



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

## 3º QUADRIMESTRE DE 2019



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA

**PREFEITO DE BELO HORIZONTE**

ALEXANDRE KALIL

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

JACKSON MACHADO PINTO

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE**

TACIANA MALHEIROS LIMA CARVALHO

**SUBSECRETÁRIO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE**

FABIANO GERALDO PIMENTA JÚNIOR

**SUBSECRETÁRIA DE ORÇAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS**

FERNANDA VALADARES COUTO GIRÃO

**CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE (MESA DIRETORA)**

PRESIDENTE - CARLA ANUNCIATTA DE CARVALHO

SECRETÁRIO GERAL - BRUNO ABREU GOMES

PRIMEIRO SECRETÁRIO - VALDIR RIBEIRO DE ALMEIDA

SEGUNDA SECRETÁRIA - TATIANE CAETANO

**COORDENAÇÃO**

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E AÇÕES INTERSETORIAIS

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO E APOIO**

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

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAS - Alvará de Autorização Sanitária

AB – Atenção Básica

ACE - Agente de Combate a Endemias

ACISO - Ação Cívica e Social para a População em Situação de Rua

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APAC – Autorização de Procedimento Ambulatorial

ApiceON - Projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia

APROSMIG - Associação das Prostitutas de Minas Gerais

APS – Atenção Primária à Saúde

ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde

ASTIS - Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde

BCMRI - Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores

BHTRANS - Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte

BOA - Batalhão de Operações Aéreas

CADSUS - Sistema de Cadastramento de usuários do SUS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CBO - Classificação Brasileira de Ocupações

CCG - Câmara de Coordenação Geral

CCZ – Centro de Controle de Zoonoses

CEM - Centro de Especialidades Médicas

CER - Centro Especializado em Reabilitação

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas

CEREST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental

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

CERSAMI - Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil

CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica

CID - Classificação Internacional de Doenças

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

CINT - Central de Internação

CMS-BH - Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CONGEAS - Consultoria em Gestão e Avaliação em Saúde

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAB - Centro de Reabilitação

CRJ - Centro de Referência da Juventude

CRMMG - Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais

CS – Centro de Saúde

CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento

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

CV - Cobertura Vacinal

DATASUS - Departamento de Informática do SUS

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DGMP - DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento

DIAS - Diretoria de Assistência à Saúde

DIEP - Diretoria Estratégica de Pessoas

DIOF - Diretoria de Orçamento e Finanças

DIZO – Diretoria de Zoonoses

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

DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata  
DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

DPSV - Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica

Dreminas - Associação de Pessoas com Doença Falciforme e Talassemia

DRES - Diretorias Regionais de Saúde

DVSA - Diretoria de Vigilância Sanitária

e-SUS - Estratégia e-SUS

EJA - Educação de Jovens e Adultos

EMAD - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar



EMAP - Equipes Multiprofissionais de Apoio  
EMAP-GPV - Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em situação de vulnerabilidade  
EMEI - Escolas Municipais de Educação Infantil  
eSB – Equipes de Saúde Bucal  
eSF - Equipes de Saúde da Família  
ESF - Estratégia de Saúde da Família  
FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais  
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz  
FUNED - Fundação Ezequiel Dias  
GAERE - Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação  
GC – *Garbage Code*  
GCINT - Gerência da Central de Internação  
GCT - Gestão do Cuidado no Território  
GEAPS - Gerência de Atenção Primária à Saúde  
GEASF - Gerência de Assistência Farmacêutica  
GEAUD - Gerência de Auditoria  
GECMC - Gerência Central de Marcação de Consultas  
GEDSA - Gerência de Educação em Saúde  
GEPISA - Gerência de Promoção da Saúde  
GERAF - Gerenciamento da Assistência Farmacêutica  
GERRC - Gerência da Rede Complementar  
GERVIS - Gerência Distrital de Vigilância Sanitária  
GEURE - Gerência de Urgência e Emergência  
GIS - Grupo de Inovação em Saúde  
GTMSV - Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade  
GTPS - Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde  
GVIGE - Gerência de Vigilância Epidemiológica  
HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz  
Hemominas - Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais  
HJK - Hospital Júlia Kubistchek  
HMDCC – Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro  
HOB - Hospital Metropolitano Odilon Behrens  
HRTN - Hospital Risoleta Tolentino Neves  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos  
IML - Instituto Médico Legal  
IPA - Institucionalização de Práticas Avaliativas  
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis  
LER - Lesão por Esforços Repetitivos  
LESP - Lista de Emergência em Saúde Pública  
MARP - Modelo de Avaliação de Risco Potencial  
MHB - Maternidade Hilda Brandão  
MOV - Maternidade Odete Valadares  
MPP - Medicamentos Potencialmente Perigosos  
MS - Ministério da Saúde  
NAIVIDAS - Núcleo de Atenção Integral às Vítimas de Agressão Sexual  
NASF-AB - Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica  
NOTIVISA - Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária  
NSP - Núcleo de Segurança do Paciente  
ONU - Organização das Nações Unidas  
OPMAL - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção  
PAIR - Perda Auditiva Induzida por Ruído  
PBF - Programa Bolsa Família  
PBH – Prefeitura de Belo Horizonte  
PC - Protocolos Colaborativos  
PCT - Programa de Controle da Tuberculose  
PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde  
PMA - Postos Médