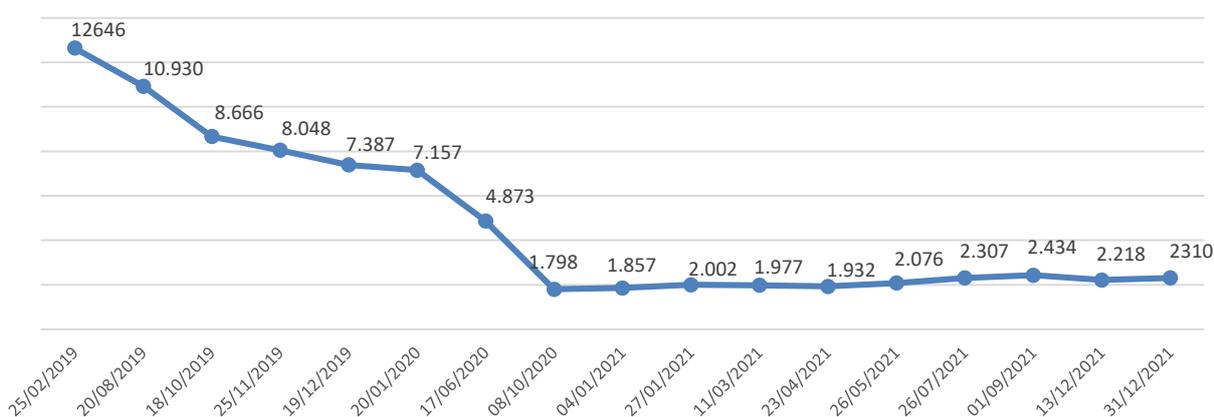
Os resultados da neurologia adulto e da reumatologia adulto foram significativos, em especial na diminuição das filas de espera das especialidades, conforme, respectivamente, gráficos 61 e 62, em resposta da qualificação dos encaminhamentos pela atenção primária à saúde, proporcionando acesso, em tempo oportuno, aos usuários com critérios clínicos mais complexos.

**Gráfico 61** - Fila de Espera da Neurologia Adulto, Rede SUS-BH, fevereiro de 2018 a agosto de 2021



Fonte: Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG)

**Gráfico 62** - Fila de espera de primeira vez em reumatologia adulto, fevereiro de 2019 a dezembro de 2021



Fonte: Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG)

### Temática 3.2: Cuidados à Pessoa com Deficiência

Ações de destaque em 2021 pela Coordenação de Reabilitação:

- gestão e acompanhamento da produção dos serviços próprios;
- realização de reuniões quinzenais com os gerentes de Centros de Referência em Reabilitação e juntas reguladoras da reabilitação para planejamento das ações de reabilitação;
- realização de reuniões com juntas reguladoras de municípios referenciados para Belo Horizonte, em conjunto com a Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte, para alinhamento de fluxos e matriciamento de casos;
- realização de fóruns regionais de integração Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e Centros de Referência em Reabilitação para discussão sobre a reabilitação intelectual, fluxo para solicitação de *Splints* de membros superiores, concessão de órteses e próteses, dor no conceito biopsicossocial e reabilitação multiprofissional de pessoas com amputação de membros;
- gestão e regulação das filas de espera para reabilitação, com revisão administrativa e estratégias para a ampliação da oferta e para diminuição de filas;
- funcionamento do transporte adaptado para os usuários em reabilitação nos Centros de Referência em Reabilitação;
- acompanhamento da distribuição de materiais e equipamentos adquiridos para a reabilitação, bem como atualização de lista de planejamento e aquisições com elaboração de portfólio da reabilitação;
- mudança de referenciamento dos usuários que necessitam de reabilitação da regional Norte para o Centro de Referência em Reabilitação Venda Nova;
- articulação para início das atividades do Centro de Referência em Reabilitação Barreiro com participação em reuniões de planejamento para a elaboração do cronograma de ações para sua abertura, acompanhamento da entrega de equipamentos e materiais e solicitação de composição do quadro de recursos humanos;
- solicitação de mudança de habilitação junto ao Ministério da Saúde do Centro de Referência em Reabilitação Venda Nova de Centro Especializado em Reabilitação II para Centro Especializado em Reabilitação III;
- reunião de monitoramento quanto à prestação de serviços contratados em reabilitação auditiva;
- concessão de aparelhos de amplificação sonora individual no serviço de reabilitação auditiva do Centro de Referência em Reabilitação Venda Nova;
- acompanhamento dos contratos de credenciamento público (órteses e próteses ortopédicas, cadeira de rodas, órteses auditivas e clínicas prestadoras de serviço de reabilitação);

- reunião mensal com responsáveis técnicos dos Centros de Referência em Reabilitação para monitoramento da concessão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e alinhamento técnico da prestação do serviço;
- criação de grupo de trabalho com profissionais dos serviços de órteses e próteses para elaboração de documento orientador para atendimento ao paciente com amputação;
- contratação de serviços de hidroterapia e de equoterapia/*therasuit* para atender as demandas oriundas de ordem judicial em desfavor do município de Belo Horizonte e início da elaboração de protocolo de atendimento e definição de critérios de prioridades de hidroterapia no Centro de Referência em Reabilitação Venda Nova;
- criação de grupo de trabalho para discussão de temas relacionados ao Transtorno do Espectro Autista;
- reposição de profissionais e incremento das equipes para fins de atendimento à necessidade assistencial e cumprimento das diligências do Ministério da Saúde em relação aos Centros de Referência em Reabilitação habilitados;
- alinhamento técnico de curativos para pessoas ostomizadas realizada entre profissionais dos Centros de Referência em Reabilitação e comissão de curativos;
- atualização do Documento “Linha de Cuidado do *Diabetes mellitus*” referente à confecção de calçados de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes;
- atualização e finalização do documento “Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH”<sup>14</sup>;
- atualização do documento “Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH”;
- participação na construção dos documentos: “Guia Orientador para o cuidado do paciente com Epidermólise Bolhosa”, “Nota Técnica Retirada de Sutura” e “Orientações ao tratamento e padronização de insumos para lesões”;
- realização de fóruns ampliados de reabilitação com os temas: Saúde auditiva e Saúde visual;
- divulgação de ações em edições do Acontece Saúde n°s 126, 134 e 147: “SMSA começa a adaptar aparelhos auditivos em serviço próprio”, “CREAB Venda Nova realiza primeira adaptação de aparelho auditivo” e “Reabilitação física ajuda pacientes submetidas à mastectomia”;
- Participação nas reuniões da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) e elaboração de propostas para a reabilitação.

---

<sup>14</sup> Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/guia-diretrizes-rede-ambulatorial-reabilitacao-01-02-2022.pdf>.

## 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.

Em 2021, com vistas a melhoria dos processos internos e desempenho operacional as unidades vêm trabalhando com ferramentas de gestão como: mapa de fluxo de valor, diagrama de espaguetti, 5W2H, huddle e Plano de Capacidade Plena (permite visualizar em tempo real a ocupação dos leitos nas Unidades de Pronto Atendimento e sinalizar à Central de Internação a situação de cada Unidade de Pronto Atendimento quanto a necessidade de liberação de vaga/leito)

O projeto Lean nas emergências é uma iniciativa do Ministério da Saúde, desenvolvido por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi/SUS), que visa à redução da superlotação da rede de urgência e emergência de hospitais públicos e filantrópicos. As Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte serão contempladas com a implantação do projeto previsto para iniciar em 2022.

Outras principais realizações em 2021:

- habilitação da Unidade de Pronto Atendimento Norte;
- aquisição e instalação de raio-X digital nas Unidade de Pronto Atendimento Leste, Oeste, Norte, Barreiro e Nordeste, estando em processo de implantação nas UPA Pampulha e Venda Nova, proporcionando maior agilidade e precisão nas avaliações do quadro clínico dos pacientes;
- publicação da atualização da Grade de Urgência em julho de 2021;
- elaboração de plano de contingência para população em situação de rua no período de frio intenso com as equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e das Unidades de Pronto Atendimento preparadas para o atendimento aos usuários com sinais de hipotermia garantindo atendimento rápido e adequado;
- implantação do exame de Gasometria nas Unidades de Pronto Atendimento Barreiro, Leste e Venda Nova, incluindo treinamento dos profissionais para a coleta do material biológico;
- incorporação, no final de agosto, do Hospital São Francisco como mais uma referência no Fluxo do Infarto Agudo do Miocárdio com Supra;
- implantação de farmácias satélites nas Unidades de Pronto Atendimento Norte, Oeste e Venda Nova;

- Instalação de câmeras de segurança nas Unidades de Pronto Atendimento Norte e Venda Nova com o objetivo de auxiliar e efetivar o monitoramento das unidades para maior segurança local;
- realização de 9 encontros para apresentação do perfil epidemiológico de cada Unidade de Pronto Atendimento em cada regional de saúde com o objetivo de avaliar o fluxo de atendimento e propor melhorias/otimização dos processos assistenciais, referenciamento e contra referenciamento;
- aprovação dos trabalhos na 1ª Mostra Virtual Brasil do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS):
  - “Observatório da Rede de Urgência em BH: uso de ferramentas de gestão aplicadas ao cuidado assistencial no enfrentamento a Covid-19”;
  - “A reorganização do processo de trabalho do Serviço de Atenção Domiciliar de Belo Horizonte no enfrentamento a Covid-19”.

**Tabela 59** - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Unidade de Pronto Atendimento	2018	2019	2020	2021
Barreiro	116.151	120.803	77.173	82.843
Centro-Sul	50.692	64.634	50.658	56.748
Leste	117.841	115.659	78.147	71.566
Nordeste	92.924	107.259	61.030	57.894
Noroeste	126.757	143.309	110.541	117.182
Norte	97.168	106.622	74.755	92.122
Oeste	91.373	91.639	56.596	65.872
Pampulha	73.239	75.821	54.769	49.535
Venda Nova	110.702	102.278	72.941	70.478
<b>Total</b>	<b>876.847</b>	<b>928.024</b>	<b>636.610</b>	<b>664.240</b>

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 03/02/2022.

#### Ações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde:

- implantação do novo Protocolo de Restrição de Mobilização da Coluna (RMC), publicado em periódicos nacionais, para adoção dos novos procedimentos sobre as técnicas de imobilização e resgate das vítimas. A implantação deste protocolo possibilita benefícios aos pacientes, melhorando o tempo para tratamento definitivo, agilizando fluxos e qualificando o atendimento prestado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
- realização de curso de imersão sobre o “Protocolo de Restrição do Movimento de Coluna Vertebral” com duração de 8 horas, em outubro. Público-alvo: equipes das unidades de suporte avançado e básico. Foram realizadas 21 turmas com a participação de 565 profissionais, dentre condutores, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem;

- mudança de base da Unidade de Suporte Avançado 5 para local próprio da PBH, otimizando os processos de trabalho e promovendo menor impacto assistencial quanto ao deslocamento;
- realização de treinamento de coleta de teste rápido para Covid-19, bem como coleta e acompanhamento dos casos, para 3 profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
- capacitação realizada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Segurança no Trânsito e Atendimento de Primeiros Socorros dirigida a motofrentistas de aplicativos de entregas. O treinamento foi uma ação conjunta entre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e a Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte S/A (BHTrans) com aulas *on line* e presenciais, sendo capacitados em torno de 100 motofrentistas.

**Tabela 60** - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Unidade de Suporte Básico (USB)	22	22	32	32
Unidades de Suporte Avançado (USA)	6	6	7	7
Unidades do Batalhão de Operações Aéreas (BOA)	1	1	1	1
Atendimentos telefônicos recebidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	520.764	571.238	524.122	571.559
Atendimentos realizados com deslocamento de ambulância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	113.417	120.193	129.013	145.103
Veículos de transporte em Saúde	80	81	91	91
Pessoas assistidas pelo transporte em saúde	113.417	76.970	53.867	73.779

Fonte: Gerência de Urgência e Emergência. Dados extraídos em 03/02/2022.

### Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar presta assistência aos 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).

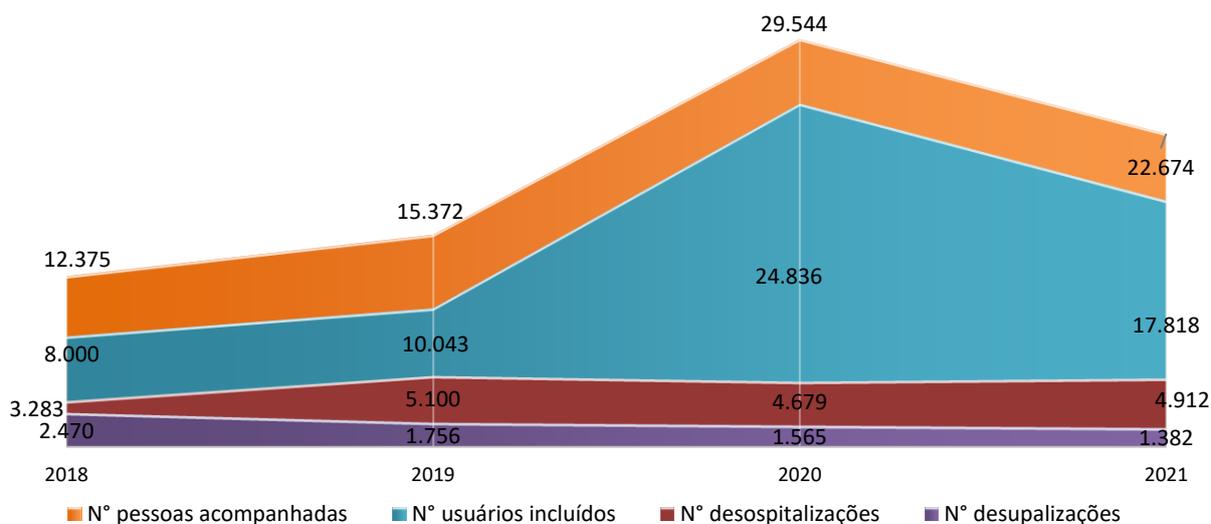
O SAD de Belo Horizonte mantém o atendimento do município com 32 equipes, sendo 24 EMAD, contando com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e 8 EMAP, compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta 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.

Para assegurar a continuidade das ações realizadas na internação domiciliar, o serviço realizou, em 2021, 3.350 transições do cuidado dos usuários, de forma coordenada, para o centro de saúde de referência por meio do encaminhamento da alta segura efetivando a transferência do cuidado.

Como medida de enfrentamento da Covid-19, as equipes do Serviço de Atenção Domiciliar otimizaram o processo de busca ativa dos usuários pós-Covid, proporcionando, em 2021, a continuidade da assistência em internação domiciliar de 671 pacientes com esse perfil.

**Gráfico 63** - atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2018-2021



Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 10/01/2022.

**Tabela 61** - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2018-2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Pessoas acompanhadas	12.375	15.372	29.544	22.674
Usuários incluídos	8.000	10.043	24.836	17.818
Desospitalizações realizadas	3.283	5.100	4.679	4.912
Desupalizações realizadas	2.470	1.756	1.565	1.382

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 10/01/2022.

**Tabela 62** - Dados de desospitalização por instituição de origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2021

Especificação	1º quadr.	2º quadr.	3º quadr.	2021
Hospital Metropolitano Odilon Behrens	276	411	354	1.041
Santa Casa de Belo Horizonte	203	337	311	851
Hospital Risoleta Tolentino Neves	242	242	180	664
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	98	160	181	439
Hospital Luxemburgo	115	136	132	383
Hospital Alberto Cavalcanti	108	127	121	356
Hospital Júlia Kubitschek	88	117	74	279

Especificação	1º quadr.	2º quadr.	3º quadr.	2021
Complexo Hospitalar São Francisco	76	95	73	244
Hospital das Clínicas da UFMG	35	44	45	124
Unidade Hospitalar Nossa Senhora Aparecida	11	25	23	59
Hospital Galba Velloso	21	22	14	57
Hospital da Baleia	18	20	18	56
Hospital Eduardo de Menezes	13	20	12	45
Hospital Universitário Ciência Médicas	8	16	20	44
Hospital Governador Israel Pinheiro	14	13	16	43
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	10	12	10	32
Hospital João XXIII	10	18	3	31
Maternidade Odete Valadares	12	7	11	30
Hospital Felício Rocho	9	9	9	27
Associação Mario Penna	10	5	12	27
Hospital Cristiano Machado	7	11	7	25
Hospital Sofia Feldman	10	3	11	24
Hospital Paulo de Tarso	3	4	8	15
Hospital Municipal de Contagem	2	4	-	6
Demais Hospitais Privados	3	1	2	6
Hospital Infantil João Paulo II	1	-	1	2
Hospital Maria Amélia Lins	-	1	1	2
<b>Total</b>	<b>1.403</b>	<b>1.860</b>	<b>1.649</b>	<b>4.912</b>

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 16/02/2022

**Tabela 63** - Dados de desupalização por instituição de origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2021

Unidade de Pronto Atendimento	1º quadr.	2º quadr.	3º quadr.	2021
Barreiro	110	75	84	269
Centro-Sul	37	31	32	100
Leste	101	50	40	191
Nordeste	59	42	57	158
Noroeste	20	41	34	95
Norte	30	32	68	130
Oeste	60	72	53	185
Pampulha	34	27	37	98
Venda Nova	39	63	54	156
<b>Total</b>	<b>490</b>	<b>433</b>	<b>459</b>	<b>1.382</b>

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 16/02/2022.

## Temática 4.2: Atenção Hospitalar

No atendimento da rede hospitalar são informados, na tabela 64, a evolução dos leitos e o total de internações realizadas na Rede SUS-BH.

**Tabela 64** - Dados de Atendimento da Atenção Hospitalar, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Leitos SUS <sup>(a)</sup>	6.137	6.112	6.498	6.524
Leitos SUS UTI <sup>(b)</sup>	838	838	1.001	996
Internações hospitalares <sup>(c)</sup>	255.538	274.509	236.933	246.899
Cirurgias eletivas hospitalares <sup>(c)</sup>	35.202	39.688	22.270	22.299

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

a Corte de leitos apurado em 31 de dezembro. Leitos totais da Rede SUS em Belo Horizonte, incluindo rede Sarah e leitos de acolhimento noturno.

b Leitos SUS UTI inclui ajuste de leitos habilitados e não ativados.

c Internações hospitalares e cirurgias eletivas hospitalares realizadas pela Rede SUS-BH, excluindo rede Sarah.

A SMSA foi premiada em 1º lugar com a experiência de implantação do *Diagnosis Related Group* nos hospitais da rede SUS-BH pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e *Comunidad de Profesionales y Expertos en Gestión por Resultado para el Desarrollo de América Latina y el Caribe* no VI Prêmio Anual de Gestão por Resultados para Governos Subnacionais.

O enfrentamento à Covid-19 exigiu da rede de saúde grande flexibilidade e mobilidade tanto na rede própria quanto na rede contratada. Dos leitos abertos e dedicados aos pacientes acometidos por Covid-19, alguns puderam permanecer em funcionamento, em um esforço conjunto da Prefeitura de Belo Horizonte, por meio de negociações estratégicas. Uma importante ação realizada foi a rediscussão do Plano Operativo da Santa Casa de Belo Horizonte, maior prestador da rede SUS-BH e um dos maiores do país, e a incorporação de leitos que integrarão a rede e passarão a compor a oferta regular da Central de Internação do município, que permanecerão como legado para a população. A Santa Casa de Belo Horizonte passará, portanto, a disponibilizar 195 leitos de UTI, incremento de 40 leitos, e 958 leitos clínicos de enfermaria, aumento de 110 leitos.

### Hospital Metropolitano Odilon Behrens

O Hospital Metropolitano Odilon Behrens foi construído em 1944 com seu atendimento destinado aos funcionários da Prefeitura de Belo Horizonte. A partir de 1989 o Hospital foi integrado ao SUS, assumindo, com esta mudança, atenção universal aos usuários do SUS.

Tem papel fundamental na regulação das urgências e emergências no município. É referência também em diversas especialidades como neurologia, odontologia, traumatologia, cirurgia vascular e cirurgia bucomaxilofacial.

**Tabela 65** - Dados de Atendimentos do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Atendimentos ambulatoriais	93.104	94.911	70.344	73.622
Atendimentos no setor de urgência e emergência <sup>(a)</sup>	232.095	242.242	160.759	173.108
Cirurgias	11.524	10.815	6.771	2.052
Partos	3.011	2.959	2.427	2.423

Fonte: Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

a Abrange consultas de urgência no Pronto-Socorro e na Unidade de Pronto Atendimento Noroeste.

Em relação às melhorias na estrutura física e tecnológica do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, destaca-se as seguintes realizações em 2021:

- realização das obras de reforma, equipamentos e mobiliários da Central de Material e Esterilização, da primeira etapa de melhorias do Hospital Dia Cirúrgico e da unificação dos Centros de Terapia Intensiva, otimizando recursos e processos e trazendo um atendimento ainda melhor para os pacientes;
- aquisição de tomógrafo para a realização de diagnóstico por imagens.

#### Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro

O Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro iniciou suas atividades em 2015. Funcionou com 90 leitos até agosto de 2017, e atingiu sua capacidade máxima planejada de 460 leitos em dezembro de 2017.

Trata-se de hospital geral de adultos, com atendimento em clínica médica, cuidado intensivo e especialidades cirúrgicas e conta com 240 leitos clínicos, 35 leitos de AVC, 10 leitos de decisão clínica, 80 leitos de CTI, 80 leitos de enfermaria cirúrgica e 15 leitos de hospital-dia.

O Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro funciona através de Parceria Público Privada, celebrada entre a Prefeitura de Belo Horizonte e a concessionária que, além de construir e equipar o hospital, presta serviços de “bata cinza” (serviços de manutenção e apoio não assistenciais). Os serviços “bata branca” (serviços assistenciais) são prestados pelo Serviço Social Autônomo Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro, unidade para-administrativa da PBH.

Tem papel de grande relevância em internações clínicas e cirúrgicas no sistema municipal e regional de saúde e é totalmente regulado pelas centrais de regulação do município. Destaca-se pelas inovações em tecnologias de cuidado e de gestão, dedica 100% de sua oferta de serviços ao SUS.

**Tabela 66** - Dados de Atendimentos do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Leitos SUS <sup>(a)</sup>	460	460	480	460
Leitos de UTI <sup>(a)</sup>	80	80	80	80

Especificação	2018	2019	2020	2021
Internações hospitalares	14.328	16.574	15.313	15.480
Cirurgias	7.283	8.522	6.932	6.359
Atendimentos AVC <sup>(b)</sup>	1.018	1.302	1.567	1.087
Atendimentos CTI <sup>(b)</sup>	3.596	4.276	4.075	3.658
Exames de imagem <sup>(c)</sup>	86.555	107.947	99.812	111.899
Consulta especializada <sup>(d)</sup>	17.457	26.514	19.064	21.288

**Fonte:** Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.

a Corte de leitos apurado em 31 de dezembro. Ao longo dos anos de 2020 e 2021, devido a pandemia da Covid-19, o Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro foi referência para atendimento aos pacientes suspeitos de Covid-19, havendo significativa oscilação de leitos conforme a necessidade da rede SUS-BH.

b atendimentos AVC e CTI correspondem ao número de admissões realizadas em cada um dos setores.

c Exames de imagem e de laboratório correspondem à soma dos exames realizados para pacientes internados e pacientes em regime ambulatorial.

d Consulta especializada se restringe ao suporte da cirurgia eletiva às especialidades cirurgia geral, cirurgia ortopédica, cirurgia vascular, cirurgia urológica, cirurgia neurológica e cirurgia plástica.

### Supervisão Hospitalar

Em 2021 foi realizado o Curso de Capacitação para Supervisores Hospitalares, curso de atualização na modalidade *online*, administrado em 9 módulos ao longo do ano e com participação de 55 Supervisores. Este curso objetiva atualizar e padronizar o trabalho dos supervisores médicos que atuam diariamente nos Hospitais SUS/BH, na autorização de procedimentos de internação e na validação de pagamentos.

Em julho de 2021, o coordenador de supervisão hospitalar participou de curso de aprimoramento sobre protocolos de regulação em oncologia no Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram realizados ainda processos seletivos para reposição de 2 profissionais com realização de treinamento para os novos supervisores selecionados.

Em 2021 deu-se continuidade à conferência das movimentações de leito Covid-19 em serviços da rede visando apurar as informações dos hospitais e evitar discrepâncias na cobrança e houve também o retorno ao trabalho presencial dos Supervisores que se encontravam afastados por grupo de risco da Covid-19, com volta da Supervisão aos maiores serviços (em volume ou complexidade).

Além das atividades usuais da supervisão hospitalar, começaram a ser elaborados relatórios referentes a atendimentos de pacientes que tiveram seu acesso por meio de liminares judiciais, a fim de comprovação do atendimento prestado, além de relatórios referentes a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) cardiológicas cujos valores pagos pelos hospitais eram superiores aos valores da tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), para fins de subsidiar informações para pagamento administrativo dessas diferenças.

### Regulação do Acesso Hospitalar

Em 2021, a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH) autorizou 213.287 internações hospitalares, sendo 79.577 (37%) internações de urgência reguladas e 133.710 (63%) internações hospitalares na própria

unidade de saúde solicitante, incluindo as internações para os códigos de Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10 relacionados à Covid-19 (tabela 67). Em comparação com 2020, houve um aumento de 4% no número total de internações.

**Tabela 67** - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Internações Diretas	156.608	152.298	128.689	133.710
Internações por Transferência/Urgência	49.203	53.599	60.266	61.826
Internações Eletivas	35.580	35.350	15.893	17.751
<b>Total</b>	<b>241.391</b>	<b>241.247</b>	<b>204.848</b>	<b>213.287</b>

Fonte: Sistema SA04R.

Para suporte aos hospitais com leitos dedicados à Covid-19, no giro de leitos, foi ampliado o perfil de pacientes do Hospital Paulo de Tarso, para receber transferência de casos pós-Covid com necessidade de reabilitação respiratória ou motora.

No acompanhamento das linhas de cuidados para leitos especializados, a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH) assumiu o matriciamento das solicitações por leitos de queimados no Hospital João XXIII e retornou com o acompanhamento dos casos oncológicos e hematológicos que aguardam transferência para rede credenciada.

Outras atividades importantes executadas na Regulação do Acesso Hospitalar são o acompanhamento das demandas judiciais e do Ministério Público, para as quais são realizados acompanhamento e retornos diariamente. Em 2021, foram respondidos 209 mandados judiciais, sendo 118 de solicitações de internação de urgência e 91 de solicitações de internação eletiva. Foram respondidas ainda 1.358 demandas oriundas do Ministério Público, sendo 1.121 solicitações de internação de urgência e 237 solicitações de internação eletiva.

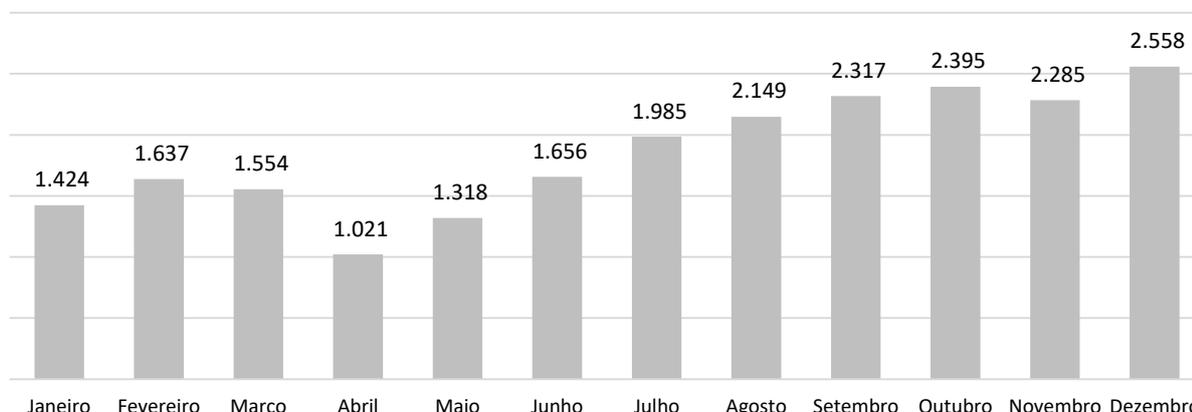
### **Cirurgias Eletivas**

Como medida de enfrentamento à Covid-19 no município e considerando os impactos em diversas áreas da economia e da saúde em geral, um dos pontos que mais sofreram reduções com a aceleração de casos e com a crescente necessidade de internações de urgência, foram os atendimentos eletivos. Tanto consultas como cirurgias eletivas precisaram ser contingenciadas por diversos momentos dando lugar aos leitos para pacientes acometidos com Covid-19, impactando na redução do volume total de procedimentos eletivos realizados em 2021.

Em que pese esse cenário, a SMSA vem mantendo o protagonismo das ações para execução das cirurgias eletivas negociando com os prestadores para que, sempre que os indicadores epidemiológicos da Covid-19

permitirem, os procedimentos eletivos possam ser realizados. O gráfico 64 demonstra o quantitativo de cirurgias eletivas realizadas na rede hospitalar do SUS-BH em 2021.

**Gráfico 64 – Cirurgias eletivas realizadas na rede SUS-BH, 2021**



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

A partir da gradual redução dos indicadores da Covid-19 no município, destacando-se a taxa de transmissão da doença e a taxa de ocupação de leitos de enfermaria e UTI Covid-19, a Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar (GERAH) realizou tratativas e reuniões com os hospitais prestadores de procedimento cirúrgicos, iniciadas em agosto, apresentando os dados gerais de procedimentos e pacientes em espera para cada tipificação de procedimento, solicitando a retomada das agendas cirúrgicas, com vistas ao aumento da oferta de cirurgias eletivas e ainda a urgente resposta das consultas “W” ofertadas para a SMSA a fim de atualizar a fila real.

A Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar iniciou ainda o recadastramento de pacientes em filas de espera (de Belo Horizonte e municípios do interior), visando, também, qualificar os pacientes com maior necessidade e excluir pacientes que já haviam tido solução para a solicitação.

### **Tratamento Fora do Domicílio (TFD)**

Em 2021, 14 novos pacientes foram inseridos no programa de Tratamento Fora do Domicílio, destacando-se os pacientes pediátricos com necessidade de transplante hepático, pacientes com necessidade de transplante pulmonar, pacientes com necessidade de implante coclear e pacientes com indicação de transplante de medula. Houve um aumento gradativo dos encaminhamentos dos municípios do interior pactuados em Belo Horizonte, principalmente para cirurgias eletivas de média complexidade.

Foram reguladas, aproximadamente, 18 mil guias de Autorização de Internação Hospitalar de média e alta complexidade e autorizados 34 mil exames laboratoriais de apoio diagnóstico de municípios pactuados em Belo Horizonte.

O Tratamento Fora do Domicílio realizou a remoção de 3 pacientes munícipes de Belo Horizonte hospitalizados em outros Estados e que, apesar de não serem cadastrados no programa de TFD, estavam de alta hospitalar e não tinham condições socioeconômicas de custear transporte especial (ambulância).

Para agilizar o processo de remoção de pacientes com necessidades de transporte especial (ambulância), tendo em vista o aumento deste tipo de demanda, o Tratamento Fora do Domicílio iniciou processo de compras referente ao planejamento 2022 visando a aquisição de, aproximadamente, 45 mil quilômetros para transporte especial.



## 5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Neste capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a rede própria da SMSA. São apresentadas ainda tabelas produzidas diretamente pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento e extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde da rede física de estabelecimentos de saúde no município de Belo Horizonte por tipo de estabelecimento e por natureza jurídica.

A rede própria de saúde de Belo Horizonte conta com 343 unidades de saúde para atendimento à população das nove regionais. Na Atenção Primária à Saúde, a rede municipal é composta por 152 centros de saúde, em diferentes regiões, que cobrem toda a cidade, e contam com 595 equipes de Saúde da Família, 310 equipes de Saúde Bucal e 83 Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, bem como 79 academias da cidade e 9 centros de convivência.

Além disso, a rede conta ainda com 16 unidades de apoio diagnóstico, 15 unidades da rede de atenção psicossocial, 9 Unidades de Pronto Atendimento, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 17 unidades de apoio à assistência, 12 unidades de serviços de vigilância à saúde, 31 unidades especializadas e 2 hospitais, o Hospital Metropolitano Odilon Behrens e o Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.

Devido a essa ampla rede de atendimento, a cidade de Belo Horizonte se destaca nacionalmente pelos bons indicadores de cobertura dos serviços de atenção básica à saúde. Belo Horizonte conquistou o primeiro lugar no Ranking *Connected Smart Cities 2021*, na categoria Saúde, reconhecendo, entre outros fatores, a oferta de leitos, o quantitativo de médicos, o investimento em saúde *per capita* e a oferta de serviços digitais.

A tabela 68 apresenta a listagem de unidades de saúde por tipo e nível de atenção.

**Tabela 68** - Rede Própria SUS em Belo Horizonte, 2021

Tipo de Unidade	Quantidade
<b>Atenção Primária à Saúde</b>	
Centros de Saúde	152
Academias da Cidade	79
Centros de Convivência	9
<b>Apoio Diagnóstico</b>	
Laboratórios Regionais	5
Laboratório Central	1
Laboratório Municipal de Biologia Molecular	1
Laboratório de IST	1
Laboratórios de Unidade de Pronto Atendimento	8

Tipo de Unidade	Quantidade
<b>Rede de Atenção Psicossocial</b>	
Centros de Referência em Saúde Mental	8
Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil	2
Centros de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	4
Serviço de Urgência Psiquiátrica	1
<b>Rede de Urgência e Emergência</b>	
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1
Unidades de Pronto Atendimento	9
<b>Apoio à Assistência</b>	
Farmácias Regionais	9
Centrais de Esterilização	8
<b>Vigilância em Saúde</b>	
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1
Laboratório de Bromatologia	1
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1
Centro de Biotecnologia aplicada a Arbovirose	1
Centro de Controle de Zoonoses	1
Centros de Esterilização de Cães e Gatos	5
Laboratório de Zoonoses	1
Unidade Móvel de Castração	1
<b>Atenção Especializada</b>	
Unidades de Referência Secundária	5
Centros de Especialidades Médicas	9
Centros de Especialidades Odontológicas	4
Laboratório de Prótese Odontológica	1
Centros de Referência em Reabilitação	5
Centros de Referência em Saúde do Trabalhador	2
Centro Municipal de Oftalmologia	1
Serviços de Atenção Especializada em Infectologia	3
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1
<b>Hospital</b>	
Hospital Metropolitano Odilon Behrens	1
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	1
<b>Total de unidades de saúde</b>	<b>343</b>

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

**Tabela 69** - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2021

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	-	-	28	28
Farmácia	-	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	10	152	164
Telessaúde	-	1	-	1
Hospital Especializado	-	-	10	10
Hospital Geral	-	-	21	21
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	16	16
Laboratório de Saúde Pública	-	-	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	-	-	1	1

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	-	-	1	1
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado)	-	1	134	135
Centro de Imunização	-	-	2	2
Central de Abastecimento	-	1	9	10
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	1	2	1	4
Unidade Móvel Terrestre	-	10	1	11
Central de Gestão em Saúde	-	2	10	12
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	-	14	14
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado ( <i>Home Care</i> )	-	-	1	1
Clínica/Centro de Especialidade	-	-	94	94
Polo Academia da Saúde	-	-	79	79
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	2	2
Pronto Atendimento	-	-	9	9
Policlínica	-	-	7	7
Central de Regulação do Acesso	-	1	2	3
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	1	1
Hospital/Dia – Isolado	-	-	2	2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>29</b>	<b>599</b>	<b>631</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/01/2022.

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

**Tabela 70 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2021**

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>Administração Pública</b>				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	11	2	1	14
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	-	-	1
Município	357	-	-	357
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	-	27	2	29
Fundação Pública de Direito Público Federal	6	-	-	6
Autarquia Federal	4	-	-	4
Autarquia Municipal	1	-	-	1
<b>Entidades Empresariais</b>				
Sociedade Anônima Fechada	6	-	-	6
Sociedade Anônima Aberta	48	-	-	48
Empresa Pública	1	-	-	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	3	-	-	3
Empresário (Individual)	1	-	-	1
Cooperativa	10	-	-	10
Sociedade Simples Limitada	34	-	-	34
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresarial)	9	-	-	9
Sociedade Empresária Limitada	79	-	-	79
Sociedade Simples Pura	2	-	-	2
<b>Entidades Sem Fins Lucrativos</b>				
Fundação Privada	10	-	-	10
Associação Privada	15	-	-	15
Serviço Social Autônomo	1	-	-	1

<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>599</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>631</b>

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/01/2022.

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



## 6 Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde

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

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da educação em saúde e gestão do trabalho, de acordo com a temática a ser tratada.

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

A discussão, elaboração e fomento das ações educacionais estabelecidas pelo Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), como também as estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em prol do aprimoramento e qualificação dos trabalhadores da Rede SUS-BH são realizadas pela SMSA por meio da Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS).

A Assessoria de Educação em Saúde também é responsável por coordenar e regular as inserções de acadêmicos de nível técnico e universitário nos diversos cenários de prática da Rede SUS-BH, a partir de uma interlocução direta com as instituições de ensino, e por elaborar, coordenar e regular as inserções de acadêmicos no âmbito das Residências em Saúde da SMSA - Médica de Medicina de Família e Comunidade, e Multiprofissionais, como também das Residências Externas. Ainda é responsável por receber, analisar e autorizar formalmente os projetos de pesquisa e extensão que tiverem por objetivo ser desenvolvidos no âmbito da Secretaria, além da análise e encaminhamento de processos e formulários dos trabalhadores que solicitam liberação para participação em curso e/ou evento externo.

Em 2021, devido ao cenário epidemiológico da Covid-19, houve uma redução nos valores absolutos dos indicadores educacionais que contemplam ações executadas na modalidade presencial. Medidas de enfrentamento à Covid-19 explicam o menor número de estagiários nos cenários de práticas da SMSA.

**Tabela 71** - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2021

Especificação	2018	2019	2020	2021
Profissionais capacitados pelo Programa de Educação Permanente em Saúde	9.640	9.139	3.219	11.434
Vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática	13.456	14.004	13.456	11.375

Especificação	2018	2019	2020	2021
Residentes em cenários de prática	404	529	377	532
Análise e emissão de parecer técnico sobre licenças de aperfeiçoamento profissional	833	740	506	206

Fonte: Assessoria de Educação em Saúde (ASEDS).

### Temática 5.2: Gestão do Trabalho

Em 2021 foram realizadas 2.379 contratações de profissionais de saúde entre médicos, enfermeiros e auxiliares para recomposição de equipes, incrementos de equipes e ampliações temporárias de jornada para atendimento à população. Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais, segue demonstrado nas tabelas 72 e 73.

**Tabela 72 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2021**

Especificação	2018	2019	2020	2021
Efetivos e Contratados	16.273	17.724	18.985	18.683
Terceirizados	1.506	1.776	1.798	1.871
<b>Total</b>	<b>17.779</b>	<b>19.500</b>	<b>20.783</b>	<b>20.554</b>

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

**Tabela 73 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2021**

Efetivos e Contratados SMSA	
Descrição	Quantidade
Contrato Administrativo	7.065
Efetivo	11.032
Estagiários	291
Recrutamento Amplo	52
Municipalizados	210
Mais Médicos	33
<b>Total</b>	<b>18.683</b>

Terceirizados	
Empresa	Quantidade
Arte Brilho	1.181
Crescer	37
MGS	42
Orbenk	439
RCA	172
<b>Total</b>	<b>1.871</b>

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

Em relação aos processos seletivos para as funções de gerentes e gerentes adjuntos de unidades de saúde, nos termos da Portaria SMSA nº 0682/2021, e para as vagas descobertas de referências técnicas para as unidades de gestão, nos termos da Portaria SMSA nº 0685/2021, foram verificados os seguintes dados:

**Tabela 74 - Processos seletivos de gerentes e gerentes adjuntos de unidades de saúde, Belo Horizonte, 2021**

Especificação	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021	2021
Solicitados	13	25	18	56
Publicados	10	22	18	50
Concluídos	5	12	16	33

Fonte: Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

**Tabela 75 - Processos seletivos de referências técnicas, Belo Horizonte, 2021**

Especificação	1° Q 2021	2° Q 2021	3° Q 2021	2021
Solicitados	60	73	69	202
Publicados	22	58	73	153
Concluídos	6	9	7	22

**Fonte:** Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

**Notas:** (1) Os processos de referência técnica tiveram início em 15/01/2021; (2) Há situações em que os processos solicitados em um período são concluídos no período seguinte; (2) Processos concluídos são aqueles com candidatos aprovados.

Ocorreu em setembro de 2021 a integração dos dados gerados pelo sistema ifPonto com o sistema ArteRH, para processamento da frequência e da folha de pagamento dos servidores estatutários, celetistas, contratados, recrutamento amplo e estagiários da SMSA. Em parceria com a Subsecretaria de Gestão de Pessoas, várias customizações foram feitas no sistema ifPonto para atender as especificidades da gestão de frequência dos profissionais da SMSA. A automatização do pagamento do abono de Data Especial, a função de lançamento de plantões excedentes e a multiplicação automática das horas de banco de campanhas de vacinação foram algumas das melhorias implementadas.

Quanto às movimentações internas de servidores e agentes públicos, em janeiro de 2021 foi implementado novo processo. Ocorreu o processamento de 140 movimentações a pedido do profissional e 52 movimentações de ofício em 2021, realizadas para atender à necessidade do serviço ou em virtude de episódios de violência.

A respeito do Concurso Edital 01/2020 e da Seleção Pública Edital 02/2020 foram concluídas as etapas de prova de títulos, chamamento para a perícia médica dos candidatos com deficiência e a heteroidentificação dos candidatos declarados negros. Houve a divulgação da classificação preliminar da seleção pública e a conclusão do curso introdutório para os agentes comunitários de saúde preliminarmente aprovados nas demais etapas da seleção. Foram iniciadas as etapas de planejamento das nomeações para o concurso com definição de estratégias e critérios de prioridade para o chamamento dos aprovados, visando a substituição gradativa dos contratados dentro do prazo de vigência do concurso.

Destaca-se ainda, a normatização de fluxos de trabalho referentes ao processo de gestão de recursos humanos:

- implementação do fluxo de remanejamento interno para alteração de escalas e equipes de Saúde da Família;
- atualização do ementário de legislações;
- atualização da cartilha orientativa de recursos humanos para gerentes de unidades de saúde, visando garantir que os gestores tenham informações alinhadas acerca das regras, fluxos e processos de trabalho relacionados às políticas de recursos humanos;

- implementação da estratégia de gestão dos profissionais municipalizados, a partir de julho de 2021, observando o cumprimento da carga horária semanal mínima prevista na lei do órgão cedente. O servidor municipalizado, atuante no SUS-BH, poderá exercer jornada de trabalho superior à do seu ingresso, desde que compatível com as cargas horárias estabelecidas na SMSA e tendo sua remuneração complementada pela parcela autônoma de forma proporcional à jornada efetivamente por ele cumprida no SUS-BH.
- implantação do Projeto Piloto de integração dos dados de frequência do sistema IfPonto com o processamento da folha de pagamento no sistema ArteRH. As unidades participantes deste projeto são: Unidade de Pronto Atendimento Norte, Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar, Centro de Referência em Saúde Mental Oeste, Centro de Saúde Túnel de Ibirité, Gerência de Gestão dos Contratos Administrativos Temporários.

O Movimento PBH/SUS tem por finalidade o planejamento e implementação de ações de qualidade de vida, saúde e segurança dos trabalhadores do SUS/BH, por meio de ações de entretenimento, saúde, segurança e bem-estar, com reflexos na valorização, na saúde e na motivação dos agentes públicos.

Destaca-se, em 2021, as seguintes ações realizadas:

- Marmita Saudável – unidade de saúde;
- Passa ou repassa – unidades de saúde;
- Técnicas de relaxamento e meditação - unidades de saúde;
- Bate Papo com especialista: ENVELHECER: A arte de conviver com o Tempo;
- Bate Papo com especialista: O papel da mulher no combate à Covid-19;
- Bate papo com especialista: Vigilância do Cuidado e Estratificação de risco para Tuberculose;
- Exposição da Saúde Mental na Sede da SMSA;
- Tireoide: Uma glândula fundamental para o funcionamento e o equilíbrio do organismo;
- Ação Setembro Amarelo na Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP);
- O mal-estar da vida contemporânea e o impulso para morte;
- Bate papo com especialista – Tecnologias digitais na criação dos filhos;
- Vamos falar sobre sífilis?;
- Cartilha lúdica – Dia do Servidor;
- Bate papo com especialista: Inteligência emocional e Autocuidado: Dois grandes aliados na integralidade da saúde da mulher;
- Bate papo com especialista: Covid-19 e a saúde das mamas;
- Bate papo com especialista: O protagonismo do servidor da saúde no combate à pandemia;
- Sorteio dia do Servidor Público 2021 (Música de Domingo; Visita ao Zoológico);

- Novembro Azul em parceria com o MOBILIZA SUS;
- Ação presencial, em parceria com a Unimed-BH: Comunicação não Violenta;
- Bate papo com especialista: Novembro Azul – Porque cuidar da saúde do homem também é coisa de homem;
- Ação presencial, em parceria com a Unimed-BH: Comunicação não Violenta – Unidades de saúde;
- Construção Coletiva: enfeites da árvore de Natal – nível central;
- Fotos Natal SMSA 2021;
- “Dezembro Vermelho”: prevenção e vacina contra HIV.

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

- Lei nº 11.327, de 23 de novembro de 2021, que institui o abono a ser pago ao servidor, empregado público ou profissional contratado em razão do dia trabalhado nas campanhas de vacinação realizadas aos finais de semana, implementadas em atendimento às estratégias nacionais de prevenção e enfrentamento à epidemia da Covid-19, conforme escalas determinadas pela SMSA, não podendo exceder 12 horas. Dispõe ainda sobre as regras da Gratificação de Incremento das Ações do Plano Municipal de Saúde paga aos ocupantes dos cargos e empregos públicos de nível superior e aplicação do piso federal para agentes de combate a endemias e agentes comunitários de saúde.
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0021/2021: estabelece as diretrizes e procedimentos para realização das movimentações de pessoal entre unidades da SMSA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0132/2021: cria temporariamente Centros de Saúde Ampliados, para atendimento de casos respiratórios, vinculados a Unidades de Pronto Atendimento;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0319/2021 que altera a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0132/2021 que cria temporariamente Centros de Atendimento 24h não Covid-19 vinculados à Unidades de Pronto Atendimento – UPAs.
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0280/2021: regulamenta o parágrafo único-B do art. 3º da Lei nº 10.948/2016, definindo padrões de produtividade e as regras para o registro de frequência dos Médicos Especialistas lotados e em efetivo exercício em sua respectiva área de especialidade nas unidades da Rede Complementar da SMSA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0357/2021: regulamenta a prestação dos serviços na SMSA e as medidas temporárias de prevenção à Covid-19;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0437/2021 que institui a política de acompanhamento Sociofuncional no âmbito da SMSA.
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0602/2021: estabelece as diretrizes aos gestores das Unidades de Saúde e Unidades de Gestão da SMSA para a gestão dos profissionais terceirizados vinculados às empresas prestadoras de serviços de alocação de mão-de-obra e dá outras providências;

- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0611/2021: regulamenta a realização de plantões extras nas unidades de urgência e emergência da SMSA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0646/2021: dispõe sobre a Gratificação de Incremento das Ações do Plano Municipal de Saúde;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0660/2021: cria comissão responsável pela coordenação e implementação do Programa Movimenta PBH no âmbito da SMSA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0678/2021: define cronograma de “datas especiais” para o funcionamento dos serviços de saúde da SMSA no ano de 2022;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0682/2021: define os critérios de seleção para preenchimento de vaga da função gratificada de Gerente de Unidade de Saúde e Gerente Adjunto de Unidade de Saúde no âmbito da SMSA;
- Portaria SMSA/SUS-BH nº 0685/2021: define os critérios para o exercício da atividade de Referência Técnica nas unidades de gestão no âmbito da SMSA.
- Publicação da Portaria Conjunta SMPOG/SMSA nº 001/2021 que altera a Portaria Conjunta SMPOG/SMSA nº 001/2020, que regulamenta o horário de funcionamento e o cumprimento das jornadas de trabalho dos agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde, para os fins da apuração do registro eletrônico de frequência.
- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA nº 002/2021: regulamenta o horário de funcionamento e o cumprimento da jornada de trabalho dos agentes públicos lotados na SMSA, para os fins da apuração do registro eletrônico de frequência;
- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA nº 003/2021: regulamenta a prestação de serviços no regime de teletrabalho e no regime de trabalho híbrido no âmbito da SMSA;
- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA/HOB nº 001/2021: Define os critérios do procedimento seletivo interno previsto no inciso III do § 8º do art. 7º da Lei nº 10.948, de 13 de julho de 2016, que reestrutura a carreira dos servidores públicos da área de atividades de Medicina do Município.
- Portaria Conjunta SMPOG/SMSA/HOB nº 002 de 16 de dezembro de 2021: Altera a Portaria Conjunta SMPOG/ SMSA/HOB nº 001/2021, que define os critérios do procedimento seletivo interno destinado à promoção dos servidores públicos da área de atividades de medicina do Poder Executivo;
- Publicação de Retificações do Edital nº 01/2020 - Concurso Público para provimento dos cargos públicos efetivos da Carreira dos Servidores da Saúde, da Carreira da área de atividades de Medicina e da Carreira dos Servidores da Vigilância Sanitária da Administração Direta do Poder Executivo do Município de Belo Horizonte;
- Publicação de Retificação do Edital nº 02/2020 - Seleção Pública para provimento do emprego público de Agente Comunitário de Saúde do Poder Executivo do Município de Belo Horizonte.

## Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

**Tabela 76 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2021**

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Privada	Autônomos	695	2	190	52	-
	Bolsistas	67	-	16	-	-
	Celetistas	334	197	161	1.178	-
	Informais	40	-	26	11	-
	Intermediados por outra entidade	7.511	1	39	1	-
	Residentes e estagiários	572	26	65	8	-
Pública	Autônomos	646	25	15	18	-
	Bolsistas	91	1	16	-	-
	Estatutários e empregados públicos	4.496	1.668	2.568	10.413	2.450
	Informais	27	-	9	-	-
	Intermediados por outra entidade	177	70	27	402	-
	Residentes e estagiários	1.172	94	212	30	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

**Tabela 77 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, agosto de 2021**

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	16	-	25	16	-
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	2.325	1.214	1.187	5.078	43

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

**Tabela 78 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2017-2020**

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada	Autônomos	587	693	1.007	1.871
	Bolsistas	2	5	8	8
	Celetistas	1.306	1.977	2.217	2.254
	Informais	32	27	33	36
	Intermediados por outra entidade	6.284	7.046	7.296	7.702
	Residentes e estagiários	61	61	68	15
Pública	Autônomos	453	474	636	762
	Bolsistas	43	76	155	129
	Estatutários e empregados públicos	25.705	25.662	25.048	24.883
	Informais	55	60	31	36
	Intermediados por outra entidade	417	598	1.860	2.221
	Residentes e estagiários	1.541	1.499	1.951	1.877

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

**Tabela 79 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2017-2020**

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada	Contratos temporários e cargos em comissão	50	38	62	105
Pública	Contratos temporários e cargos em comissão	6.246	6.948	8.120	10.913

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/12/2021

## 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 a 2021.

A partir do monitoramento dos indicadores e, assim, da execução das metas previamente definidas no Plano Municipal de Saúde e organizadas segundo a Programação Anual de Saúde, são apresentadas ainda algumas considerações pontuais e dispostas de acordo com seu respectivo objetivo.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Apoiar centros de saúde na estratégia da Gestão do Cuidado no Território	Centro de saúde acompanhado pela Gestão do Cuidado no Território	32,90	91,45	100,00	Meta concluída			100,00	Percentual
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>(a)</sup>	Centro de saúde construído	1	-	2	32	27	84,38	40	Número
3. Implantar equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)	Equipe implantada	23	Meta concluída		-	1	100,00	23	Número
4. Implantar equipes de Saúde da Família	Equipe de Saúde da Família implantada	-	-	4	-	3	100,00	12	Número
5. Ampliar o diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids, na Rede SUS-BH, considerando a prevalência nacional da infecção pelo HIV de 0,4% na população geral	Percentual de pessoas vivendo com HIV/aids diagnosticadas	70,44	99,91	108,00	85,00	122,00	100,00	85,00	Percentual
6. Implementar a política municipal intersectorial para População em Situação de Rua, no âmbito da saúde	Política implementada no âmbito da saúde	1	Meta concluída					1	Número
7. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	88,97	91,70	88,91	86,90	89,58	100,00	86,90	Percentual
8. Implantar Academias da Cidade	Academias da Cidade implantadas	1	-	1	10	-	0,00	12	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
9. Realizar estudo de viabilidade técnica orçamentária para avaliar a ampliação das práticas integrativas e complementares (Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica) para a atenção primária à saúde	Estudo de viabilidade concluído	1			Meta concluída			1	Número
10. Apresentar Plano de Ação para solucionar as demandas apontadas no diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde	Plano de Ação apresentado	1			Meta concluída			1	Número

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

Em relação à meta **1.1.2: 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** foram concluídas obras de substituição do Centro de Saúde Vera Cruz, em 2018. Por meio da Concessão Administrativa da Atenção Primária, foram concluídas a reconstrução dos Centros de Saúde Cabana e Boa Vista em 2020 e Centros de Saúde Itaipu/Jatobá, Coqueiros, Serra Verde, Lajedo, Copacabana, Santa Mônica, Marivanda Baleeiro/Conjunto Paulo VI, Carlos Renato Dias, Aarão Reis, Vila Maria/João Vital, Confisco, Lisandra Angélica David Justino/Túnel de Ibité, Mantiqueira, São Paulo, Piratininga, Santa Maria, Vila Pinho, Urucuia, Etelvina Carneiro, Rio Branco, Jardim Alvorada, Carlos Prates, Zilah Spósito, João Pinheiro, MG 20, Havaí e São Jorge em 2021.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Desenvolver ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i> em todas as escolas municipais	Percentual de escolas cobertas com ação de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	33,00	100,00		Meta concluída			100,00	Percentual
2. Ampliar o percentual de escolas com campanha para promoção de ambientes livres de tabaco na Rede Municipal de Educação	Percentual de escolas com a campanha para promoção de ambientes livres de tabaco implantada	-	48,57	48,57	100,00	48,57	48,57	100,00	Percentual
3. Implementar política municipal para gestantes, bebês e puérperas em situação de vulnerabilidade, no âmbito da saúde	Política implementada	1			Meta concluída			1	Número
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte	Taxa de mortalidade infantil	9,90	10,50	9,30	9,50	9,60	98,96	9,50	Taxa
5. Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030	Razão de mortalidade materna de residentes de Belo Horizonte	50,30 <sup>(a)</sup>	41,90 <sup>(a)</sup>	30,40	38,00	65,08	58,39	38,00	Razão
6. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,80	8,60	7,70	9,50	7,52	100,00	11,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
7. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	237	284	199	197	187	100,00	197	Número
8. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,36	0,33	0,27	0,37	0,24	64,86	0,37	Razão
9. Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,31	0,30	0,17	0,31	0,23	74,19	0,31	Razão
10. Implementar as práticas baseadas em evidências na atenção à gestação, parto, nascimento, puerpério e abortamento, de acordo com as Diretrizes Nacionais e Atenção ao Parto (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) / Ministério da Saúde e Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento), nas maternidades do SUS-BH e em efetiva articulação junto à saúde suplementar	Percentual de maternidades do SUS-BH com práticas baseadas em evidências implantadas	100,00			Meta concluída			100,00	Percentual

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

Os dados das metas **1.2.4: Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte**, para 2020 e 2021, são preliminares, sujeitos ao fechamento do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Em relação às metas **1.2.5: Reduzir a razão de mortalidade materna para alcançar a meta da Organização Mundial de Saúde até 2030**, os dados são preliminares, sujeito a atualizações e revisões uma vez que a realização das investigações de óbito de mulheres em idade fértil acontece com um prazo de até 120 dias após o óbito pelo Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e o fechamento do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do ano de 2021 somente acontece em abril de 2022. A razão de mortalidade materna preliminar de 2021 teve um aumento significativo em relação ao ano de 2020, grande parte relacionado à Covid-19, sendo causa direta de uma grande parte dos óbitos maternos e também, de forma indireta, com todas as adaptações impostas e necessárias nos três níveis de atenção à saúde. Mesmo sem contingenciamento na assistência perinatal e no planejamento sexual e reprodutivo, estratégias prioritárias da SMSA, a pandemia impactou negativamente no planejamento das gravidezes, no diagnóstico precoce e

acompanhamento adequados das doenças relacionadas ao ciclo gravídico puerperal, não somente no município de Belo Horizonte, mas em todo o território nacional.

Quanto à meta **1.2.7**: *Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade*, cumpre destacar que esse indicador é quanto menor, melhor. Com os dados atuais, a meta foi alcançada.

Os indicadores das metas **1.2.8**: *Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária* e **1.2.9**: *Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos* estão abaixo das metas pactuadas para o ano de 2021 devido aos impactos da enfrentamento à Covid-19.

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

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	93,00	90,70	90,90	90,00	68,60	76,22	90,00	Percentual
2. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	13,10	13,40	11,60	12,00	8,00	100,00	12,00	Percentual
3. Qualificar a política de saúde do idoso no município	Proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional	34 <sup>(a)</sup>	-	-	20,00	-	0,00	20,00	Percentual
4. Aumentar o número de instituições de longa permanência para idosos filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado	Instituição de longa permanência para idosos com plano de ação elaborado e implementado	(b)	29	28	Meta concluída			29	Número
5. Implantar a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa na rede de atenção à saúde	Proporção de centros de saúde com a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa implementada	(b)	-	-	20,00	-	0,00	20,00	Percentual

a Meta alterada para o período 2019 a 2021, em 2018 refere-se ao número de reuniões técnicas realizadas, para os demais anos, proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional.

b Metas 1.3.4 e 1.3.5 incluídas em 2019.

Em relação à meta **1.3.1**: *Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes*, os dados informados consideram a coorte 2021, que só será encerrada em março de 2022. 5 (14%) dos casos permanecem em tratamento devido ao prolongamento do esquema proposto e outros 2 (6%) foram a óbito por outras causas.

No que se refere à meta **1.3.2**: *Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose*, para calcular os indicadores de hanseníase, leva-se em conta casos Paucibacilares notificados no ano anterior e Multibacilares dois anos anteriores e os dados são anualizados. Apesar desse resultado satisfatório, ainda estão em aberto

27,8% dos casos de residentes, análise que considera o encerramento oportuno, ou seja, os casos que deveriam estar encerrados no período avaliado.

As metas **1.3.3: Qualificar a política de saúde do idoso no município** e **1.3.5: Implantar a linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa na rede de atenção à saúde** foram impactadas pelas medidas de enfrentamento à Covid-19, as metas deverão ser modificadas visando atender as necessidades da atenção integral à saúde da pessoa idosa.

### Objetivo Nº 1.4 - Rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Implantar consultórios na rua <sup>(a)</sup>	Consultório na rua implantado	-	-	-	-	-	0,00	6	Número
2. Implantar equipes complementares	Equipe complementar implantada	9	Meta concluída					9	Número
3. Elaborar estudo de redimensionamento de equipes de saúde mental na atenção primária à saúde, com apresentação ao CMS e implementação das mudanças	Estudo entregue	1	Meta concluída					1	Número
4. Realizar adequações na unidade de acolhimento infantil para pleno funcionamento	Unidade em pleno funcionamento	1	Meta concluída					1	Número
5. Implantar leitos clínicos para saúde mental no Hospital Metropolitanou Doutor Célio de Castro	Leito implantado	10	Meta concluída					10	Número

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

No que se refere à meta **1.4.1: Implantar consultórios na rua**, foi realizado diagnóstico sobre os locais com maior concentração de população em situação de rua da cidade, de forma a definir quais regionais receberão as novas equipes. Também foi realizada solicitação ao Ministério da Saúde de criação de mais 4 Consultórios na Rua, credenciadas por meio da Portaria GM/MS nº 1.522, de 6 de julho de 2021, que propiciará recebimento de incentivo financeiro para custeio. As ações para composição e implantação das novas equipes foram concluídas e foram realizadas as contratações dos profissionais para compor as 4 novas equipes de Consultórios na Rua, cujo início das atividades se dará em janeiro de 2022.

### Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Implantar equipes de Saúde Bucal	Equipe de Saúde Bucal implantada	2	-	6	-	2	100,00	8	Número
2. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	6,27	9,76	4,80	9,78	-	0,00	9,78	Índice
3. Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Percentual de tratamentos completados em relação à primeira	67,33	67,50	72,36	80,00	65,43	81,79	80,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
	consulta odontológica programática								
4. Ofertar próteses	Próteses ofertadas	9.012	7.875	3.223	8.000	2.432	30,40	8.000	Número
5. Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	84,00	100,00	12,76	100,00	-	0,00	100,00	Percentual

Em relação à meta **1.5.1: Implantar equipes de Saúde Bucal**, foram implantadas 2 novas equipes em 2021, ampliando para 310 equipes e registrando cobertura populacional estimada de equipes de Saúde Bucal de 42,41% e cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica de 48,75% da população de Belo Horizonte.

As atividades das metas **1.5.2: Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada** e **1.5.5: Ampliar percentual de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal** foram restringidas, decorrente das medidas de enfrentamento da Covid-19.

A Meta **1.5.3: Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática** foi comprometida devido a orientação de contingenciamento de algumas ações e adequações estruturais necessárias.

Em relação à meta **1.5.4: Ofertar próteses**, os dados que envolvem a atenção secundária são parciais e correspondem aos meses de janeiro a outubro.

### Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Ampliar e manter o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	Percentual de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90,15	94,00	97,50	93,00	96,00	100,00	93,00	Percentual
2. Apresentar mensalmente indicadores da Assistência Farmacêutica ao Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Percentual de relatórios apresentados	83,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
3. Fornecer os medicamentos da REMUME nas farmácias das unidades de saúde, de acordo com o perfil de atendimento de cada unidade	Percentual de farmácias que fornecem medicamentos da REMUME	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
4. Minimizar ocorrência de erros de medicação, priorizando identificação dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP) padronizados com maior potencial de geração de danos	Porcentagem de MPP padronizados devidamente identificados	10,00	100,00	10,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
5. Publicar boletins trimestrais para fortalecer e intensificar o programa de farmacovigilância nas farmácias locais das unidades de saúde	Percentual de boletins publicados	50,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
6. Publicar documento das Diretrizes da Assistência Farmacêutica	Documento publicado	1	Meta concluída					1	Número
7. Implantar documentos assistenciais	Documentos implantados	2	2	2	2	25	100,00	2	Número
8. Promover a capacitação dos farmacêuticos da rede	Percentual de farmacêuticos capacitados	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
9. Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central	Almoxarifado ampliado e adequado	-	-	-	1	-	0,00	1	Número
10. Inaugurar a Farmácia Viva na regional Norte	Farmácia Viva inaugurada	-	-	-	1	-	0,00	1	Número
11. Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos centros de saúde <sup>(a)</sup>	Percentual de centros de saúde com profissional nível médio fixo 40h	-	35,00	40,00	100,00	40,50	40,50	100,00	Percentual

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

A meta **1.6.9: Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central** não foi cumprida pois envolve a discussão intersetorial e necessidade de reavaliação dos parâmetros para a sua efetivação.

A meta **1.6.11: Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos centros de saúde** também não foi atingida. Em 2021 entrou em execução o projeto de dispensação qualificada, no qual permite a contratação de técnicos de farmácia para as unidades contempladas no projeto, sem definição de carga horária mínima. Dessa forma, houve incremento de profissionais fixos na farmácia, que não necessariamente cumprem 40 horas semanais.

## Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

### Objetivo Nº 2.1 - Vigilância Sanitária e Ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Unidades de saúde da rede SUS-BH fiscalizadas conforme classificação de risco	-	21,00	100,00	90,00	41,22	45,80	95,00	Percentual
2. Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Estabelecimento de alto risco fiscalizado	-	65,00	34,00	80,00	61,70	77,13	80,00	Percentual
3. Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas	100,00	95,00	50,00	95,00	98,37	100,00	90,00	Percentual
4. Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 50 unidades de saúde do SUS-BH	Unidades de saúde com Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços	-	45,00	74,00	85,00	92,00	100,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
	de Saúde elaborado e implantado								
5. Produzir informação referente à saúde respiratória das crianças menores de cinco anos, frente às doenças e agravos respiratórios	Relatórios elaborados e publicados nos Boletins de Vigilância em Saúde.	1	1	-	1	-	0,00	4	Número

Em relação à meta **2.1.1**: *Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017*, são considerados 177 unidades, sendo 152 centros de saúde, 9 Unidades de Pronto Atendimento e 16 unidades da rede de saúde mental (Centro de Referência de Saúde Mental - CERSAM, Centro de Referência de Saúde Mental - Álcool e outras Drogas - CERSAM-AD e Centro de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil - CERSAMi).

Em relação à meta **2.1.2**: *Fiscalizar estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017*, foram consideradas as solicitações de Alvará de Autorização Sanitária para estabelecimentos classificados como alto risco, que tiveram, pelo menos, um atendimento realizado no período. Em 2021 foram recebidos 4.460 processos e atendidos 2.752 ao longo do ano

No que se refere à meta **2.1.3**: *Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez*, registra-se que o número mínimo de análises/mês por parâmetro é de 85 sendo esperadas dessa forma, 3.060 análises e foram realizadas 3.010 análises.

Destaca-se que em relação à meta **2.1.4**: *Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em 50 unidades de saúde do SUS-BH*, foram elaborados e aprovados 46 Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde dos 40 novos centros de saúde e da Central Municipal de Esterilização (CME) e Laboratório Único, em implantação pela concessão administrativa da atenção primária, além de outras 5 unidades de saúde.

## Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Reduzir a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos ( <i>Garbage Code - GC - óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e planejamento em Saúde Pública</i> ) nos hospitais do município	Proporção de óbitos tendo como causa básica <i>Garbage Code</i>	22,81	16,80	44,80	20,00	Não disponível		6,75	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis	236,56	243,52	217,24	227,50	197,26	100,00	227,50	Taxa

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
	registrados a cada 100 mil habitantes								
3. Investigar e encerrar, oportunamente, os casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	85,37	79,23	82,15	80,00	86,53	100,00	80,00	Percentual
4. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	52,60	78,20	85,60	90,00	69,30	77,00	90,00	Percentual
5. Vacinar as crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	88,56	83,20	99,40	95,00	68,03	71,61	95,00	Percentual
6. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando relatórios	Relatórios divulgados	1	2	1	1	1	100,00	2	Número
7. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	3	3	251	100,00	12	Número

Em relação à meta **2.2.1**: *Reduzir 10% ao ano a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos (Garbage Code - GC - óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e planejamento em Saúde Pública) nos Hospitais do município*, aponta-se que precisa de revisão, já que a relação de *Garbage Code* utilizados para selecionar os óbitos hospitalares a serem investigados foi atualizada pelo Ministério da Saúde. Além disso, a apuração dos dados para 2021 não foi possível devido às investigações de óbitos relacionados ao Covid-19.

No que se refere à meta **2.2.2**: *Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis para 2021*, seu resultado é parcial, sujeito a alterações. A taxa padronizada de mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis sofreu alteração no denominador de cálculo a partir do ano de 2020, uma vez que, de 2015 a 2019 utilizou-se a mesma população para cálculo (Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs - 2015), o que subestimou a população considerada como denominador no período. Como não houve Censo em 2020, optou-se por utilizar as novas projeções do Ministério da Saúde para 2020, o que, em parte, explica a diferença acentuada dos valores de anos anteriores comparado à série iniciada em 2020.

No que se refere à meta **2.2.5**: *Vacinar as crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente*, a redução da cobertura pode ser parcialmente explicada pelas orientações de distanciamento social devido às medidas de enfrentamento à Covid-19 e pela redução do comparecimento presencial nos serviços de saúde para a vacinação infantil. Além disso, os relatórios do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) de cobertura vacinal e doses aplicadas possuem problemas no registro e na exportação de dados.

Registra-se que desde 20 de abril de 2020, a Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), em conjunto com a equipe assistencial da SMSA, tem elaborado e divulgado diariamente o Boletim Epidemiológico e Assistencial sobre a COVID-19, o que demonstra o cumprimento da meta **2.2.8**: *Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais e população em geral*.

### Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	Cirurgias de esterilização de cães e gatos	23.792	30.292	22.931	29.412	24.459	83,16	29.412	Número
2. Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos	Visitas realizadas para o controle de zoonoses (LV, escorpião e roedor)	67.748	53.757	110.257	82.000	104.948	100,00	116.794	Número
3. Realizar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.942.521	4.995.827	3.590.199	4.000.000	4.506.510	100,00	4.000.000	Número
4. Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	4	3	2	4	2	50,00	4	Número

As metas **2.3.1**: *Ampliar o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos* e **2.3.4**: *Realizar ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue* não foram alcançadas devido ao impacto da alteração de rotina de trabalho imposta pela Covid-19 de forma geral.

Com relação à meta **2.3.2**: *Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos*, houve importante redução da capacidade de atendimento também motivada por alteração no protocolo interno para eutanásia de animais reservatório, o que reduziu a partir do segundo semestre de 2021 a realização de coleta de sangue para exames sorológicos, atividade importante no programa de controle da leishmaniose visceral.

A meta **2.3.3**: *Realizar vistorias para o combate ao mosquito *Aedes aegypti** foi superada em 13% devido ao esforço para a retomada das vistorias em imóveis em ações de resgate e intensificação realizadas.

## Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Ampliar as notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho formal	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	4.005	3.225	2.390	2.510	2.052	81,75	10,00	Percentual
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho realizada	1.164	1.157	635	820	578	70,49	820	Número

## Objetivo Nº 2.5 - Promoção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Reorganizar o Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde	Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde formalizado e em funcionamento	1	Meta concluída					1	Número
2. Criar o Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH, em parceria com o Mestrado Promoção de Saúde e Prevenção da Violência /UFMG	Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH criado	1	Meta concluída					1	Número
3. Apoiar o Conselho Municipal de Saúde na criação de uma agenda junto às 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	100,00	100,00	100,00	Meta concluída		65,00	Percentual	
4. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS-BH	Percentual de aumento no número de notificações	14,20	25,80	45,08	20,00	20,33	100,00	20,00	Percentual
5. Intensificar e ampliar a parceria da rede SUS-BH com o Ambulatório Para Elas/FM/UFMG durante toda a gestão da SMSA	Parceria SUS-BH e Ambulatório Para Elas mantida e ampliada	100,00	100,00	100,00	Meta concluída		100,00	Percentual	
6. Implementar o Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Plano implementado	-	1	Meta concluída			1	Número	
7. Ofertar vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong	Vagas ofertadas	40	-	40	40	-	0,00	40	Número
8. Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo	Centros de saúde que realizam a abordagem intensiva do fumante	(a)	(a)	61,00	66,00	33,00	50,00	66,00	Percentual

a Meta acrescida para o período 2020-2021.

Em relação à meta **2.5.8: Ampliar as ações do Programa de Controle do Tabagismo**, registra-se que suas ações foram impactadas pelas medidas de enfrentamento a Covid-19. Por meio da Nota Técnica nº 34/2020, foi recomendada a intervenção remota com os usuários sobre a abordagem intensiva.

## Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

### Objetivo Nº 3.1 - Acesso à Atenção Especializada

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB)	Centro de Referência em Reabilitação implantado	-	-	-	1	-	0,00	1	Número
2. Realizar estudo de viabilidade para implantação de Central Municipal de Esterilização e laboratório	Estudo realizado	1	Meta concluída					1	Número
3. Aumentar percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	Consultas especializadas agendadas em até 60 dias	46,50	46,40	48,60	50,00	51,40	100,00	50,00	Percentual
4. Manter a liberação dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98,70	97,50	98,00	98,00	98,00	100,00	98,00	Percentual
5. Monitorar a taxa de recoleta de exames laboratoriais em centros de saúde	Centros de saúde com taxa de recoleta monitorada	86,00	94,00	94,00	100,00	94,00	94,00	100,00	Percentual
6. Manter o absenteísmo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20%	Percentual de absenteísmo	20,10	19,10	21,70	20,00	24,81	80,61	20,00	Percentual
7. Implantar Passe Livre da Saúde, em conjunto com outras secretarias municipais, para diminuir absenteísmo a consultas e exames especializados	Lei Municipal aprovada	-	-	-	-	-	-	1	Número
8. Construir nova área física para Centro de Referência em Reabilitação Leste para garantir acessibilidade aos usuários <sup>(a)</sup>	Centro de Referência em Reabilitação Leste reformado	-	-	-	1	-	0,00	1	Número

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

No caso da meta **3.1.1: Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB)**, aponta-se que para a implantação do Centro de Referência em Reabilitação Barreiro, os mobiliários e equipamentos já foram adquiridos, para o início da operação da unidade os esforços têm se concentrado na composição do quadro de recursos humanos. O início do funcionamento do serviço é previsto para o primeiro quadrimestre de 2022.

### Objetivo Nº 3.2 - Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Elaborar documento de Diretrizes de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual ou Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Documento elaborado	-	1	Meta concluída				1	Número
2. Elaborar documento com as diretrizes do Modelo Assistencial da Rede de Reabilitação no SUS-BH	Documento elaborado	-	1	Meta concluída				1	Número
3. Implantar e credenciar serviço de atenção à pessoa ostomizada	Serviço implantado	(a)	1	1	Meta concluída			2	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
4. Implantar integralmente o serviço de reabilitação auditiva no Centro de Referência em Reabilitação Noroeste	Serviço implantado	(a)	-	1	Meta concluída			1	Número
5. Implantar serviço de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção ortopédicas no Centro de Referência em Reabilitação Venda Nova	Serviço implantado	(a)	-	-	-	1	100,00	1	Número
6. Habilitar junto ao Ministério da Saúde Centros de Referência em Reabilitação na modalidade Centro Especializado em Reabilitação	Serviço habilitado	(a)	3	Meta concluída			2	Número	

a As metas 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5 e 3.2.6 foram acrescidas para o período 2019-2021.

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

### Objetivo Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida	
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada			
1. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos em saúde	Atendimentos realizados	71.461	79.970	53.867	79.000	73.494	93,03	79.000	Número	
2. Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos de urgência	Atendimentos realizados	113.417	120.193	129.013	114.000	145.103	100,00	114.000	Número	
3. Ampliar a capacidade de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento	Atendimentos realizados	876.847	928.044	641.984	810.000	667.240	82,38	810.000	Número	
4. Concluir obras da Unidade de Pronto Atendimento Norte e iniciar a construção das Unidades de Pronto Atendimento Nordeste e Pampulha <sup>(a)</sup>	Unidade de Pronto Atendimento construída ou iniciada	-	-	1	2	-	0,00	3	Número	
5. Implantar equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Equipe implantada	19	Meta concluída					12	Número	
6. Implantar o projeto "Menos Espera, Mais Saúde" nas Unidades de Pronto Atendimento	Unidade com projeto implementado	3	4	6	9	6	66,67	9	Número	
7. Reorganizar a grade e o fluxo de urgência em BH e na região metropolitana com a pactuação do instrumento e fluxos de referenciamento de urgência do SUS-BH	Hospitais de urgência da Rede SUS-BH com pactuação definida	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual	
8. Ampliar o serviço de ortopedia em Unidades de Pronto Atendimento	Unidade com atendimento ortopédico	5	-	-	6	6	100,00	6	Número	
9. Atualizar o parque tecnológico de radiologia das Unidades de Pronto Atendimento	Unidade equipada	265.384 <sup>(b)</sup>	-	1	-	5	70,00	7	Número	
10. Implantar Centro de Referência em Saúde Mental – Álcool e Outras Drogas Pampulha/Noroeste	Centro de Referência em Saúde Mental – Álcool e Outras Drogas implantado	-	1	Meta concluída					1	Número
11. Implantar o serviço de hospitalidade noturna no Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil Nordeste	Serviço implantado	1	Meta concluída					1	Número	
12. Ampliar os atendimentos realizados nos serviços de saúde mental	Atendimentos realizados	357.554	359.778	326.309	380.000	396.523	100,00	380.000	Número	
13. Viabilizar e implantar o Serviço de Urgência Psiquiátrica, incluindo no	Serviço de Urgência Psiquiátrica com	-	1	Meta concluída					1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
período diurno nos finais de semana e feriados	funcionamento 100%, incluindo no período diurno, nos finais de semana e feriados								
14. Implantar Centro de Referência em Saúde Mental Centro-Sul <sup>(a)</sup>	Centro de Referência em Saúde Mental implantado	-	-	-	1	-	0,00	1	Número

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

b Meta alterada para o período 2019-2021, em 2018 refere-se ao número de exames de imagem realizados nas UPA.

c Meta alterada para abranger todos os serviços da rede de saúde mental, em 2018 refere-se ao número de atendimento nos CERSAM.

As metas **4.1.1: Ampliar a quantidade de atendimentos realizados pela frota de veículos em saúde** e **4.1.3: Ampliar a capacidade de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento**, foram prejudicadas em função da pandemia de COVID-19 houve alteração do perfil de atendimento das UPAs, SAMU e Transporte Sanitário com reflexo nos indicadores. Importante ressaltar que as UPAs são unidades de “porta aberta” atendendo à demanda espontânea da população e que não há nenhum tipo de restrição ao acesso dos pacientes.

Em relação à meta **4.1.4: Concluir obras da Unidade de Pronto Atendimento Norte e iniciar a construção das Unidades de Pronto Atendimento Nordeste e Pampulha**, destaca-se que, em 2020, foi concluída a nova sede da Unidade de Pronto Atendimento Norte e estão sendo elaborados os projetos arquitetônicos e complementares para implantação das novas sedes das Unidades de Pronto Atendimento Nordeste e Pampulha, os mesmos foram contratados pela Superintendência de Desenvolvimento da Capital (SUDECAP) com previsão de conclusão para agosto de 2022.

No que se refere à meta **4.1.6: Implantar o projeto “Menos Espera, Mais Saúde” nas Unidades de Pronto Atendimento**, o projeto já foi implantado em 6 Unidades de Pronto Atendimento (exceto Centro Sul, Nordeste e Pampulha onde já se encontram em andamento). Devido à necessidade de adequações de setores para atendimento das demandas relativas à Pandemia da COVID-19, não foi possível em 2021 a implantação do projeto nas 9 UPA, sendo necessária uma repactuação da meta para implantação em 2022.

Para a meta **4.1.9: Atualizar o parque tecnológico de radiologia das Unidades de Pronto Atendimento**, aponta-se que, em 2021, foram instalados os equipamentos de raio-X digital em 5 UPA: Leste, Oeste, Norte, Barreiro e Nordeste, estando em processo de implantação nas UPA Pampulha e Venda Nova.

## Objetivo Nº 4.2 - Atenção Hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Implantar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) em todos os pontos de atenção que prestam assistência em oncologia, fortalecendo a vigilância dos	Hospitais oncológicos com processamento de dados no Sistema de	100,00				Meta concluída		100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
casos oncológicos atendidos na rede SUS BH	Informação do Câncer								
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
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	-	0,00	100,00	Percentual
4. Implantar o Centro de Atendimento da Mulher Leonina Leonor	Unidade implantada	-	-	-	1	-	0,00	1	Número
5. Realizar estudo para identificar as especialidades estratégicas de maior demanda para cirurgias eletivas	Estudo realizado	1	Meta concluída					1	Número
6. Implantar a gestão de segurança do paciente nos hospitais 100% SUS	Hospitais 100% SUS com gestão de segurança do paciente	-	-	100,00	Meta concluída			100,00	Percentual

A meta **4.2.3: Monitorar mensalmente as condições clínicas e sociais dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados nos hospitais por motivos sociais, com articulação intersetorial, visando a desospitalização**, a SMSA iniciou o acompanhamento mensal dos casos em 2020, com interlocução junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, entretanto, durante as discussões e trocas entre os entes, observou-se não haver grande resolutividade no fórum preconizado quanto à possibilidade de desospitalização dos usuários em internação social. Por esse motivo, entendeu-se por ineficiente a manutenção das discussões e optou-se pela descontinuidade do fórum e do acompanhamento em 2021.

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

### Objetivo Nº 5.1 - Educação Permanente em Saúde e Integração Ensino-Serviço

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise dos projetos de pesquisa submetidos	Pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	100,00	100,00	100,00	95,00	100,00	100,00	95,00	Percentual
2. Ampliar a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	68,30	69,56	37,50	60,00	77,80	100,00	60,00	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática	Instituições de ensino de residência médica e multiprofissional	66,70	86,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
	com termo de cooperação firmado								
4. Firmar Termo de Cooperação com instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática	Instituições de ensino superior com termo de cooperação firmado	-	37,50	100,00	100,00	83,33	83,33	100,00	Percentual
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional nas solicitações da Subsecretaria de Gestão de Pessoas para a progressão de carreira	Pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
6. Ampliar a execução do Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP) da SMSA	Execução média das ações previstas no Programa de Educação Permanente em Saúde	52,83	70,20	78,00	80,00	84,30	100,00	80,00	Percentual
7. Ampliar a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da SMSA	Taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde	82,63	79,33	73,44	65,00	94,00	100,00	65,00	Percentual
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	-	43,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

As metas do objetivo **5.1: Educação Permanente em Saúde e Integração Ensino-Serviço**, em 2021, devido ao cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19, houve uma redução nos valores absolutos dos indicadores educacionais que contemplam ações executadas na modalidade presencial. Ou seja, para evitarmos aglomerações de pessoas e, assim, mitigar a disseminação do vírus causador da Covid-19, foi necessária a redução do quantitativo de pessoas em um mesmo local. Essa decisão explica o menor número de estagiários nos cenários de práticas da SMSA e também o menor número de profissionais capacitados pelo Programa Municipal de Educação de Permanente em relação aos anos anteriores à pandemia da Covid-19. Ainda assim, os resultados das metas do Plano Municipal de Saúde, em sua maioria, apresentaram aumento, o que indica melhoria na qualidade do serviço prestado.

### Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Unidades analisadas	-	60,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
2. Realizar estudo para a reclassificação das unidades de saúde, adequando a realidade atual a novos parâmetros socioeconômicos e de risco	Estudo realizado	-	-	-	1	-	0,00	1	Número
3. Realizar estudo e criação de um Programa de Valorização do Servidor da Saúde com foco na qualidade de vida, saúde e segurança	Estudo realizado e programa criado	1	Meta concluída					1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
4. Revisar proposta de Plano de Carreira da Saúde, dos Médicos e dos ACS/ACE/ Agentes Sanitários, em conjunto com Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP)	Planos de carreira apresentados e negociados	3	Meta concluída					3	Número
5. Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Plano de ação elaborado	(a)	1 <sup>(a)</sup>	55,50	-	-	0,00	100,00	Percentual
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	(a)	1 <sup>(a)</sup>	49,20	-	50,80	100,00	100,00	Percentual

a Metas acrescentadas em 2019 e alteradas para o período 2020-2021, em 2019 refere-se à realização de diagnóstico técnico, para 2020 o resultado indica o percentual de execução dos respectivos planos de ação.

O estudo relacionado à meta **5.2.1: Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais** foi realizado e apresentado. Áreas técnicas envolvidas passam à criação de cenários de dimensionamento e apresentação de propostas à Mesa Permanente de Negociação MESUS-BH.

A meta **5.2.5: Realizar diagnóstico técnico e plano de ação para gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento**, foi impactada pelas medidas de enfrentamento da Covid-19, notadamente em relação à descontinuação de atividades presenciais. Além disso, a Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG) determinou a descontinuação das atividades presenciais desde o início da pandemia até o momento.

Quanto à meta **5.2.6: Realizar diagnóstico e plano de ação das instalações sanitárias dos centros de saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias**, não houve avanço na realização do diagnóstico no período. As pendências existentes serão concluídas por meio do recurso orçamentário do tesouro e da Parceria Público Privada.

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

### Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura Tecnológica

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Implantar o módulo ambulatorial da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH)	Execução físico-financeira	-	-	14,00	46,00	15,58	33,87	100,00	Percentual
2. Implantar o módulo hospitalar e urgência da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH)	Execução físico-financeira	-	-	38,03	61,97	41,47	66,92	100,00	Percentual
3. Implantar o módulo regulação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH)	Execução físico-financeira	-	-	30,82	69,18	15,16	21,91	100,00	Percentual
4. Instalar 200 pontos de rede nas unidades de saúde	Percentual de execução	100,00	Meta concluída					100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
5. Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da SMSA	Plano elaborado	1	Meta concluída					1	Número
6. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	-	27,00	-	73,00	-	0,00	100,00	Percentual
7. Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos agentes comunitários de saúde	Percentual de execução	(a)	(a)	1,30	98,70	98,70	100,00	100,00	Percentual

a Meta acrescida para o período 2020-2021.

No caso das metas **6.1.1: Implantar o módulo ambulatorial**, **6.1.2: Implantar o módulo hospitalar e urgência** e **6.1.3: Implantar o módulo regulação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH)**, registra-se que a implantação dos três subprojetos foi iniciada em 2 de janeiro de 2020 e as metas propostas seguem a lógica da execução física e financeira dos entregáveis previstos em contrato.

Os percentuais de execução de 2021 são referentes às entregas cuja execução financeira foi concluída a saber:

- implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) nas 3 últimas Unidades de Pronto Atendimento: Barreiro, Oeste e Norte. Os processos implantados foram: recepção, classificação de risco, parte do faturamento, higienização de leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e prontuário eletrônico do paciente multiprofissional;
- implantação do processo de internação no complexo do Hospital Metropolitano Odilon Behrens;
- continuidade do suporte remoto para as unidades implantadas do módulo hospitalar;
- instalação e configuração da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) no *Data Center* da contratante, disponibilizando os ambientes de homologação/treinamento e de produção dos módulos ambulatorial e regulação (regulação do acesso hospitalar e regulação do acesso ambulatorial);
- disponibilização dos ambientes de produção e de treinamento/homologação do módulo ambulatorial;
- implantação no complexo do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Unidade Hospital Nossa Senhora Aparecida, Unidade Hospital Dia Cirúrgico e Ambulatório) dos seguintes processos: recepção ambulatório, bloco cirúrgico, bloco obstétrico, Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, controladoria/centro de custo, faturamento, lavanderia e rouparia, PEP/SAE/prescrição, recepção na Unidade Hospital Nossa Senhora Aparecida e na Unidade Hospital Dia Cirúrgico e Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME);
- treinamentos de usuários finais e parametrizadores;
- implantação do módulo PNI Covid – Módulo Ambulatorial;
- implantação de agendamento de vacina contra Covid-19 – Módulo Ambulatorial.

É importante registrar que não se alcançou os resultados almejados para as metas **6.1.1: Implantar o módulo ambulatorial** e **6.1.3: Implantar o módulo regulação**, em função da alteração dos cronogramas de implantação impactados pelo atraso na entrega de customizações pela empresa contratada para implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH).

Já em relação à meta **6.1.7: Implantar dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos agentes comunitários de saúde**, destaca-se que foi concluída com a implantação dos dispositivos móveis, com todos os agentes comunitários de saúde de todos os centros de saúde utilizando este equipamento para registro dos acompanhamentos domiciliares.

### Objetivo Nº 6.2 - Participação e Controle Social

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Realizar Seminário Municipal sobre políticas de saúde sobre o tema do uso de álcool e outras drogas, envolvendo diversos atores sociais, para debate permanente sobre o tema, segundo os princípios de redução de danos e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial	Seminários realizados	1	-	NI	2	NI		4	Número
2. Realizar reuniões de monitoramento da política de saúde mental em Belo Horizonte através da Comissão Municipal de Reforma Psiquiátrica	Reuniões realizadas	11	11	NI	11	NI		44	Número
3. Ofertar vagas para capacitação de conselheiros de saúde, por meio das Oficinas de Qualificação de Conselheiros, com garantia de seu financiamento <sup>(a)</sup>	Vagas ofertadas	104	-	NI	1.396	58	4,15	3.000	Número
4. Envolver Comissões Locais no Movimento de Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde e do Controle Social VIVASUS em todas as Comissões Locais de Saúde	Comissões Locais desenvolvendo ações do Movimento	152	80	NI	152	NI		152	Número
5. Incentivar a participação de estudantes e professores da área da Saúde em ações do Controle Social no Sistema Único de Saúde	Estudantes e professores participando do Projeto	520	528	NI	500	NI		500	Número
6. Realizar atividades de avaliação e formação sobre políticas de saúde para mulheres e participação política	Atividades com mulheres realizadas	1	9	NI	12	NI		50	Número
7. Realizar Plenária de Comissões Locais e Conselhos Distritais de Saúde	Plenárias realizadas	1	2	NI	2	NI		8	Número
8. Implantar iniciativas de Comunicação que possibilitem a disseminação de informações sobre o Controle Social no Sistema Único de Saúde	Iniciativas de Comunicação Implantadas	2	3	NI	5	NI		5	Número
9. Distribuir materiais formativos e de divulgação do Controle Social e o Direito à Saúde aos conselheiros de saúde, como ConSaúde, Mosquitinhos e Cartazes para Comissões Locais, panfletos e Cartilhas sobre Direitos dos Usuários do SUS e outros temas	Material produzido e distribuído	75.500	-	NI	251.000	NI		1.004.000	Número
10. Realizar Conferência Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Conferências realizadas	-	1	NI	1	-	0,00	2	Número
11. Garantir ao CMS e aos Conselhos Distritais de Saúde a organização da secretaria-executiva com infraestrutura	Percentual de quadro técnico em efetivo exercício,	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde	conforme deliberação do CMS								

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

NI As metas 6.2.1 a 6.2.11 são de competência/atuação do CMS que não apresentou as informações até o fechamento deste Relatório.

### Objetivo Nº 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

Descrição da Meta	Indicador	Resultado			2021			Meta PMS 2018-2021	Unidade de medida
		2018	2019	2020	Meta	Resultado	% meta alcançada		
1. Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	3	3	100,00	12	Número
2. Disponibilizar relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde	Relatórios entregues	3	3	3	3	3	100,00	12	Número
3. Realizar projeto de remodelagem da cadeia de fornecimento de medicamentos, materiais, insumos e serviços para redução do tempo de suprimento na rede SUS-BH	Cadeia remodelada	-	1		Meta concluída			1	Número
4. Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo das Diretorias Regionais de Saúde	Modelo administrativo das regionais reorganizado	-	1		Meta concluída			1	Número
5. Realizar projeto de qualificação da gestão de convênios e emendas parlamentares	Projeto implantado	-	1		Meta concluída			1	Número
6. Expandir o projeto PatrulhaSUS	Regionais de saúde com o PatrulhaSUS implementado	9			Meta concluída			9	Número

Em relação à meta **6.3.2: Disponibilizar relatório referente aos repasses regulares da rede hospitalar conveniada a rede SUS/BH ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente**, aponta-se que seus dados estão incluídos no Relatório Financeiro (referenciado na meta **6.3.1: Encaminhar Relatório Financeiro e Prestação de Contas ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente**).

## 8 Indicadores de Pactuação Interfederativa

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 Comissão Intergestores Tripartite nº 8, de 24 de novembro de 2016, que dispõe sobre o processo de Pactuação Interfederativa para o período 2018-2021, os atuais indicadores desse instrumento se dividem entre 20 indicadores universais, de pactuação comum e obrigatória para todos os entes, e três 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 Secretaria Municipal de Saúde 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.

Nº	Indicador	2018		2019		2020		2021			Unidade de Medida
		Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	% alcançado	
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	275,30	281,22	272,50	289,88	269,70	294,85	267,00	270,50	98,71	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	80,00	88,80	83,00	101,20	85,00	100,00	90,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (óbitos de residentes em BH)	95,00	94,80	95,00	96,10	95,00	96,70	95,00	92,60	97,47	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	75,00	N/A	75,00	N/A	75,00	25,00	75,00	-	0,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após notificação	80,00	80,23	80,00	81,38	80,00	82,15	80,00	86,53	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	93,00	90,00	90,70	90,00	90,90	90,00	68,60	76,44	Percentual
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	270	401	243	287	219	195	197	187	100,00	Número

Nº	Indicador	2018		2019		2020		2021			Unidade de Medida
		Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	% alcançado	
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	1	-	1	-	1	-	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	60,00	78,88	70,00	95,00	80,00	50,00	90,00	98,37	100,00	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	0,36	0,36	0,37	0,33	0,37	0,27	0,37	0,24	64,86	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.	0,28	0,31	0,29	0,30	0,30	0,17	0,31	0,23	74,19	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	54,00	54,00	55,00	54,00	56,00	55,48	57,00	56,03	98,30	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11,00	8,80	11,00	8,60	11,00	7,77	11,00	7,75	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	9,90	9,90	9,70	10,50	9,60	9,30	9,50	9,60	98,96	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	9	11	9	12	8	8	8	NI		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	99,00	98,67	99,00	100,00	99,00	100,00	99,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	86,60	88,97	86,70	87,44	86,80	88,91	86,90	89,58	100,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	42,51	46,92	42,49	49,50	42,31	48,11	42,29	48,75	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	93,75	93,75	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	3	2	3	3	4	2	4	2	50,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	96,50	97,37	97,00	99,26	97,50	98,30	98,00	95,09	97,03	Percentual

Cabem, ainda, algumas considerações sobre os resultados dos seguintes indicadores:

- no que se refere ao indicador **8**: *Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade*, cumpre destacar que esse indicador é quanto menor, melhor. Com os dados atuais, a meta foi alcançada.
- no que se refere ao indicador **10**: *Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez*, registra-se que o número mínimo de análises/mês por parâmetro é de 85 sendo esperadas, dessa forma, 3.060 análises e foram realizadas 3.010 análises.

- em relação ao indicador **18**: *Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)*, as condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do mesmo. A primeira vigência, referente ao 1º semestre de 2021, apresentou percentual de acompanhamento de 90,18% e na segunda vigência, referente ao 2º semestre de 2021, o percentual de acompanhamento foi de 89,58%;
- as ações do indicador **21**: *Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica* são realizadas na Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte e a deficiência no registro com a não contabilização de parte dessas ações explica o não alcance da meta. Ações para propiciar melhoria do registro têm sido realizadas.
- quanto ao indicador **22**: *Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue*, denominado atualmente como controle das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, contemplando doenças notificadas no município desde meados da década de 2010, com a chikungunya e a Zika. Em Belo Horizonte o planejamento municipal prevê a realização de cinco ciclos anuais para atividade de tratamento focal, onde a unidade básica é a visita aos imóveis do município para a realização de vistoria para eliminação de focos do *Aedes aegypti*, bem como o trabalho de educação em saúde, buscando orientar os responsáveis pelo imóvel quanto ao risco sanitário e atitudes para impedir a proliferação do vetor. A meta não pode ser alcançada na sua plenitude devido ao impacto importante da alteração de rotina operacional de campo causada pela Covid-19 que reduziu a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial.



## 9 Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde

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

#### Temática 6.1: *Infraestrutura Tecnológica*

A implantação dos três subprojetos descritos nas metas **6.1.1:** *implantar o módulo ambulatorial*, **6.1.2:** *implantar o módulo hospitalar e urgência* e **6.1.3:** *implantar o módulo regulação*, iniciou em janeiro de 2020 e fazem referência à implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH).

A Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação é um dos maiores projetos da SMSA em termos de tecnologia da informação em saúde. Sua implantação vai proporcionar, entre outros avanços, a disponibilização das informações do cidadão-paciente (prontuário eletrônico único) de modo acessível em todos os pontos da rede ambulatorial, hospitalar e de urgência. Isso quer dizer que todas as informações relacionadas ao atendimento da população nas unidades de saúde da PBH poderão ser acessadas de qualquer serviço do SUS-BH garantindo a segurança necessária em todos os pontos da rede assistencial do SUS-BH e qualificando o atendimento ao cidadão.

Além disso, a expectativa é que, ao final da implantação em 2022, haverá benefícios como redução de filas e do tempo de espera para atendimento, redução de processos manuais e da possibilidade de erros, aprimoramento das ações de regulação, controle e avaliação da rede própria e contratada, além de acesso as informações fundamentais para a gestão.

No ano de 2020 foram realizadas ações de planejamento e preparação para a implantação, já que a Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação será implantado em 366 unidades, incluindo todos os centros de saúde, unidades especializadas, unidades de saúde mental e reabilitação, academias da cidade, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Unidades de Pronto Atendimento e nas unidades reguladoras da capital. Além de todas as atividades de pré-implantação a Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação foi implantada nas Unidades de Pronto Atendimento Leste, Nordeste, Noroeste, Pampulha e Venda Nova e no Pronto-Socorro do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Em 2021, deu-se continuidade à implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação, tendo alcançado execução de 30% do módulo ambulatorial, 80% do módulo hospitalar/urgência e 46% do módulo regulação, desde seu início em 2020.

Foram concluídas a implantação nas Unidades de Pronto Atendimento contemplando as três unidades restantes (Barreiro, Oeste e Norte). Os processos informatizados nestas unidades foram a recepção, a classificação de risco, parte do faturamento, higienização de leitos, Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e a evolução clínica em prontuário eletrônico do paciente multiprofissional. Em junho de 2021 foi implantado o processo de internação no Complexo do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Devido à necessidade de organização e monitoramento da vacinação contra a Covid-19, foram implantados o módulo para registro de vacinas e o módulo de agendamento da vacina Covid-19 nos centros de saúde, sendo uma atividade tratada de forma antecipada no Módulo Ambulatorial para auxiliar no enfrentamento da Covid-19.

Além disso, destaque-se:

- continuidade do suporte remoto para as unidades implantadas do módulo hospitalar e para o PNI Covid;
- instalação e configuração da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH) no *Data Center* da contratante, disponibilizando os ambientes de homologação/treinamento e de produção dos módulos ambulatorial e regulação (regulação do acesso hospitalar e regulação do acesso ambulatorial);
- disponibilização dos ambientes de produção e de treinamento/homologação do módulo ambulatorial.

No que se refere à implantação de serviços digitais, em 2021 iniciou-se o agendamento *on-line* para cirurgia de castração animal, dando mais agilidade às marcações e mais eficiência, facilitando o acesso dos cidadãos aos serviços de esterilização cirúrgica de animais.

### Temática 6.3 - Gestão e Financiamento da Saúde

#### Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período

A tabela 80 apresenta os resultados das despesas executadas com ações e serviços públicos de saúde em 2021, na comparação com os anos de 2018 a 2020. A execução da despesa liquidada com recursos próprios do município, em 2021, alcançou a cifra de, aproximadamente, R\$ 1,7 bilhão, representando um acréscimo de 19% em relação à despesa liquidada no mesmo período do exercício anterior.

**Tabela 80** - Demonstrativo de despesas com ações e serviços públicos de saúde, Belo Horizonte, 2018-2021

Despesas com ações e serviços públicos de saúde	2018	2019	2020	2021
Despesas Correntes	1.376.713.703,08	1.289.127.956,03	1.415.417.286,14	1.653.358.336,67

<b>Despesas com ações e serviços públicos de saúde</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Pessoal e Encargos Sociais	898.941.478,37	911.606.350,45	1.005.976.869,84	967.287.588,35
Outras Despesas Correntes	477.772.224,71	377.521.605,58	409.440.416,30	686.070.748,32
<b>Despesas de Capital</b>	<b>7.250.571,61</b>	<b>8.997.836,64</b>	<b>5.560.719,25</b>	<b>34.302.605,17</b>
<b>Total de Despesas</b>	<b>1.383.964.274,69</b>	<b>1.298.125.792,67</b>	<b>1.420.978.005,39</b>	<b>1.687.660.941,84</b>

<b>Receitas de Impostos e Transferências</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Receita de Impostos	3.497.739.771,75	3.815.228.107,59	3.864.444.971,85	4.650.552.630,99
Transferências Correntes	2.127.169.219,32	2.121.229.075,56	2.518.582.412,15	2.761.555.675,21
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
<b>Total de Receitas</b>	<b>5.624.908.991,07</b>	<b>5.936.457.183,15</b>	<b>6.383.027.384,00</b>	<b>7.412.108.306,20</b>

<b>Cálculo do percentual de aplicação em saúde</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Percentual apurado no período</b>	<b>24,60%</b>	<b>21,87%</b>	<b>22,26%</b>	<b>22,77%</b>

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

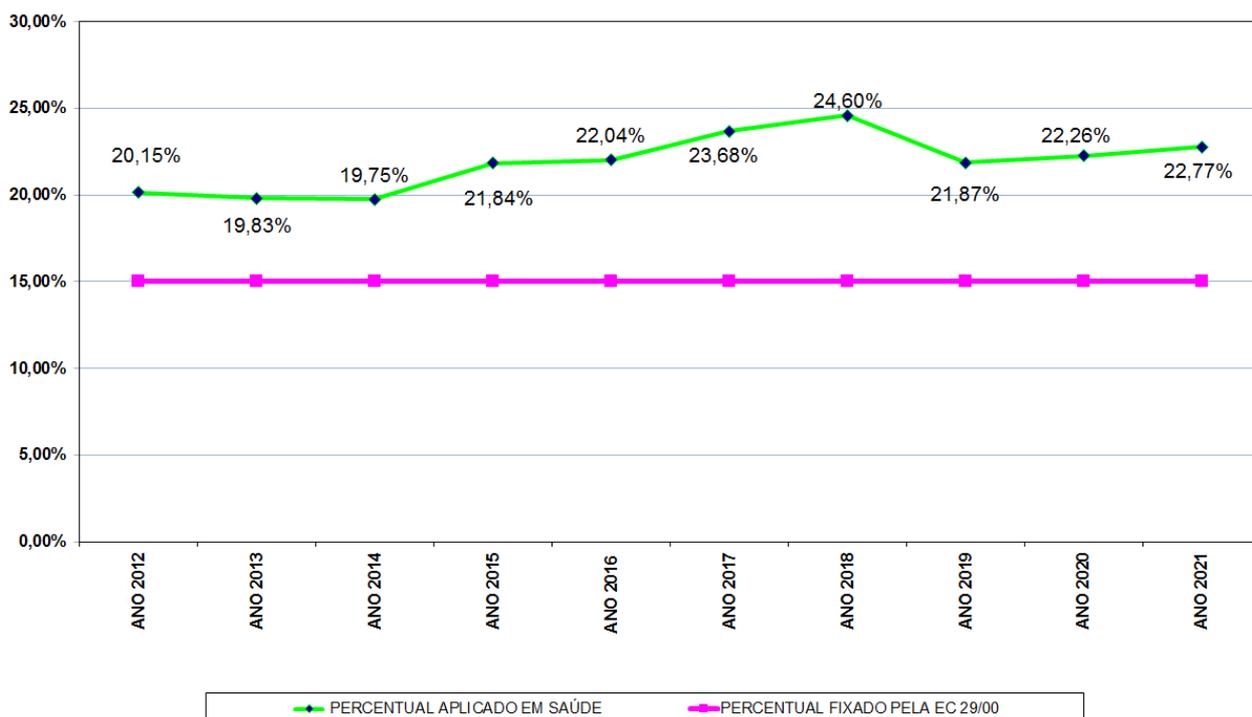
\* Despesas Saúde apuradas em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Os dados constantes da tabela 80 demonstram que as despesas correntes representaram 98% do total aplicado em 2021 e aumentaram, aproximadamente, 17% em relação a 2020. Em valores absolutos, um dos itens que mais contribuiu para esse comportamento foi o crescimento de “Outras Despesas Correntes” com o aumento de R\$ 277 milhões (68% de aumento em relação a 2020).

As despesas de capital totalizaram R\$ 34 milhões, destacando-se as inversões financeiras decorrentes da implantação de centros de saúde por meio da concessão administrativa da Atenção Primária (PPP).

Em 2021, foi aplicado o percentual de 22,77% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em ações e serviços públicos de saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais e as despesas liquidadas no período, valores bem superiores ao percentual de aplicação mínima estipulado pela Emenda Constitucional Federal nº 29, de 2000 (gráfico 65).

**Gráfico 65** – Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29, de 2000, das despesas liquidadas com ações e serviços públicos de saúde, Belo Horizonte, 2012 a 2021.



Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

### Demonstrativo das receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde

TOTAL DA ARRECAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO								
ORIGEM / MÊS	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOUREO MUNICIPAL	512.264.010,35	583.979.319,06	123.719.449,83	117.255.808,52	167.720.504,75	161.042.467,57	569.738.230,67	1.665.981.560,08
2) RECEITAS:	752.208.284,75	1.038.082.581,23	338.169.710,04	262.908.139,74	185.567.811,57	366.427.411,62	1.153.073.072,97	2.943.363.938,95
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	86.956.817,31	343.523.108,32	138.444.825,44	35.627.100,58	32.770.610,01	175.569.926,12	382.412.462,15	812.892.387,78
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	660.328.379,81	688.219.206,73	197.559.269,10	225.107.275,09	150.519.974,73	188.205.706,04	761.392.224,96	2.109.939.811,50
C) DEMAIS RECEITAS FMS	4.923.087,63	6.340.266,18	2.165.615,50	2.173.764,07	2.277.226,83	2.651.779,46	9.268.385,86	20.531.739,67
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	1.170.013,85	2.649.349,72	1.162.724,13	1.169.453,43	1.327.747,70	1.896.502,95	5.556.428,21	9.375.791,78
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	3.220,00	18.679,97	-	-	-	20.119,20	20.119,20	42.019,17
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	3.328.025,85	3.052.874,23	861.842,84	820.402,82	757.667,26	643.608,81	3.083.521,73	9.464.421,81
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	406.286,48	452.104,36	74.382,91	162.625,82	139.215,92	53.736,82	429.961,47	1.289.352,31
- MULTAS	15.541,45	167.257,90	66.665,62	21.282,00	52.595,95	37.811,68	178.355,25	361.154,60
<b>ARRECAÇÃO TOTAL</b>	<b>1.264.472.295,10</b>	<b>1.622.061.900,29</b>	<b>461.889.159,87</b>	<b>380.163.948,26</b>	<b>353.288.316,32</b>	<b>527.469.879,19</b>	<b>1.722.811.303,64</b>	<b>4.609.345.499,03</b>

RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
ATENÇÃO BÁSICA	93.762.524,40	95.693.392,24	23.801.269,82	24.227.065,48	24.300.508,85	27.171.984,26	99.500.828,41	288.956.745,05
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	512.357.521,58	502.047.319,19	128.440.490,94	186.142.215,63	116.705.954,72	138.229.905,21	569.518.566,50	1.583.923.407,27
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	4.898.536,48	4.898.536,48	-	2.449.268,24	1.224.634,12	1.224.634,12	4.898.536,48	14.695.609,44
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	12.667.627,75	12.165.053,36	3.293.642,74	2.916.284,14	3.167.453,04	3.847.951,25	13.225.331,17	38.058.012,28
GESTÃO DO SUS	-	100.000,00	-	-	-	-	-	100.000,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	36.642.169,60	73.314.905,46	42.023.865,60	9.372.441,60	5.121.424,00	17.731.231,20	74.248.962,40	184.206.037,46
<b>TOTAL</b>	<b>660.328.379,81</b>	<b>688.219.206,73</b>	<b>197.559.269,10</b>	<b>225.107.275,09</b>	<b>150.519.974,73</b>	<b>188.205.706,04</b>	<b>761.392.224,96</b>	<b>2.109.939.811,50</b>

RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	85.553.473,83	280.440.394,67	118.953.579,14	27.363.485,26	29.622.443,01	171.267.147,24	347.206.654,65	713.200.523,15
ATENÇÃO BÁSICA	-	10.122.508,88	12.321.475,42	-	-	-	12.321.475,42	22.443.984,30
EMENDAS PARLAMENTARES	-	10.305.360,00	3.633.226,00	1.012.081,00	593.467,00	1.784.000,00	7.022.774,00	17.328.134,00
ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID-19	-	39.848.157,81	3.536.544,88	3.041.503,88	2.554.700,00	2.518.778,88	11.651.527,64	51.499.685,45
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.403.343,48	2.806.686,96	-	4.210.030,44	-	-	4.210.030,44	8.420.060,88
<b>TOTAL</b>	<b>86.956.817,31</b>	<b>343.523.108,32</b>	<b>138.444.825,44</b>	<b>35.627.100,58</b>	<b>32.770.610,01</b>	<b>175.569.926,12</b>	<b>382.412.462,15</b>	<b>812.892.387,78</b>

TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOIRO MUNICIPAL POR DESTINAÇÃO								
GRUPO	1º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE 2021	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE 2021	TOTAL 2021
PESSOAL	356.648.845,59	353.245.559,10	84.324.196,48	83.724.284,56	140.357.907,53	102.509.170,54	410.915.559,11	1.120.809.963,80
OUTRAS DESPESAS CUSTEIO	13.081.168,17	20.672.553,54	3.669.755,39	3.987.072,30	4.566.845,92	19.003.483,16	31.227.156,77	64.980.878,48
NOVO METROPOLITANDO	42.578.829,37	38.822.476,96	9.237.195,10	9.146.091,93	9.299.761,31	20.753.412,85	48.436.461,19	129.837.767,52
INVESTIMENTOS	2.781.753,94	716.063,91	183.207,15	83.240,35	1.520.825,61	156.515,60	1.943.788,71	5.441.606,56
COVID-19	63.261.905,61	135.765.117,97	18.090.655,30	11.995.044,51	3.939.800,92	4.538.308,07	38.563.808,80	237.590.832,38
ENCARGOS E CONSIGNAÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	30.895.560,73	30.476.050,15	7.257.059,06	7.311.719,80	7.161.777,40	13.256.584,16	34.987.140,42	96.358.751,30
RETENÇÕES DE ISSQN / IRRF	949.155,31	2.016.543,73	398.715,00	446.153,80	342.622,16	311.444,45	1.498.935,41	4.464.634,45
COPASA	2.066.791,63	2.264.953,70	558.866,35	562.201,27	530.963,90	513.548,74	2.165.380,26	6.497.125,59
<b>TOTAL</b>	<b>512.264.010,35</b>	<b>583.979.319,06</b>	<b>123.719.449,83</b>	<b>117.255.808,52</b>	<b>167.720.504,75</b>	<b>161.042.467,57</b>	<b>569.738.230,67</b>	<b>1.665.981.560,08</b>

## Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde

DESPESAS EMPEHNADAS POR SUBFUNÇÃO									
SUBFUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
122	Administração Geral	47.690.094,24	53.693.159,10	12.223.379,98	17.735.930,30	12.052.764,88	12.960.187,47	54.972.262,63	156.355.515,97
301	Atenção Básica	359.549.787,15	314.045.303,94	65.353.728,06	118.094.511,27	98.284.038,26	73.799.908,11	355.532.185,70	1.029.127.276,79
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.393.497.247,35	1.003.048.484,22	162.982.930,14	453.406.294,55	196.593.753,99	312.152.982,54	1.125.135.961,22	3.521.681.692,79
303	Suporte Profilático e Terapêutico	9.807.764,59	10.189.335,15	1.892.238,22	1.764.236,77	4.085.562,78	3.584.411,73	11.326.449,50	31.323.549,24
304	Vigilância Sanitária	84.217,68	54.111,76	15.343,44	-	-	14.778,90	30.122,34	168.451,78
305	Vigilância Epidemiológica	51.851.619,99	72.747.219,25	9.096.813,38	17.319.586,59	15.837.288,99	11.207.242,02	53.460.930,98	178.059.770,22
<b>TOTAL</b>		<b>1.862.480.731,00</b>	<b>1.453.777.613,42</b>	<b>251.564.433,22</b>	<b>608.320.559,48</b>	<b>326.853.408,90</b>	<b>413.719.510,77</b>	<b>1.600.457.912,37</b>	<b>4.916.716.256,79</b>

DESPESAS EMPEHNADAS POR AÇÃO									
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	2.352.152,87	477.759,69	37.461,14	4.004.493,67	888.172,28	61.734,83	4.868.392,26	7.698.304,82
1394	Programa Melhor Saúde - CAF	421.793,89	8.948.812,74	153.293,00	1.210,16	4.897.208,00	210.979,84	4.531.725,00	4.838.881,63
1395	Programa Melhor Saúde - BID	4.226.795,34	7.251.751,68	3.092.590,40	2.678.974,68	4.216.671,25	1.116.475,53	11.104.711,86	22.583.258,88
2334	Participação Popular	464.097,02	120.021,49	25.599,85	277.680,98	132.061,77	248.057,39	683.399,99	1.267.518,50
2662	Gestão do SUS-BH	496.690,40	941.990,74	43.224,99	749.750,00	114.916,70	5.607,63	683.665,92	2.122.347,06
2690	Saúde da Família	319.762.033,21	288.985.465,31	65.353.728,06	113.717.511,27	82.844.817,26	69.790.391,59	331.706.448,18	940.453.946,70
2829	Vigilância em Saúde	51.935.837,67	72.801.331,01	9.112.156,82	17.319.586,59	15.837.288,99	11.222.020,92	53.491.053,32	178.228.222,00
2891	Rede Propria de Cuidados Especializados Complementares à Saúde Ambulatorial	61.577.901,82	56.185.948,85	14.727.067,66	26.110.484,07	18.259.065,98	18.380.885,59	77.477.503,30	195.241.353,97
2892	Rede Contratada de Cuidados Especializados Complementares à Saúde Ambulatorial	195.433.631,86	137.779.523,11	26.208.223,25	101.347.577,29	887.202,28	48.265.809,50	176.708.812,32	509.921.967,29
2893	Rede de Urgência	195.434.725,77	121.846.958,85	27.127.436,82	59.514.127,48	21.428.653,39	17.866.485,66	90.203.732,03	407.485.416,65
2894	Rede Hospitalar	893.365.212,99	654.458.358,17	94.901.789,89	266.193.912,93	148.004.711,36	244.859.163,01	753.959.577,19	2.291.783.148,35
2895	Suporte Logístico	49.536.329,31	46.142.157,91	10.763.448,82	11.788.057,58	15.913.547,06	15.025.213,64	53.490.267,10	149.168.754,32
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	97.473.528,85	57.837.533,87	18.412,52	4.617.192,78	23.453.341,98	22.523.126,62	50.612.073,90	205.923.136,62
<b>TOTAL</b>		<b>1.862.480.731,00</b>	<b>1.453.777.613,42</b>	<b>251.564.433,22</b>	<b>608.320.559,48</b>	<b>326.853.408,90</b>	<b>413.719.510,77</b>	<b>1.600.457.912,37</b>	<b>4.916.716.256,79</b>

DESPESAS EMPEHNADAS SUBAÇÃO - COVID-19									
AÇÃO - SUBAÇÃO	NOME DA SUBAÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	TOTAL 2021
1216 - 4	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-
2662 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	-	-	-	-	-	-	-	-
2690 - 11	Ações de enfrentamento ao Covid-19	9.528.489,20	33.513.108,13	5.304.874,63	4.125.429,30	3.663.527,62	2.509.285,58	15.603.117,13	58.644.714,46
2829 - 9	Ações de enfrentamento ao Covid-19	1.646.016,44	33.576.008,02	-	75.648,00	4.750.426,93	2.426.213,26	7.252.288,19	42.474.312,65
2881 - 16	Ações de enfrentamento ao Covid-19	794.286,50	5.330.023,55	-	1.138.215,65	161.772,44	790.811,45	2.090.799,54	8.215.109,59
2892 - 7	Ações de enfrentamento ao Covid-19	68.682,39	1.176.321,64	1.281,78	34.180,80	7.833,10	9.328,55	50.060,67	1.295.064,70
2893 - 8	Ações de enfrentamento ao Covid-19	18.281.571,51	26.653.137,01	9.151.726,08	1.476.639,04	5.329.498,42	393.002,77	15.564.860,77	60.499.569,29
2894 - 13	Ações de enfrentamento ao Covid-19	130.895.213,34	185.070.591,92	25.985.757,86	22.221.946,47	18.499.340,66	33.381.727,34	100.088.772,33	416.054.777,59
2895 - 6	Ações de enfrentamento ao Covid-19	12.322,20	107.442,90	23.707,74	-	-	-	23.707,74	143.472,84
2902 - 3	Ações de enfrentamento ao Covid-19	1.000.000,00	5.713.610,00	-	-	-	-	-	6.713.610,00
<b>TOTAL</b>		<b>162.226.581,58</b>	<b>291.140.243,17</b>	<b>40.464.784,53</b>	<b>29.072.059,26</b>	<b>32.412.399,17</b>	<b>38.724.363,41</b>	<b>140.673.606,37</b>	<b>594.040.431,12</b>

## Operações de crédito

Em 2019, foi assinado o Contrato de Empréstimo entre a PBH e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), no valor de US\$ 70 milhões, para execução do “Programa de Modernização e Melhoria da Qualidade das Redes de Atenção em Saúde de Belo Horizonte - Melhor Saúde – BID”. O Programa é destinado a contribuir para a melhoria da saúde da população, por meio do aprimoramento do acesso, qualidade e eficiência dos serviços de saúde no município de Belo Horizonte.

A gestão deste Contrato de Empréstimo é de responsabilidade da Unidade de Gestão de Projeto do Banco Interamericano de Desenvolvimento (UGP/BID) regulamentada por meio da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0455/2020, de 20 de novembro de 2020, que dispõe sobre a criação da UGP/BID e da Comissão Especial de Licitação (CEL) do Programa Melhor Saúde – BID, nos termos do Contrato de Empréstimo firmado.

Assim, compete à Unidade de Gestão de Projeto desempenhar as atribuições de gerenciamento, planejamento e execução administrativa e fiduciária, monitoramento e avaliação, auditoria e prestação de

contas da execução do Contrato de Empréstimo. Esse trabalho ocorre a partir da interface com as unidades da rede SUS-BH, para planejamento financeiro e planejamento da execução dos processos de aquisições e contratações com recursos do financiamento, para o ano vigente e para o prazo total de vigência do contrato de empréstimo.

A Unidade de Gestão de Projeto também articula, rotineiramente, com membros do Banco Interamericano de Desenvolvimento, para interlocução e prestação de informações sobre a execução das metas e indicadores pactuados na Matriz de Resultados, para gerenciar e avaliar providências e procedimentos necessários à obtenção e aplicação dos recursos oriundos da operação. Além disso, cabe à Unidade de Gestão de Projeto prestar informações regularmente para auditoria externa anual, assim como para gerenciar e avaliar providências e procedimentos necessários à obtenção e aplicação dos recursos oriundos da operação.

À Comissão Especial de Licitação compete a realização dos processos de aquisições de equipamentos, mobiliários, bens e serviços com recursos do contrato de empréstimo relativos à SMSA.

Ainda em 2019, foi firmado contrato de empréstimo entre a PBH e a Corporação Andina de Fomento (CAF), no valor de US\$ 82,5 milhões, com o objetivo de contribuir para a melhoria das condições de mobilidade, de drenagem urbana, da qualidade dos serviços públicos de saúde e de lazer no município de Belo Horizonte. Dentre os investimentos previstos neste contrato de financiamento para a Saúde, estão a reconstrução do Complexo de Saúde Noroeste e da maternidade e centro obstétrico do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Com o objetivo de assessorar, monitorar, acompanhar e prestar contas da execução do contrato de operação de crédito firmado entre a PBH e a Corporação Andina de Fomento, a Unidade de Gerenciamento do Programa da Corporação Andina de Fomento (UGP/CAF) foi criada por meio da Portaria Conjunta SMOBI, SUDECAP e SMSA nº 001, de 14 de agosto de 2019.

A Unidade de Gerenciamento do Programa é constituída por representantes de todas as secretarias envolvidas no contrato de empréstimo, sendo a SMSA responsável pela Coordenação Executiva dos Componentes de Modernização Institucional e de Investimentos em Saúde.

Em 2021 o município assinou Contrato de Empréstimo com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no valor de R\$ 61 milhões, para financiamento de parte do aporte público à Concessão Administrativa da Atenção Primária.

Além disso, o município está na fase final de negociação de outro contrato de empréstimo com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no valor de R\$ 49 milhões, para financiamento da implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), a aquisição de equipamentos de TI e projetos e obras de unidades de saúde. A maior parte deste recurso será

destinada à implementação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH), incluindo a aquisição de microcomputadores e notebooks.

O novo financiamento do BNDES também viabilizará a reforma da unidade central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e dos Centros de Especialidades Odontológicas Centro-Sul e Paracatu, com estrutura adequada para garantir acessibilidade, segurança, qualidade dos serviços prestados, conforto para os servidores na execução do trabalho, além de otimizar o gerenciamento de todos os setores. Além disso, os recursos custearão a realização de projetos de engenharia de outras 11 unidades de saúde (dentre os quais estão os projetos para revitalização de 3 Unidades de Pronto Atendimento, reconstrução de um centro de saúde, construção da Rede de Frio e do Complexo de Imunização, reforma do Centro de Controle de Zoonoses, entre outros).

### **Concessão Administrativa da Atenção Primária**

A Concessão Administrativa da Atenção Primária, na modelagem Parceria Público Privada (PPP), adotada pela PBH é a primeira do país voltada para a atenção primária à saúde. O modelo prevê que as obras, os serviços não assistenciais e a manutenção dos centros fiquem sob a responsabilidade da concessionária. Já o atendimento aos usuários segue a cargo da administração municipal com a prestação de 100% do serviço pelo SUS.

A reconstrução dos centros de saúde tem proporcionado aos profissionais da saúde e à população vinculada melhores estruturas de trabalho e de atendimento, bem como a ampliação da qualidade assistencial da população atendida.

As unidades estão sendo equipadas com recepção, áreas administrativas, consultórios para as equipes de Saúde da Família, farmácia, salas de espera, coleta e vacina, consultórios odontológicos, salas de observação, curativos e higienização, sala multiuso, copa, sala de estar, vestiários, sanitários, espaços para agentes comunitários de saúde e para agentes de combate a endemias.

Os centros de saúde estão sendo estruturados para comportar até seis equipes de Saúde da Família, com a realização de atendimentos ginecológicos e pediátricos, campanhas e aplicação de vacinas, distribuição de remédios e a promoção de palestras educativas para a comunidade local. Os centros também abrigam equipe de zoonoses, responsável pelo controle e combate de endemias e doenças transmitidas por animais aos seres humanos.

Assim, as unidades de saúde serão 100% acessíveis e sustentáveis, com área de, aproximadamente, 1.000 m<sup>2</sup>. Prevê-se que pessoas com mobilidade reduzida possam acessar qualquer ambiente do prédio, assim como terão uma comunicação visual que permitirá a identificação da sala de atendimento com facilidade, mediante orientação dos ambientes e placas por cores. Com tudo isso, este contrato de PPP tornou-se referência em todo o país e em 2021, a Prefeitura de Belo Horizonte recebeu cerca de 10 comitativas com

representantes de outras prefeituras, governos de estado e até do Ministério da Saúde, que vieram até o município conhecer a experiência da PPP no SUS-BH e conversar com profissionais das áreas assistenciais e de apoio sobre o modelo das novas unidades de saúde.

Os centros de saúde já contribuem para as ações de enfrentamento à Covid-19, sobretudo no primeiro atendimento ao cidadão-paciente e na promoção das campanhas de vacinação.

Desde o início da PPP já foram entregues 29 centros de saúde à população, foram concluídas a reconstrução dos Centros de Saúde Cabana e Boa Vista em 2020 e dos Centros de Saúde Itaipu/Jatobá, Coqueiros, Serra Verde, Lajedo, Copacabana, Santa Mônica, Marivanda Baleeiro/Conjunto Paulo VI, Carlos Renato Dias, Aarão Reis, Vila Maria/João Vital, Confisco, Lisandra Angélica David Justino/Túnel de Ibirité, Mantiqueira, São Paulo, Piratininga, Santa Maria, Vila Pinho, Urucuia, Etelvina Carneiro, Rio Branco, Jardim Alvorada, Carlos Prates, Zilah Spósito, João Pinheiro, MG 20, Havaí e São Jorge em 2021.

### Emendas Parlamentares

Em 2021, foram cadastradas e habilitadas 235 propostas oriundas de recursos do Orçamento Geral da União e 152 propostas do Orçamento Geral do Estado provenientes de emendas feitas pelos parlamentares e destinadas ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Estas propostas alcançaram recursos da ordem de, aproximadamente, R\$ 93 milhões da União e R\$ 26 milhões do Estado.

Destaca-se que a maior parte dos recursos de emendas federais são destinados ao incremento temporário do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) e das emendas estaduais, a destinação em sua maioria, foi para a implantação da Política de Atenção Hospitalar. Os recursos são direcionados ao custeio de unidades de saúde da rede própria da SMSA e de hospitais da Rede SUS-BH.

A tabela 81 demonstra as propostas cadastradas e habilitadas, incluindo a informação de repasse de recursos por parte do Fundo Nacional de Saúde, por tipo de proposta:

**Tabela 81** - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas pelo Fundo Nacional de Saúde, beneficiário município de Belo Horizonte, 2021

Tipo de proposta	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado (R\$)
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	448.008,00	448.008,00
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	92.441.988,00	85.419.560,00
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde	208.649,00	-
Reforço de Recursos para Emergência Internacional Covid-19	250.000,00	250.000,00
<b>Total</b>	<b>93.348.645,00</b>	<b>86.117.568,00</b>

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

A tabela 82 demonstra as propostas habilitadas, incluindo a informação de repasse de recursos por parte do Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais, por ação orçamentária:

**Tabela 82** - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares publicadas em resoluções da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), beneficiário município de Belo Horizonte, 2021

<b>Ação Orçamentária</b>	<b>Valor habilitado (R\$)</b>	<b>Valor repassado (R\$)</b>
Atenção Especializada / Atenção Hospitalar	18.046.293,00	18.046.293,00
Enfrentamento ao Coronavírus	4.419.942,00	4.419.942,00
Estruturação da Atenção Primária à Saúde	1.147.094,00	1.147.094,00
Rede de Atenção à Saúde de Mulheres e Crianças	536.000,00	536.000,00
Rede de Atenção Psicossocial	1.050.000,00	1.050.000,00
Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	302.081,00	302.081,00
Rede de Gerenciamento de Risco e Proteção à Saúde Humana	200.000,00	200.000,00
<b>Total</b>	<b>25.701.410,00</b>	<b>25.701.410,00</b>

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

A tabela 83 apresenta a listagem dos beneficiários e os respectivos recursos destinados a cada entidade.

**Tabela 83** - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2021

<b>Entidade Beneficiária</b>	<b>Valor (R\$)</b>
APAE Belo Horizonte	311.000,00
Associação Mário Penna	29.102.196,00
Associação Mineira de Reabilitação	380.000,00
Centro Mineiro de Reabilitação Auditiva	372.081,00
Complexo Hospitalar São Francisco	8.330.503,00
Faculdade de Medicina UFMG	536.000,00
Fundação Oswaldo Cruz	200.000,00
Hospital da Baleia	13.246.036,00
Hospital das Clínicas da UFMG	587.092,50
Hospital Eduardo de Menezes	300.000,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	6.197.101,50
Hospital Felício Rocho	450.000,00
Hospital Infantil João Paulo II	692.033,00
Hospital João XXIII	100.000,00
Hospital Madre Teresa	8.514.003,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro	2.320.000,00
Hospital Paulo de Tarso	1.972.797,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	7.338.019,00
Hospital Sofia Feldman	11.929.052,00

Entidade Beneficiária	Valor (R\$)
Hospital Universitário Ciências Médicas	4.145.858,50
Instituto Raul Soares	1.000.003,00
Santa Casa de Belo Horizonte	14.182.808,50
Universidade Federal de Minas Gerais	3.229.185,00
<b>Total</b>	<b>115.435.769,00</b>

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

### Captação de recursos para enfrentamento à Covid-19

Em relação aos recursos financeiros, o município de Belo Horizonte, para financiamento dos serviços e ações do SUS, conta, entre outros, com os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para fazer frente às despesas correntes e às despesas extraordinárias geradas pela pandemia de Covid-19.

Para garantir que, para atender a demanda excepcional decorrente do coronavírus, toda a estrutura de leitos atual e todo planejamento de implantação de novos leitos, bem como dos novos serviços ambulatoriais e de apoio ofertados estivesse disponível, o município de Belo Horizonte buscou, ininterruptamente, aporte de recursos para o Fundo Municipal de Saúde, a fim de que fossem destinados às ações de saúde para o enfrentamento à Covid-19 no município.

O Ministério da Saúde publicou portarias que instituíram incentivos financeiros federais para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19 destinando recursos ao município de Belo Horizonte. Decorrente dos referidos instrumentos, o município de Belo Horizonte recebeu R\$ 184.206.037,46 em 2021 para enfrentamento da Covid-19.

Destaca-se, nesse período, a publicação regular de portarias de autorização de leitos UTI novos e de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em unidades hospitalares e em Unidades de Pronto Atendimento para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19.

Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) publicou resoluções que destinam recursos ao município de Belo Horizonte oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde e proveniente da ação orçamentária '1008 – Enfrentamento ao Coronavírus'. Foram recebidos R\$ 65.066.801,81 em 2021 relacionados às publicações estaduais.

Para consolidação dos instrumentos, bem como apresentação dos demais instrumentos, segue tabela 84 com as informações das portarias federais e resoluções estaduais e os valores repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

**Tabela 84** - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2021

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
Governo Federal	Portaria 3.874/2020	Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde – dezembro/2020	08/01/2021	1.480.000,00
	Portaria 361/2021	Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde – janeiro a março/2021	10/03/2021	4.620.000,00
	Portaria 373/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competências janeiro a março/2021	15/03/2021	480.000,00
			15/03/2021	480.000,00
			24/03/2021	480.000,00
	Portaria 431/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competências fevereiro e março/2021	15/03/2021	5.952.000,00
			23/03/2021	5.952.000,00
	Portaria 567/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência março/2021	08/04/2021	2.784.000,00
	Portaria 650/2021	Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde – abril a junho/2021	15/04/2021	9.480.000,00
	Portaria 623/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência março/2021	16/04/2021	720.000,00
	Portaria 637/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência abril/2021	16/04/2021	86.169,60
	Portaria 641/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência março/2021	23/04/2021	2.448.000,00
	Portaria 683/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência abril/2021	23/04/2021	1.680.000,00
	Portaria 897/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência abril/2021	12/05/2021	12.384.000,00
	Portaria 731/2021	Desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério	17/05/2021	2.901.063,52
	Portaria 894/2021	Custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde para enfrentamento da Covid-19	17/05/2021	10.489.754,98
	Portaria 936/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência abril/2021	17/05/2021	129.254,40
	Portaria 946/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência maio/2021	31/05/2021	732.441,60
	Portaria 1028/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência maio/2021	31/05/2021	480.000,00
	Portaria 1059/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência maio/2021	31/05/2021	14.064.000,00
	Portaria 1135/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência maio/2021	16/06/2021	215.424,00
	Portaria 1253/2021	Custeio aos municípios com equipes de Consultório na Rua, para o enfrentamento da Covid-19	25/06/2021	71.235,76
	Portaria 1306/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência junho/2021	07/07/2021	732.441,60
	Portaria 1401/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência junho/2021	07/07/2021	432.000,00
	Portaria 1407/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência junho/2021	07/07/2021	215.424,00
	Portaria 1453/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência junho/2021	07/07/2021	14.544.000,00
	Portaria 1966/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência julho/2021	23/08/2021	14.976.000,00
	Portaria 2000/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência julho/2021	24/08/2021	732.441,60
	Portaria 2006/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência julho/2021	25/08/2021	215.424,00
	Portaria 2010/2021	Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)	31/08/2021	11.340.000,00

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
	Portaria 2237/2021	Ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - Covid-19 – competências janeiro a junho/2021	10/09/2021	21.000.000,00
	Portaria 2242/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência agosto/2021	17/09/2021	215.424,00
	Portaria 2245/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência agosto/2021	17/09/2021	732.441,60
	Portaria 2336/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência agosto/2021	28/09/2021	8.736.000,00
	Portaria 2463/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência setembro/2021	11/10/2021	732.441,60
	Portaria 2730/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência setembro/2021	27/10/2021	8.640.000,00
	Portaria 2595/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência setembro/2021	03/11/2021	215.424,00
	Portaria 2999/2021	Ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - Covid-19 – competências julho e agosto/2021	11/11/2021	4.656.000,00
	Portaria 2736/2021	Reforço de Recursos para Emergência Internacional em Saúde Pública - emenda parlamentar	26/11/2021	250.000,00
	Portaria 3183/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência outubro/2021	01/12/2021	215.424,00
	Portaria 3186/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência outubro/2021	01/12/2021	732.441,60
	Portaria 3202/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência novembro/2021	03/12/2021	8.112.000,00
	Portaria 3340/2021	Leitos de Unidades de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 – competência dezembro/2021	03/12/2021	6.864.000,00
	Portaria 3342/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 – competência novembro/2021	03/12/2021	215.424,00
	Portaria 3341/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar em UPA para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 - competência novembro/2021	03/12/2021	732.441,60
	Portaria 3313/2021	Ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - Covid-19 – competência setembro/2021	03/12/2021	859.500,00
	<b>SUBTOTAL – Recursos Governo Federal</b>			<b>184.206.037,46</b>
Estado de Minas Gerais	Resolução 7447	Custeio das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), para o enfrentamento ao COVID-19	28/04/2021	7.598.136,00
	Resolução 7480	Recurso financeiro complementar, destinado ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 – leitos UTI Covid-19 março	04/05/2021	584.000,00
	Resolução 7461	Estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais	12/05/2021	4.610.000,00
	Resolução 7502	Recurso financeiro complementar, destinado ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 – leitos UTI Covid-19 abril	18/05/2021	1.382.400,00
	Resolução 7511	Ressarcimento da produção de tratamento de infecção pelo Coronavírus – Covid-19	24/05/2021	3.935.658,30
	Resolução 7504	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência abril/2021	07/06/2021	1.432.330,24
	Resolução 7546	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 'Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19' – referência abril/2021	23/06/2021	6.348.321,57
	Resolução 7538	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital das Clínicas da UFMG - referência maio/2021	24/06/2021	396.800,00
	Resolução 7488	Custeio das ações Vigilância em Saúde, para o enfrentamento de Doenças Respiratórias Agudas, incluindo a COVID-19	02/07/2021	4.521.738,56

Origem	Instrumento	Descrição simplificada	Data de repasse	Valor (R\$)
	Resolução 7491	Apoio à ampliação do suporte ventilatório das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento da Covid-19	06/07/2021	980.000,00
	Resolução 7505	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde, para Enfrentamento ao Coronavírus – Universidade Federal de Minas Gerais	07/07/2021	2.229.185,00
	Resolução 7564	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência maio/2021	09/07/2021	2.072.378,88
	Resolução 7538	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens - referência maio/2021	09/07/2021	644.800,00
	Resolução 7601	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP) – referência junho/2021	26/07/2021	1.981.900,80
	Resolução 7603	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens e Hospital das Clínicas da UFMG - referência junho/2021	26/07/2021	1.008.000,00
	Resolução 7544	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento a Covid-19	04/08/2021	501.000,00
	Resolução 7607	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 'Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19' – referência maio/2021	12/08/2021	6.767.132,06
	Resolução 7643	Ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - Hospital Metropolitan Odilon Behrens e Hospital das Clínicas da UFMG - referência julho/2021	23/08/2021	772.800,00
	Resolução 7655	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 'Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid-19' – referência junho/2021	26/08/2021	5.482.450,96
	Resolução 7638	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento ao coronavírus	09/09/2021	1.166.666,00
	Resolução 7639	investimento para enfrentamento ao coronavírus destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes	09/09/2021	166.666,00
	Resolução 7671	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em UPA - Covid-19 – referência julho/2021	13/09/2021	1.949.826,56
			15/09/2021	122.552,32
	Resolução 7544	Reforço do custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento ao coronavírus	20/09/2021	77.000,00
			28/10/2021	279.425,00
	Resolução 7461	Estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais	30/09/2021	220.500,00
			01/10/2021	94.500,00
	Resolução 7742	Leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - referência agosto/2021	11/10/2021	347.200,00
			15/10/2021	248.000,00
	Resolução 7741	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em UPA - Covid-19 – referência agosto/2021	13/10/2021	2.072.378,88
	Resolução 7802	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em UPA - Covid-19 – referência setembro/2021	12/11/2021	1.981.900,80
	Resolução 7813	Leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - referência setembro/2021	22/11/2021	572.800,00
	Resolução 7853	Leitos UTI existentes adulto e pediátrico Covid-19 - referência outubro/2021	01/12/2021	446.400,00
	Resolução 7871	Leitos de suporte ventilatório pulmonar em UPA - Covid-19 – referência outubro/2021	31/12/2021	2.072.378,88
	<b>SUBTOTAL – Recursos Governo do Estado de Minas Gerais</b>			<b>65.067.226,81</b>
<b>TOTAL</b>				<b>249.273.264,27</b>

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

## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

**Tabela 85 - Despesa total em em Saúde por Fonte e Subfunção**

Subfunções		Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 – Atenção Básica	Corrente	604.892.185,75	317.059.207,61	44.076.308,79	332.010,83	13.200,00	966.372.912,98
	Capital	35.976.486,97	929.320,35	848.231,50	-	25.000.324,99	62.754.363,81
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.011.599.359,97	2.246.809.048,67	588.573.259,51	-	4.303.473,29	3.851.285.141,44
	Capital	16.630,00	1.389.755,59	1.677.999,96	-	-	3.084.385,55
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	4.684.180,39	12.407.693,57	14.215.276,57	-	-	31.307.150,53
	Capital	-	-	16.398,71	-	-	16.398,71
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	-	168.451,78	-	-	-	168.451,78
	Capital	-	-	-	-	-	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	105.274.697,92	65.162.839,93	7.454.650,40	-	-	177.892.188,25
	Capital	-	122.532,97	45.049,00	-	-	167.581,97
Outras Subfunções	Corrente	121.087.681,59	48.697.130,72	-	-	8.808.810,19	178.593.622,50
	Capital	4.213.248,41	3.731.451,36	-	-	21.119.956,79	29.064.656,56
<b>TOTAL</b>		<b>1.887.744.471,00</b>	<b>2.696.477.432,55</b>	<b>656.907.174,44</b>	<b>332.010,83</b>	<b>59.245.765,26</b>	<b>5.300.706.854,08</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS. Data da consulta 29/03/2022.

### Indicadores financeiros

**Tabela 86 - Indicadores do Ente Federado**

Indicador	
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	31,47%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	47,94%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	43,60%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	75,16%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	74,10%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,17%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.110,08
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	21,93%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,08%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	49,42%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,64%
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,61%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	61,74%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,76%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS. Data da consulta 29/03/2022.

### Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

**Tabela 87 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)**

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	4.015.105.000,00	4.449.970.679,47	4.650.552.630,99	104,51
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.581.013.000,00	1.581.013.000,00	1.640.250.823,19	103,75
IPTU	1.452.987.000,00	1.452.987.000,00	1.416.242.302,24	97,47
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	128.026.000,00	128.026.000,00	224.008.520,95	174,97
Receita Resultante do Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis – ITBI	367.893.000,00	573.327.952,00	601.120.859,12	104,85
ITBI	363.449.000,00	568.883.952,00	568.512.220,03	99,93

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	4.444.000,00	4.444.000,00	32.608.639,09	733,77
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	1.593.777.000,00	1.823.207.727,47	1.911.772.173,66	104,86
ISS	1.546.100.000,00	1.775.530.727,47	1.804.906.099,59	101,65
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	47.677.000,00	47.677.000,00	106.866.074,07	224,15
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	472.422.000,00	472.422.000,00	497.408.775,02	105,29
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>2.728.919.000,00</b>	<b>2.728.919.000,00</b>	<b>2.761.555.675,21</b>	<b>101,20</b>
Cota-Parte FPM	591.777.000,00	591.777.000,00	673.975.267,35	113,89
Cota-Parte ITR	1.441.000,00	1.441.000,00	1.656.034,77	114,92
Cota-Parte do IPVA	909.988.000,00	909.988.000,00	836.956.445,65	91,97
Cota-Parte do ICMS	1.211.108.000,00	1.211.108.000,00	1.234.766.449,90	101,95
Cota-Parte do IPI - Exportação	14.605.000,00	14.605.000,00	14.201.477,54	97,24
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>6.744.024.000,00</b>	<b>7.178.889.679,47</b>	<b>7.412.108.306,20</b>	<b>103,25</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	627.305.014,00	659.085.751,22	640.868.672,72	97,24	632.532.671,51	95,97	586.987.837,39	89,06	8.336.001,21
Despesas Correntes	627.254.014,00	623.108.263,72	604.892.185,75	97,08	599.547.893,36	96,22	554.003.059,24	88,91	5.344.292,39
Despesas de Capital	51.000,00	35.977.487,50	35.976.486,97	100,00	32.984.778,15	91,68	32.984.778,15	91,68	2.991.708,82
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	654.711.592,00	1.030.335.258,88	1.011.615.989,97	98,18	827.815.292,60	80,34	809.049.835,29	78,52	183.800.697,37
Despesas Correntes	654.401.592,00	1.030.297.258,88	1.011.599.359,97	98,19	827.798.662,60	80,35	809.033.205,29	78,52	183.800.697,37
Despesas de Capital	310.000,00	38.000,00	16.630,00	43,76	16.630,00	43,76	16.630,00	43,76	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	8.002.000,00	7.545.337,01	4.684.180,39	62,08	3.502.649,99	46,42	3.502.649,99	46,42	1.181.530,40
Despesas Correntes	8.002.000,00	7.545.337,01	4.684.180,39	62,08	3.502.649,99	46,42	3.502.649,99	46,42	1.181.530,40
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	81.317.136,00	109.012.351,00	105.274.697,92	96,57	104.503.882,92	95,86	98.467.763,99	90,33	770.815,00
Despesas Correntes	81.317.136,00	109.012.351,00	105.274.697,92	96,57	104.503.882,92	95,86	98.467.763,99	90,33	770.815,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	131.182.994,00	130.975.657,94	125.272.680,02	95,65	119.278.194,84	91,07	111.053.486,20	84,79	5.994.485,18
Despesas Correntes	126.706.646,00	125.361.857,19	121.059.431,61	96,57	117.976.997,82	94,11	109.752.289,18	87,55	3.082.433,79
Despesas de Capital	4.476.348,00	5.613.800,75	4.213.248,41	75,05	1.301.197,02	23,18	1.301.197,02	23,18	2.912.051,39
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>1.502.523.736,00</b>	<b>1.936.954.356,05</b>	<b>1.887.716.221,02</b>	<b>97,46</b>	<b>1.687.632.691,86</b>	<b>87,13</b>	<b>1.609.061.572,86</b>	<b>83,07</b>	<b>200.083.529,16</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.887.716.221,02	1.687.632.691,86	1.609.061.572,86

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	200.083.529,16	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.687.632.691,86	1.687.632.691,86	1.609.061.572,86
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	1.111.816.245,93		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	575.816.445,93	575.816.445,93	497.245.326,93
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,76	22,76	21,70

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	1.111.816.245,93	1.687.632.691,86	575.816.445,93	278.654.648,16	200.083.529,16	0,00	0,00	278.654.648,16	0,00	775.899.975,09
Empenhos de 2020	957.454.107,60	1.446.620.599,70	489.166.492,10	122.701.133,83	12.666.300,13	0,00	121.076.607,17	48.285,45	1.576.241,21	500.256.551,02
Empenhos de 2019	890.468.577,47	1.298.450.162,72	407.981.585,25	68.566,75	44.820.733,13	0,00	0,00	0,00	68.566,75	452.733.751,63
Empenhos de 2018	843.736.348,66	1.383.964.274,69	540.227.926,03	0,00	27.912.241,39	0,00	0,00	0,00	0,00	568.140.167,42
Empenhos de 2017	793.652.257,36	1.252.907.819,92	459.255.562,56	0,00	38.253.948,21	0,00	0,00	0,00	0,00	497.509.510,77
Empenhos de 2016	752.210.150,87	1.107.661.757,59	355.451.606,72	75.351,29	12.353.689,42	0,00	0,00	75.351,29	0,00	367.805.296,14
Empenhos de 2015	706.878.619,38	1.029.179.237,79	322.300.618,41	0,00	27.797.980,67	0,00	0,00	0,00	0,00	350.098.599,08
Empenhos de 2014	683.675.975,39	887.836.660,56	204.160.685,17	0,00	22.593.075,20	0,00	0,00	0,00	0,00	226.753.760,37
Empenhos de 2013	623.783.444,08	825.183.915,14	201.400.471,06	0,00	12.770.839,44	0,00	0,00	0,00	0,00	214.171.310,50

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.084.451.926,00	3.535.551.794,50	3.272.654.773,22	92,56
Provenientes da União	2.708.994.244,00	2.909.629.017,07	2.459.762.385,44	84,54
Provenientes dos Estados	375.457.682,00	625.922.777,43	812.892.387,78	129,87
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	102.490.500,00	102.490.500,00	21.288.854,73	20,77
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.186.942.426,00	3.638.042.294,50	3.293.943.627,95	90,54

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	410.135.266,00	514.026.417,47	388.258.604,07	75,53	339.451.572,17	66,04	314.181.988,79	61,12	48.807.031,90
Despesas Correntes	364.717.045,00	443.960.758,92	361.480.727,23	81,42	314.105.001,23	70,75	288.835.417,85	65,06	47.375.726,00
Despesas de Capital	45.418.221,00	70.065.658,55	26.777.876,84	38,22	25.346.570,94	36,18	25.346.570,94	36,18	1.431.305,90
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.574.650.397,00	3.052.842.054,93	2.842.753.537,02	93,12	2.496.407.841,47	81,77	2.394.557.061,68	78,44	346.345.695,55
Despesas Correntes	2.556.299.397,00	3.035.789.654,17	2.839.685.781,47	93,54	2.493.969.127,96	82,15	2.392.281.135,74	78,80	345.716.653,51
Despesas de Capital	18.351.000,00	17.052.400,76	3.067.755,55	17,99	2.438.713,51	14,30	2.275.925,94	13,35	629.042,04
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	24.194.877,00	31.280.233,87	26.639.368,85	85,16	18.384.247,74	58,77	16.673.267,74	53,30	8.255.121,11
Despesas Correntes	24.194.877,00	31.263.835,16	26.622.970,14	85,16	18.367.849,03	58,75	16.656.869,03	53,28	8.255.121,11
Despesas de Capital	0,00	16.398,71	16.398,71	100,00	16.398,71	100,00	16.398,71	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	657.528,00	337.528,00	168.451,78	49,91	101.738,71	30,14	91.823,61	27,20	66.713,07
Despesas Correntes	617.528,00	317.528,00	168.451,78	53,05	101.738,71	32,04	91.823,61	28,92	66.713,07
Despesas de Capital	40.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	67.528.563,00	86.595.889,84	72.785.072,30	84,05	59.649.563,65	68,88	57.382.790,89	66,27	13.135.508,65
Despesas Correntes	65.918.563,00	86.013.307,87	72.617.490,33	84,43	59.483.081,68	69,16	57.216.308,92	66,52	13.134.408,65
Despesas de Capital	1.610.000,00	582.581,97	167.581,97	28,77	166.481,97	28,58	166.481,97	28,58	1.100,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	210.072.670,00	214.767.183,52	82.357.349,06	38,35	63.772.659,42	29,69	61.767.158,65	28,76	18.584.689,64
Despesas Correntes	87.192.310,00	89.514.470,40	57.505.940,91	64,24	48.438.801,74	54,11	47.199.096,34	52,73	9.067.139,17
Despesas de Capital	122.880.360,00	125.252.713,12	24.851.408,15	19,84	15.333.857,68	12,24	14.568.062,31	11,63	9.517.550,47

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	3.287.239.301,00	3.899.849.307,63	3.412.962.383,08	87,52	2.977.767.623,16	76,36	2.844.654.091,36	72,94	435.194.759,92

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	1.037.440.280,00	1.173.112.168,69	1.029.127.276,79	87,73	971.984.243,68	82,86	901.169.826,18	76,82	57.143.033,11
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.229.361.989,00	4.083.177.313,81	3.854.369.526,99	94,40	3.324.223.134,07	81,41	3.203.606.896,97	78,46	530.146.392,92
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	32.196.877,00	38.825.570,88	31.323.549,24	80,68	21.886.897,73	56,37	20.175.917,73	51,97	9.436.651,51
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	662.528,00	337.528,00	168.451,78	49,91	101.738,71	30,14	91.823,61	27,20	66.713,07
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	148.845.699,00	195.608.240,84	178.059.770,22	91,03	164.153.446,57	83,92	155.850.554,88	79,67	13.906.323,65
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	341.255.664,00	345.742.841,46	207.630.029,08	60,05	183.050.854,26	52,94	172.820.644,85	49,99	24.579.174,82
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	4.789.763.037,00	5.836.803.663,68	5.300.678.604,10	90,81	4.665.400.315,02	79,93	4.453.715.664,22	76,30	635.278.289,08
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.287.239.301,00	3.899.849.307,63	3.412.962.383,08	87,52	2.977.767.623,16	76,36	2.844.654.091,36	72,94	435.194.759,92
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.502.523.736,00	1.936.954.356,05	1.887.716.221,02	97,46	1.687.632.691,86	87,13	1.609.061.572,86	83,07	200.083.529,16

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde SIOPS. Data da consulta 25/03/2022.

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

## Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo

**Tabela 88** - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programa de Trabalho	Valor Transferido em 2021	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 1.480.000,00	R\$ 1.480.000,00
	1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 1.782.000,00	R\$ 1.782.000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 311.699.223,78	R\$ 265.370.502,45
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 71.270,18	R\$ 0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 448.008,00	R\$ 0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 87.369.560,00	R\$ 87.369.560,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.364.038.966,17	R\$ 1.642.491.388,49
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 69.522.962,40	R\$ 171.156.806,74
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 14.890.777,96	R\$ 12.407.693,57
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.514.276,40	R\$ 2.656.512,48
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 36.543.735,88	R\$ 54.338.285,68
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00
	Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.407.104,00
1030250188933 - ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA REDE ASSISTENCIAL		R\$ 650.000,00	R\$ 185.973,61
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 1.891.767.884,77</b>	<b>R\$ 2.240.160.349,20</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS); Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

## Covid-19 Repasse União

**Tabela 89** - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	1.730.000,00	1.730.000,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	68.320.336,25	192.615.205,98	260.935.542,23
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>68.320.336,25</b>	<b>194.345.205,98</b>	<b>262.665.542,23</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

**Tabela 90 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	51.100.845,17	45.460.600,39	45.460.600,39
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	193.370.240,36	177.974.972,06	177.033.998,16
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	8.459.026,52	6.670.590,95	6.670.590,95
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>252.930.112,05</b>	<b>230.106.163,40</b>	<b>229.165.189,50</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

**Tabela 91 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados (i) = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados (j) = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total (k) = (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	5.640.244,78	5.640.244,78	1.538.084,18	4.435.995,93	5.974.080,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.538.084,18	4.435.995,93	5.974.080,11
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	940.973,90	15.395.268,30	16.336.242,20	2.692.822,25	68.820.736,73	71.513.558,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.692.822,25	68.820.736,73	71.513.558,98
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	1.788.435,57	1.788.435,57	0,00	265.037,50	265.037,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	265.037,50	265.037,50
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>940.973,90</b>	<b>22.823.948,65</b>	<b>23.764.922,55</b>	<b>4.230.906,43</b>	<b>73.521.770,16</b>	<b>77.752.676,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4.230.906,43</b>	<b>73.521.770,16</b>	<b>77.752.676,59</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

## Covid-19 Recursos Próprios

**Tabela 92** - Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	260.777.614,20	260.777.614,20
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>260.777.614,20</b>	<b>260.777.614,20</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

**Tabela 93** - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	35.562,42	35.562,42	35.562,42
Atenção Básica	189.056,76	189.056,76	189.056,76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	232.674.269,60	221.641.154,90	221.101.665,90
Suporte profilático e terapêutico	107.910,42	107.910,42	107.910,42
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	27.770.815,00	27.000.000,00	27.000.000,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>260.777.614,20</b>	<b>248.973.684,50</b>	<b>248.434.195,50</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

**Tabela 94** - Controle da execução de restos a pagar Covid-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não liquidados * (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelados (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados (i) = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados (j) = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Total (k) = (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	44.915,02	44.915,02	0,00	0,00	0,00	0,00	44.915,02	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	539.489,00	11.033.114,70	11.572.603,70	55.242,43	617.184,65	672.427,08	55.242,43	0,00	0,00	248.682,36	368.502,29	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	770.815,00	770.815,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>539.489,00</b>	<b>11.803.929,70</b>	<b>12.343.418,70</b>	<b>55.242,43</b>	<b>662.099,67</b>	<b>717.342,10</b>	<b>55.242,43</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>248.682,36</b>	<b>413.417,31</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

## Covid-19 Repasse Estadual

**Tabela 95** - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	462.727,12	65.578.917,94	66.041.645,06
<b>Total</b>	<b>462.727,12</b>	<b>65.578.917,94</b>	<b>66.041.645,06</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

**Tabela 96** - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	8.541.258,37	8.494.778,37	8.494.778,37
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	37.969.015,36	32.733.337,98	32.732.149,98
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	6.244.471,13	2.991.053,59	2.448.462,35
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>52.754.744,86</b>	<b>44.219.169,94</b>	<b>43.675.390,70</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

**Tabela 97** - Controle da execução de restos a pagar Covid-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados (i) = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados (j) = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total (k) = (i + j)
							os Pago	os Cancelado	os - Liquidado *	os - Pago	os - Cancelado			
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	46.480,00	46.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.188,00	5.235.677,38	5.236.865,38	0,00	892.700,00	892.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	892.700,00	892.700,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	542.591,24	3.253.417,54	3.796.008,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>543.779,24</b>	<b>8.535.574,92</b>	<b>9.079.354,16</b>	<b>0,00</b>	<b>892.700,00</b>	<b>892.700,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>892.700,00</b>	<b>892.700,00</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Gerado em 29/03/2022 16:12:42

## 10 Auditorias

### Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

A Gerência de Auditoria desenvolve atividades de auditoria, distribuídas entre auditorias analíticas e operativas, visitas técnicas, pareceres técnicos, relatórios técnicos e cooperação técnica com outros órgãos e instituições, normatização e desenvolvimento de pessoas.

Segue na tabela 98 o resumo das atividades programadas e encerradas em 2021. Na coluna “Encerradas” podem estar incluídas atividades que foram iniciadas em outro período e concluídas neste ano.

**Tabela 98** - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 2021

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditorias	2	5
Pareceres técnicos	9	9
Relatórios	2	2
Reuniões	6	6
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>22</b>

Fonte: Gerência de Auditoria

A seguir, nas tabelas 99 a 101, são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento em 2021.

**Tabela 99** – Detalhamento das atividades de auditoria encerradas, 2021

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria n° 191	27/07/2020 a 05/04/2021	Apurar denúncia de indícios de irregularidades na assistência prestada ao paciente.	Setores internos da SMSA	Hospital São Francisco de Assis
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Acatar recomendação da constatação n° 612252 e n.612709; Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria, para conhecimento e providências pertinentes, ao: a) Complexo Hospitalar São Francisco de Assis; b) Conselho Regional de Medicina - CRM.  Arquivar o processo.		A auditoria não conseguiu evidenciar falta de oferta de tratamento assistencial disponível para o paciente em função de sua condição clínica e mediante o quadro de piora clínica. Há registro em prontuário de que medidas assistenciais foram tomadas na tentativa de reverter o quadro clínico do paciente. Diante dos fatos descritos na presente auditoria recomendamos que a Diretoria do Hospital São Francisco, juntamente com a equipe de Coordenação da UTI desenvolva protocolos claros baseados nos critérios de internação e alta descritos na Resolução N° 2156/2016 do CFM. Que todas as decisões referentes a Cuidados Paliativos e de Indicação de admissão e Permanência em Unidade de Tratamento Intensivo sejam documentadas em prontuários, com as justificativas para tal e que também seja documentado o	

			conhecimento da família do paciente referente a tais decisões. As avaliações sobre prováveis infrações éticas por parte de médicos assistentes devem ser encaminhadas diretamente para o Conselho Regional de Medicina.	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 192	24/08/2020 a 16/06/2021	Apurar denúncia de indícios de irregularidades na assistência prestada	Cidadão	Santa Casa de Belo Horizonte
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Acatar recomendação da constatação n.616121; 620689.</p> <p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria nº 192, para conhecimento e providências pertinentes, à:</p> <p>a) Demandante (Cidadão);</p> <p>b) Santa Casa de Belo Horizonte.</p> <p>Arquivar o processo;</p>		<p>A paciente admitida na Santa Casa de Belo Horizonte em 8 de julho de 2020 para tratamento e propedêutica de doença oncológica, proveniente de UPA, esteve internada na Santa Casa de Belo Horizonte até 5 de agosto de 2020, data em que evoluiu a óbito, com diagnóstico de SRAG e exame positivo para Covid-19.</p> <p>A usuária teve contato confirmado com paciente Covid-19 do leito 6A24 em 15 de julho de 2020. Não é possível afirmar que a contaminação da mesma ocorreu durante a internação, bem como também não é possível afastar o contrário.</p> <p>A paciente apresentava diagnóstico de doença oncológica, sendo uma paciente com fator de risco maior para contração de doenças infectocontagiosas, devendo ter se mantido isolada de outros pacientes com sintomas dessas doenças até que as hipóteses diagnósticas das mesmas tenham sido afastadas.</p> <p>Pacientes oncológicos diagnosticados e em tratamento estão entre as pessoas do grupo de risco para o novo coronavírus. Segundo a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), esses pacientes costumam ter queda na imunidade por conta da doença ou devido ao tratamento que estão sendo submetidos.</p>	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 193	15/10/2020 a 05/04/2021	Apurar indícios de irregularidades relacionadas a assinatura de contas	Setores internos da SMSA	Hospital São Francisco de Assis
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Acatar as recomendações das constatações nº 615015, 615018 e 615019;</p> <p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº193, para conhecimento e providências pertinentes, ao Complexo Hospitalar São Francisco de Assis;</p> <p>Arquivar o processo.</p>		<p>A Auditoria conclui que o CHSF mantém Cursos de Especialização e de Residência Médica para Estudantes Médicos Estrangeiros, dentro dos parâmetros exigidos pela legislação pertinente atual e que as distorções apontadas foram objeto de solução imediata. Em relação à inscrição de EME no CNES, a solução deve ser apontada pelo setor responsável da SMSA/SUS-BH para atualização pela instituição hospitalar. Quanto aos prazos regulamentares de resposta aos questionamentos e solicitações da GEAUD, cabe novamente advertir que estão previstos na Portaria SMSA/SUS-BH 0072/2019 e previstos no contrato de prestação de serviços celebrado com a SMSA/SUS-BH.</p>	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 194	30/11/2020 a 05/07/2021	Apurar denúncia de indícios de irregularidades	Cidadão	Hospital Sofia Feldman
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 194, para conhecimento e providências pertinentes, à:</p> <p>a) Demandante (Cidadão);</p> <p>b) Hospital Sofia Feldman.</p> <p>Arquivar o processo;</p>		<p>Observou-se que no prontuário do paciente avaliado no hospital e nos documentos encaminhados pela reclamante, não há indícios denexo causal entre a assistência realizada durante o trabalho de parto no Hospital Sofia Feldman e o óbito da criança ocorrido no domicílio.</p>	

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 195	11/08/2021 A 30/12/2021	Apuração de óbito de paciente	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Acatar recomendação das constatações de nº 634009; 634011; 634407; Encaminhar cópia do Relatório Final da Auditoria Nº 195, para conhecimento e providências pertinentes, à: - Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde; - Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais; - Hospital Sofia Feldman. Arquivar o processo.		Após análise do apurado, concluiu-se que trata-se de suspeição de delitos de éticos contida em Processo Judicial da Comarca de Peçanha. Devido ao óbito da paciente ter ocorrido no Hospital em Peçanha e tendo a paciente recebido alta do Hospital Sofia Feldman, após cesariana que evoluiu sem intercorrências intra e pós-operatórias. Por dever de ofício e ao contido na Resolução CFM 1614/2002, parágrafo 4º, essa auditoria deverá ser encaminhada ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, para a devida apuração	

Fonte: Gerência de Auditoria

**Tabela 100** - Detalhamento de outras atividades de auditoria encerradas, 2021

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Entidade
Relatório 12	29/11/2021 a 30/11/2021	Avaliar a assistência prestada	Centro de Saúde Cachoeirinha
Relatório 13	03/12/2021 a 03/12/2021	Avaliação da assistência prestada	Hospital São Francisco – Unidade Santa Lúcia
Parecer Técnico 26	25/11/2021 a 25/11/2021	Apurar óbito recém nascido	Hospital Sofia Feldman
Parecer Técnico 27	02/12/2021 a 02/12/2021	Avaliar a assistência prestada	Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Parecer Técnico 28	02/12/2021 a 03/12/2021	Avaliar a assistência prestada a usuária	Santa Casa de Belo Horizonte
Parecer Técnico 29	29/11/2021 a 03/12/2021	Avaliação da assistência prestada – óbito de paciente	Santa Casa de Belo Horizonte
Parecer Técnico 30	10/12/2021 a 22/12/2021	Apurar denúncia – erro médico	Hospital Metropolitan Doutor Celio de Castro
Parecer Técnico 31	06/12/2021 a 14/12/2021	Avaliar queixa referente a quebra de sigilo profissional	Centro de Saúde Copacabana
Parecer Técnico 32	01/12/2021 a 16/12/2021	Avaliar a assistência prestada	Hospital Júlia Kubitscheck
Parecer Técnico 33	07/12/2021 a 20/12/2021	Avaliação de responsabilidade civil/ erro médico	Hospital Luxemburgo / Hospital São Geraldo
Parecer Técnico 34	09/12/2021 a 22/12/2021	Avaliação responsabilidade civil – negligência	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde

Fonte: Gerência de Auditoria

**Tabela 101** - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 2021

Tipo de Atividade	Data	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 196	12/11/2021	Apurar indícios de possíveis irregularidades	Setores internos SMSA	Clínica Oficina do Movimento

Fonte: Gerência de Auditoria



## 11 Análises e Considerações Gerais

O primeiro caso de Covid-19 em Belo Horizonte foi confirmado em 16 de março de 2020 e, no dia seguinte, foi considerada a transmissão comunitária do novo coronavírus no município. Investimentos nos serviços e equipamentos de saúde, otimização da atenção à saúde e da vigilância em saúde e a preparação adequada para o enfrentamento à pandemia foram essenciais para o desempenho de Belo Horizonte no enfrentamento à doença.

No início de 2020, antes de o Brasil registrar o primeiro caso, a Secretaria Municipal de Saúde começou a preparação para o enfrentamento à doença. O município realizou diversas ações de organização e ampliação da assistência prestada aos cidadãos, bem como de vigilância da pandemia, a fim de garantir os melhores resultados em termos de controle da circulação viral e, nos casos em que houvesse o adoecimento, da assistência adequada e em tempo oportuno.

Como exemplos de ações realizadas citam-se a definição e o monitoramento sistemático de indicadores e da evolução da pandemia, capacitações das equipes de saúde, uma agenda de planejamento conjunto com os 24 hospitais da rede SUS para oferta de leitos exclusivos a pacientes com Covid-19, a abertura de quatro Centros Especializados em Covid-19 para atendimento e referenciamento dos pacientes com suspeita da doença, a adequação dos processos de trabalho nas estruturas e serviços da rede SUS-BH, a oferta de teleconsulta para Covid-19, a implantação do laboratório municipal de biologia molecular para realização de exame RT-PCR para Covid-19 em tempo real, a priorização das atividades da vigilância sanitária na orientação e indução para a implantação de medidas não farmacológicas no setor regulado e a investigação oportuna de casos suspeitos e seus contatos, por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde.

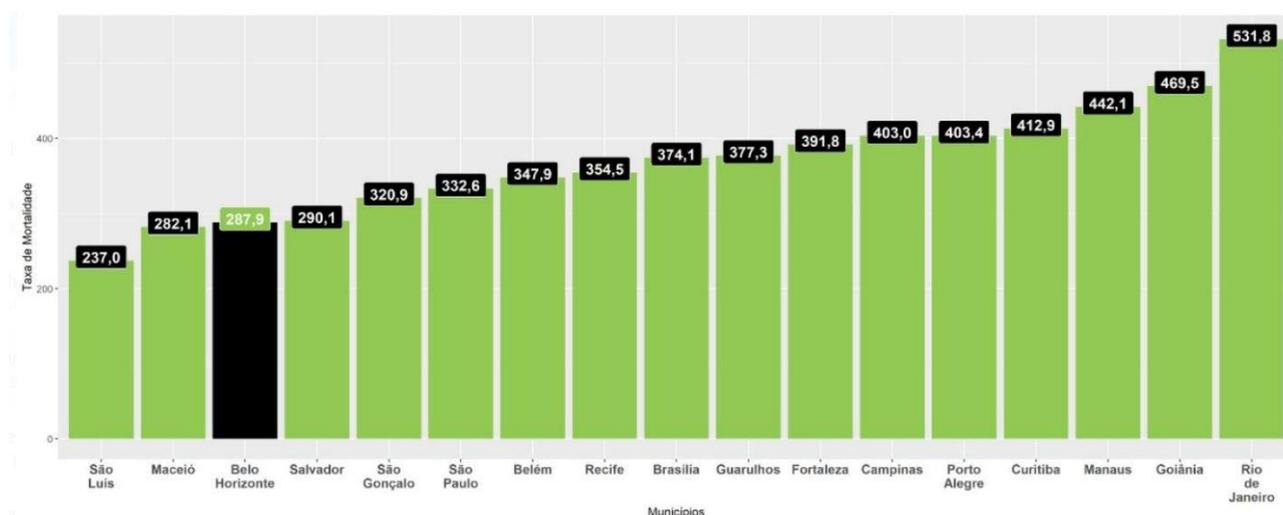
Ao longo de todo ano de 2020 e 2021, a Secretaria Municipal de Saúde, seguindo o monitoramento constante dos indicadores da doença no município, foi implantando e ampliando serviços, sempre com recursos humanos, financeiros e equipamentos necessários para o devido funcionamento, além de promover medidas de isolamento social.

A parceria da Prefeitura com os hospitais da rede SUS-BH contribuiu no mapeamento da estrutura existente, da possibilidade de oferta imediata de leitos específicos para a Covid-19 – considerando a segurança assistencial que o manejo destes doentes demanda – e a capacidade de expansão, considerando a abertura de leitos novos, possíveis obras, equipamentos e recursos humanos.

Com esse conjunto de ações, no fim de 2020, Belo Horizonte apresentava a 3ª menor taxa de óbitos por 100 mil habitantes entre as capitais do Brasil, resultado que foi melhorando e repercutiu na publicação do estudo pelo *Imperial College London* em que Belo Horizonte foi destaque entre 14 capitais no enfrentamento à doença, segundo indicadores de número de casos, severidade e óbitos.<sup>15</sup>

O estudo, considerando internações registradas até 26 de julho de 2021, indica que se o desempenho obtido pela capital na gestão da pandemia fosse extrapolado para todo o país, cerca de 328 mil mortes teriam sido evitadas. Conforme mostrado no Gráfico 66, Belo Horizonte é a terceira cidade brasileira com mais de 1 milhão de habitantes com a menor taxa de mortalidade por Covid-19.

**Gráfico 66** - Taxa de Mortalidade por Covid-19 por 100 mil habitantes dos municípios brasileiros com mais de 1 milhão de habitantes



**Fonte:** Ministério da Saúde. Dados atualizados em 13/02/2022. Organização: Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG).

Em maio de 2021, Belo Horizonte atingiu o maior número de leitos exclusivos para assistência a pacientes com Covid-19 na Rede SUS-BH: 579 leitos de UTI e 1.260 de enfermaria. Devido à tendência de queda nas taxas de ocupação apresentada, somado ao retorno gradual das cirurgias eletivas, foi feita a diminuição gradativa de leitos específicos para a doença, sempre mantendo a segurança da população.

Além desses desafios, o ano de 2021 representou o ano da priorização da vacinação contra a Covid-19. A partir de janeiro, quando a vacina foi disponibilizada, a capital estruturou uma metodologia de monitoramento e um esquema logístico e de aplicação de doses em conformidade com as normas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

Destaca-se que o município viabilizou condições adequadas para o armazenamento de vacinas que exigem temperaturas diferentes da maioria das vacinas (ultra freezers) e, na grande maioria das situações, em 48 horas após o recebimento dos lotes destinados ao município, a vacinação já estava sendo iniciada nos Centros

<sup>15</sup> O estudo está disponível no seguinte link: <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-diseaseanalysis/covid-19/report-46-brazil/>

de Saúde e demais postos de vacinação. Várias foram as alternativas para propiciar o melhor acesso da população aos pontos de vacina: *drive-thru*, vacinação em domicílio, vacinação no interior de *shoppings centers*, vacinações em universidades etc.

Até 31 de dezembro de 2021, os números da vacinação em Belo Horizonte são:

- 61.023 vacinas em dose única aplicadas;
- 2.148.491 primeiras doses de vacina aplicadas, alcançando 100,5% do público-alvo (residentes de Belo Horizonte com 12 anos ou mais);
- 1.983.922 segundas doses de vacina aplicadas, alcançando 93% do público-alvo (residentes de Belo Horizonte com 12 anos ou mais);
- 533.145 doses de reforço ou adicional de vacina aplicadas, alcançando 21,1% do público-alvo (residentes de Belo Horizonte com 12 anos ou mais).

Além dos destaques merecidos no âmbito da pandemia, há importantes avanços na rede de saúde, como um todo, conforme documentado neste Relatório.

Na temática "Gestão do Cuidado e Estratégia de Saúde da Família", merecem destaque a ampliação da Estratégia de Saúde da Família no município, com ampliação para 595 equipes, alcançando 81,41% de cobertura populacional belorizontina pelas equipes, e a ampliação da cobertura na saúde bucal, ampliando para 42,41% a cobertura das equipes e 48,75% a cobertura populacional estimada na Atenção Básica.

Em relação aos agentes comunitários de saúde, houve um aumento das superviões pelos enfermeiros das eSF de 35% em comparação com 2020, o que fortalece a qualidade da prestação do cuidado na APS. As visitas domiciliares por esses agentes também tiveram um crescimento importante, de mais de 1 milhão de visitas adicionais em relação a 2020 e de mais que o dobro das visitas realizadas em 2019.

Na perspectiva da saúde mental na atenção primária, as equipes de Consultório na Rua dobraram no último ano. Já no âmbito da saúde sexual preventiva, as ações de testagem rápida em HIV, sífilis e hepatites virais aumentaram em quase 50%.

Já na temática "Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente", houve um aumento no número de consultas de puerpério, de exames preventivos do câncer de colo do útero e de mamografia no último ano. Entretanto, esses valores observados em 2021 foram abaixo daqueles observados no período anterior ao início da pandemia de Covid-19.

Na agenda da "Atenção à Saúde do Adulto, Idoso e dos Usuários com Condições Crônicas" merece destaque a parceria firmada com o Ambulatório de Estomatoterapia da PUC Minas, para apoiar no tratamento dos usuários com lesões crônicas de difícil cicatrização e a atualização das informações da página sobre diabetes no Portal da PBH, melhorando a comunicação com a população sobre essa importante condição crônica.

Sobre a temática "Rede de Atenção Psicossocial", destaca-se a implementação do Centro de Referência em Saúde Mental - Álcool e Outras Drogas Venda Nova e o aumento em cerca de 20% nos atendimentos da rede SUS BH em saúde mental.

A temática de "Rede de Saúde Bucal" teve como realizações importantes, além da já citada ampliação do número de equipes de saúde bucal, o aumento do número de próteses dentárias e próteses dentárias acrílicas fornecidas nos CEO e de consultas odontológicas, embora, a exemplo do aconteceu na Saúde da Mulher, os valores de 2021 estejam abaixo dos observados no período pré-pandemia.

Em relação à "Assistência Farmacêutica", importante noticiar a publicação de três novas edições do Boletim de Farmacovigilância da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Houve também aumento, por exemplo, no acompanhamento farmacoterapêutico, no atendimento farmacêutico e no número de medicamentos disponíveis na REMUNE.

Na temática "Vigilância Sanitária e Ambiental", houve ampliação dos Alvarás de Autorização Sanitária liberados em 2021, bem como de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde analisados e aprovados. Houve um aumento de quase 100% também na coleta de amostras de água destinadas ao consumo humano em relação a 2020, possibilitando maior cobertura das ações de vigilância da qualidade da água.

Sobre "Vigilância Epidemiológica e Imunização", o principal destaque está nas ações relacionadas à Covid-19, que têm concentrado a ação do SUS BH e foram amplamente documentadas nesta seção.

Já no "Controle de Zoonoses" merece destaque as ações de controle de zoonoses, como a ampliação em torno de 700 mil imóveis vistoriados para controle do *Aedes aegypti* em relação a 2020, a retomada mais significativa das pesquisas larvárias e o aumento da instalação das ovitrampas. Uma importante atividade em 2021 foi a ação de bloqueio de transmissão da raiva no Parque Municipal Américo René Giannetti, em que foram manejados centenas de animais, em decorrência da identificação da circulação de morcegos contaminados na localidade.

Sobre o "Acesso à Atenção Especializada", sublinha-se o aumento das consultas especializadas na rede própria e na rede contratada, o aumento dos procedimentos ambulatoriais processados na rede própria e na rede contratada e a ampliação das cirurgias eletivas ambulatoriais, muito embora todos esses valores ainda estejam abaixo dos observados no período pré-pandemia. Importante também registrar a queda constante da fila de espera de neurologia adulto e de primeira vez em reumatologia adulto ao longo dos últimos anos.

Na temática de "Cuidados à Pessoa com Deficiência" foram produzidos e atualizados importantes instrumentos norteadores das linhas de cuidado, como a finalização do documento "Diretrizes da Rede Ambulatorial Especializada de Reabilitação do SUS-BH" e a atualização do Documento "Linha de Cuidado do *Diabetes mellitus*".

Já na temática "Rede de Urgência e Emergência" houve um importante aumento nos atendimentos do SAMU com deslocamento de ambulância. Também ampliaram os atendimentos nas UPAs e as desospitalizações realizadas pelas equipes do SAD, embora ainda não se tenha retomado, nesses números, o desempenho anterior à pandemia.

Na "Atenção Hospitalar" destacam-se a ampliação dos leitos hospitalares na rede SUS BH e dos leitos de UTI em relação ao período pré-pandemia.

Enfim, destacam-se as premiações destinadas ao município de Belo Horizonte na área da saúde em 2021, notadamente o 1º lugar no Ranking *Connected Smart Cities* 2021, na categoria Saúde, e o 1º lugar no 6º Prêmio de Gestão para Resultados e Desenvolvimento do BID pelo projeto de implantação do DRG na rede pública de saúde – premiação de 2020, concedida em 2021.

## 12 Recomendações para o Próximo Exercício

Para cumprir sua função, a administração pública precisa dispor de recursos adequados e capital humano necessário de modo a atuar com eficiência, eficácia e efetividade em benefício da sociedade. Nesse sentido, um bom planejamento é primordial para a organização dos recursos e orientação da administração. No contexto da saúde, essa organização se faz ainda mais importante diante da complexidade dos serviços ofertados e das necessidades da população.

O Município de Belo Horizonte, por meio do Decreto nº 17.135, de 11 de julho de 2019, estabeleceu a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas como referência para o planejamento de médio e longo prazo das políticas públicas municipais.

As ações estratégicas planejadas pela gestão municipal para o enfrentamento dos desafios identificados foram organizadas mediante um conjunto de projetos estratégicos, que se estruturam em dez áreas de resultado alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável constituem um conjunto de 17 objetivos e 169 metas propostos pelas Nações Unidas e construídos sobre o legado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, equilibrando-se as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental.

Uma das fontes de orientação das ações da política pública municipal de saúde é a Agenda 2030, notadamente as metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, “Saúde e Bem-Estar”, que preconiza assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

---

**Quadro 1:** Objetivos de Desenvolvimento Sustentável associados às ações dos projetos desenvolvidos na Área de Resultado Saúde



### **Objetivo 3. Saúde e Bem-Estar**

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

---

Além disso, a área de resultado Saúde relaciona-se ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 2, “Fome Zero”, que objetiva acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável, e a meta 5.6 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5, “Igualdade de Gênero”, que estabelece o compromisso de assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos.

Assim, foram incorporadas às prioridades da Secretaria Municipal de Saúde uma série de ações no sentido de reduzir a mortalidade materna e infantil, enfrentar o avanço do HIV e demais infecções sexualmente transmissíveis, conter o progresso das doenças crônicas não transmissíveis, evitar as mortes por acidentes de trânsito, aprimorar as estratégias de prevenção e controle das doenças transmissíveis, incluindo a detecção oportuna de epidemias e/ou novos patógenos etc.

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

O planejamento do SUS requer uma construção participativa, ascendente e intersetorial, para ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das ações e serviços públicos de saúde e compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

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

Importante destacar que o PMS 2022-2025 será elaborado no presente ano e trará novas metas a serem incorporadas pela gestão da saúde pública municipal. Assim sendo, ganha relevância como agenda futura a plena observância das mais novas prioridades estabelecidas no âmbito da gestão do SUS BH por meio desse instrumento. A elaboração do PMS também coloca o desafio e a oportunidade de a gestão trazer à pauta as políticas e iniciativas que considera importantes para o município.

Outro destaque para o ano de 2022 é a realização da 16ª Conferência Municipal de Saúde de Belo Horizonte que, a partir da mobilização da sociedade civil e do controle social de forma articulada também trará importantes contribuições e estímulo renovado para a realização das políticas públicas de saúde a partir do ano que se inicia.

Por fim, resta destacar que o ano de 2022 será de grande desafio para a continuidade da campanha de vacinação e controle da pandemia de Covid-19, ao mesmo tempo em que sinaliza uma chance de esperança pela retomada de uma realidade menos preocupante. As vacinas têm demonstrado grande eficácia no controle do aparecimento de casos graves, mesmo com o surgimento de novas variantes do vírus, mas o papel da Secretaria deve permanecer no sentido de intensificar as ações que garantam os melhores resultados para a saúde da população belorizontina.

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária, 2020 .....	9
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2017 a 2021.....	10
Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021 .....	10
Tabela 4 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID) – 10, 2017 a 2021 .....	12
Tabela 5 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave segundo situação atual da investigação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	26
Tabela 6 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	26
Tabela 7 - Óbitos por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, sem comorbidades e/ou fator de risco, segundo faixa etária e sexo, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021 .....	28
Tabela 8 - Quantidade de testes rápidos de antígeno para Covid-19 executados na atenção primária à saúde, por regional de saúde, 2021 .....	42
Tabela 9 - Dados relativos ao serviço de acolhimento provisório e emergencial para População em Situação de Rua, Belo Horizonte, 2020-2021.....	45
Tabela 10 – Solicitação de internação Covid-19.....	53
Tabela 11 – Documentos técnicos da SMSA com recomendações Covid-19, 2020 e 2021 .....	59
Tabela 12 - Dados referentes à atenção primária à saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	70
Tabela 13 - Dados referentes às Academias da Cidade e Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Belo Horizonte, 2018 a 2021.....	74
Tabela 14 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	75
Tabela 15 – Distribuição de insumos de proteção, Belo Horizonte, 2018 a 2021.....	81
Tabela 16 – Testes rápidos executados e autotestes distribuídos, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	82
Tabela 17 – Fórmulas lácteas infantis distribuídas, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	83
Tabela 18 – Dispensação de medicamentos para profilaxia pré-exposição e profilaxia pós-exposição, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	83
Tabela 19 - Dados do programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS, Belo Horizonte, 2020 a 2021 .....	84
Tabela 20 – Dados da Saúde da Mulher, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	87
Tabela 21 – Eventos Saúde da Mulher 2021 .....	89
Tabela 22 – Dados da Programa Saúde na Escola, 2018 a 2021 .....	94
Tabela 23 – Número de encaminhamentos por regional, Belo Horizonte, 2021.....	96
Tabela 24 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	101
Tabela 25 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2018 a 2021 .....	103
Tabela 26 - Procedimentos farmacêuticos reportados, Belo Horizonte, 2021. ....	106
Tabela 27 - Número de procedimentos farmacêuticos realizados, Belo Horizonte, 2020 a 2021.....	108
Tabela 28 - Alterações contempladas na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), Belo Horizonte, 2020-2021.....	108
Tabela 29 - Dados de Assistência Farmacêutica, Belo Horizonte, 2018 a 2021. ....	109
Tabela 30 - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2018 a 2021.....	110
Tabela 31 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2018 a 2021.....	110
Tabela 32 - Dados da análise de Projetos Arquitetônicos, 2020 a 2021 .....	110
Tabela 33 - Dados da análise de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, 2020 a 2021 .....	111
Tabela 34 – Dados de coletas de amostras de água por parâmetro, Belo Horizonte, 2020 e 2021 .....	115

Tabela 35 – Dados da análise de Planos de Manutenção, Operação e Controle, 2020-2021.....	115
Tabela 36 - Casos notificados de dengue de residentes em Belo Horizonte, por regional de residência, 2021 .....	117
Tabela 37 - Casos notificados de Chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2021.....	117
Tabela 38 - Casos notificados de Zika de residentes em Belo Horizonte, 2021 .....	118
Tabela 39 - Coberturas vacinais por tipo de vacinas do calendário de criança menor de 1 ano de idade, Belo Horizonte, 2015-2021.....	120
Tabela 40 - Cobertura vacinal de influenza, crianças de 6 meses a 5 anos, Belo Horizonte, 2021.....	121
Tabela 41 - Cobertura vacinal da influenza, grupos prioritários, Belo Horizonte, 2021 .....	122
Tabela 42 - Ações de rotina para o controle do <i>Aedes aegypti</i> , 2018 a 2021 .....	124
Tabela 43 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2018 a 2021.....	124
Tabela 44 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2018-2021 .....	124
Tabela 45 - Outras ações para controle do <i>Aedes aegypti</i> , 2018-2021.....	124
Tabela 46 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2018 a 2021.....	128
Tabela 47 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2018 a 2021 .....	128
Tabela 48 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2018 a 2021 .....	128
Tabela 49 - Dados de esterilização animal, 2018 a 2021.....	128
Tabela 50 - Agravos relacionados ao trabalho, por classe, notificados pela saúde do trabalhador, 2018 a 2021 .....	129
Tabela 51 - Dados de atendimento assistencial individual à saúde do trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Belo Horizonte, 2018-2021 .....	130
Tabela 52 - Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), 2018 a 2021 .....	132
Tabela 53 - Dados de Controle do Tabagismo, 2018 a 2021 .....	136
Tabela 54 - Dados do Programa Lian Gong em 18 T, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	137
Tabela 55 - Casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021 ...	138
Tabela 56 – Manifestações sobre tecnologias não contempladas no SUS por tipo de demanda, Belo Horizonte, 2021 .....	139
Tabela 57 – Pedidos da Assessoria Jurídica e solicitações administrativas, Belo Horizonte, 2021.....	140
Tabela 58 – Dados de Atendimento na Atenção Especializada, 2018 a 2021.....	146
Tabela 59 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	152
Tabela 60 - atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	153
Tabela 61 - Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2018-2021 .....	154
Tabela 62 - Dados de desospitalização por instituição de origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2021 .....	154
Tabela 63 - Dados de desupalização por instituição de origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2021 .....	155
Tabela 64 - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2018 a 2021 .....	156
Tabela 65 - Dados de atendimentos do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, 2018 a 2021 .....	157
Tabela 66 - Dados de atendimentos do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro, 2018 a 2021 .....	157
Tabela 67 - Internações Hospitalares Atendidas, 2018 a 2021 .....	159
Tabela 68 - Rede Própria SUS em Belo Horizonte, 2021 .....	162
Tabela 69 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento, 2021.....	163
Tabela 70 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2021 .....	164
Tabela 71 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde, 2018 a 2021.....	166

Tabela 72 - Dados de Quadro de Pessoal da SMSA, 2018 a 2021 .....	167
Tabela 73 - Quadro de Pessoal da SMSA, 2021.....	167
Tabela 74 - Processos seletivos de gerentes e gerentes adjuntos de unidades de saúde, Belo Horizonte, 2021 .....	167
Tabela 75 - Processos seletivos de referências técnicas, Belo Horizonte, 2021 .....	168
Tabela 76 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2021.....	172
Tabela 77 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, agosto de 2021 .....	172
Tabela 78 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, 2017-2020 .....	172
Tabela 79 - Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão, 2017-2020 ....	172
Tabela 80 - Demonstrativo de despesas com ações e serviços públicos de saúde, Belo Horizonte, 2018-2021 .....	197
Tabela 81 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares cadastradas pelo Fundo Nacional de Saúde, beneficiário município de Belo Horizonte, 2021 .....	203
Tabela 82 - Valores habilitados e repassados de emendas parlamentares publicadas em resoluções da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), beneficiário município de Belo Horizonte, 2021 .....	204
Tabela 83 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da rede SUS-BH, 2021.....	204
Tabela 84 - Recursos destinados pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais para enfrentamento à Covid-19, Belo Horizonte, 2021 .....	206
Tabela 85 - Despesa total em em Saúde por Fonte e Subfunção.....	209
Tabela 86 - Indicadores do Ente Federado.....	209
Tabela 87 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) .....	209
Tabela 88 - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.....	214
Tabela 89 - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).....	214
Tabela 90 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) .....	215
Tabela 91 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19 .....	215
Tabela 92 - Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) .....	216
Tabela 93 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) .....	216
Tabela 94 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19 .....	216
Tabela 95 - Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).....	217
Tabela 96 - Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) .....	217
Tabela 97 - Controle da execução de restos a pagar Covid-19 .....	217
Tabela 98 - Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 2021 .....	218
Tabela 99 – Detalhamento das atividades de auditoria encerradas, 2021 .....	218
Tabela 100 - Detalhamento de outras atividades de auditoria encerradas, 2021 .....	220
Tabela 101 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 2021 .....	220

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de Mortalidade Infantil, em menores de um ano de idade, segundo ano de óbito, Belo Horizonte, 1993-2021 (Óbitos por mil nascidos vivos) .....	13
Gráfico 2 - Taxa de mortalidade padronizada pelas principais doenças crônicas não transmissíveis em adultos de 30 a 69 anos, residentes em Belo Horizonte, 2006-2021 (óbitos por 100 mil habitantes).....	14
Gráfico 3 – Evolução da proporção das faixas etárias nas internações por Covid-19 e de volume acumulado de vacinação por semana epidemiológica em 2021 (até a semana epidemiológica 47) nas redes SUS e Suplementar. ....	19
Gráfico 4 - Incidência de Covid-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100 mil habitantes.....	20
Gráfico 5 - Índice de Isolamento Social em Belo Horizonte – 11/12/2021 a 31/12/2021. ....	21
Gráfico 6 - Casos notificados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	22
Gráfico 7 - Casos confirmados de Covid-19 segundo data de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	23
Gráfico 8 - Casos confirmados de Covid-19, segundo sexo e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	23
Gráfico 9 - Notificações de síndrome respiratória aguda grave segundo data de início dos sintomas e unidade de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021 .....	24
Gráfico 10 - Proporção de internações por síndrome respiratória aguda grave, segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	24
Gráfico 11 - Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021 .....	25
Gráfico 12 - Total de casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo regional de residência, Belo Horizonte, 2020-2021 .....	25
Gráfico 13 - Proporção de óbitos de síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19, segundo raça/cor, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021 .....	26
Gráfico 14 - Número de óbitos confirmados para Covid-19, segundo data de ocorrência e de encerramento, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	27
Gráfico 15 - Fatores de risco e/ou comorbidades dos óbitos confirmados para Covid-19, residentes em Belo Horizonte, 2020-2021.....	27
Gráfico 16 - Vitorias para combate à Covid-19 por atividade vistoriada em Belo Horizonte, 2021.....	32
Gráfico 17 – Itens em estabelecimentos de saúde avaliados e percentual de não conformidade, Belo Horizonte, 2021 .....	32
Gráfico 18 – Itens em supermercados, padarias, sacolões, açougues e similares avaliados e percentual de não conformidade, Belo Horizonte, 2021 .....	33
Gráfico 19 – Itens em estabelecimentos de educação infantil e creches avaliados e percentual de não conformidade, Belo Horizonte, 2021 .....	33
Gráfico 20 - Denúncias relacionadas à Covid-19 recebidas e percentual de atendimento em até 5 dias, 2021 .....	34
Gráfico 21 - Média de dias para o atendimento das denúncias relacionadas a Covid-19, 2021 .....	34
Gráfico 22 - atendimentos mensais realizados nos Centros Especializados para Atendimento a Pacientes com Suspeita de Coronavírus, 2021 .....	36
Gráfico 23 - Distribuição mensal dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência a pacientes suspeitos de Covid-19, Belo Horizonte, 2021 .....	38
Gráfico 24 – Evolução dos atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de suspeitos para Covid-19 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2020-2021.....	38

Gráfico 25 – Número total de atendimentos nas unidades de pronto atendimento, Belo Horizonte, abril de 2020 a setembro de 2021.....	39
Gráfico 26 - Quantidade mensal de teleconsultas Covid-19 ofertadas e agendadas, 2021.....	40
Gráfico 27 – Quantidade de diagnósticos moleculares da Covid-19 (RT-qPCR) processados no setor de biologia molecular, 2021 .....	41
Gráfico 28 - Testes de detecção rápida de antígeno para diagnóstico da Covid-19 (Ag-TDR) realizados nos centros de saúde, Belo Horizonte, 2021 .....	42
Gráfico 29 - Perfil das variantes Sars-CoV-2 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2021.....	43
Gráfico 30 - Porcentagem de Variantes Sars-CoV-2, Belo Horizonte, 2021 .....	43
Gráfico 31 - Coletas de espécime clínico realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2021 .....	44
Gráfico 32 – Testes realizados para Covid-19 por semana epidemiológica, Belo Horizonte, 2020-2021.....	44
Gráfico 33 - Pessoas em situação de rua acolhidas para isolamento devido à suspeita de Covid-19, Belo Horizonte, 2021 .....	46
Gráfico 34 - Idosos de instituições de longa permanência para idosos com sintomas respiratórios leves acolhidos pela Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos, Belo Horizonte, 2021 .....	46
Gráfico 35 - Disponibilização de insumos pelas equipes dos Consultórios na Rua à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021.....	49
Gráfico 36 - Disponibilização de insumos pelas equipes do Programa BH de Mãos Dadas Contra a AIDS à população em situação de rua, Belo Horizonte, 2021 .....	49
Gráfico 37 - Percentual de pessoas com sintomas gripais em relação ao total de abordagens realizadas pelas equipes de Consultórios na Rua, Belo Horizonte, 2021 .....	50
Gráfico 38 - Pessoas abordadas pelas equipes de Consultórios na Rua com sintomas gripais, Belo Horizonte, 2021 .....	50
Gráfico 39 – Número de vacinas contra a Covid-19 aplicadas pelas equipes de Consultórios na Rua, 2021 .	67
Gráfico 40 - Equipes de Saúde da Família e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Belo Horizonte, 2015 a 2021 .....	69
Gráfico 41 - Supervisões dos agentes comunitários de saúde pelos enfermeiros das equipes de Saúde da Família, Belo Horizonte, 2019 a 2021.....	70
Gráfico 42 - Visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	71
Gráfico 43 - Abastecimento de material médico hospitalar da SMSA, Belo Horizonte, 2021 .....	80
Gráfico 44 - Abastecimento de insumos odontológicos da SMSA, Belo Horizonte, 2021 .....	80
Gráfico 45 - Abastecimento de insumos de laboratório da SMSA, Belo Horizonte, 2021 .....	81
Gráfico 46 - Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 NV) residentes em Belo Horizonte, segundo ano de diagnóstico, 2011 a 2021.....	86
Gráfico 47 - Casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV), Belo Horizonte, 2018-2021 .....	89
Gráfico 48 - Casos acompanhados pelo Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) e encaminhados para a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV), por regional de saúde, Belo Horizonte, 2021 .....	89
Gráfico 49 - Litros de leite humano coletados e Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) implantadas, Belo Horizonte, 2018 a 2021 .....	91
Gráfico 50 - Solicitações de internações para pediatria por semana epidemiológica (SE) para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus SARS-CoV-2 e outras doenças causadas por vírus, Belo Horizonte, 2021 .....	92

Gráfico 51 - Usuários em acompanhamento no ambulatório para tratamento de lesões, parceria com a PUC Minas, Belo Horizonte, 2021. ....	97
Gráfico 52 - atendimentos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, 2021.....	102
Gráfico 53 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de urgência, Belo Horizonte, 2021. ....	104
Gráfico 54 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de saúde mental, Belo Horizonte, 2021. ....	104
Gráfico 55 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nas unidades de referência secundária, Belo Horizonte, 2021. ....	104
Gráfico 56 – Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA nos centros de saúde, Belo Horizonte, 2021. ....	105
Gráfico 57 – Consolidado do percentual de solicitação de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias, agosto a dezembro de 2021.....	112
Gráfico 58 - Casos confirmados de dengue por semana epidemiológica de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2016 a 2021 .....	116
Gráfico 59 - Exames realizados e coletados nos laboratórios da rede própria da SMSA, Belo Horizonte, 2021. ....	146
Gráfico 60 - Percentual de exames recoletados nos centros de saúde por mês, Belo Horizonte, 2021. ....	147
Gráfico 61 - Fila de Espera da Neurologia Adulto, Rede SUS-BH, fevereiro de 2018 a agosto de 2021 .....	148
Gráfico 62 - Fila de espera de primeira vez em reumatologia adulto, fevereiro de 2019 a dezembro de 2021 .....	148
Gráfico 63 - atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar, Belo Horizonte, 2018-2021.....	154
Gráfico 64 – Cirurgias eletivas realizadas na rede SUS-BH, 2021.....	160
Gráfico 65 – Comparativo entre percentual apurado e previsto na Emenda Constitucional 29, de 2000, das despesas liquidadas com ações e serviços públicos de saúde, Belo Horizonte, 2012 a 2021. ....	199
Gráfico 66 - Taxa de Mortalidade por Covid-19 por 100 mil habitantes dos municípios brasileiros com mais de 1 milhão de habitantes .....	222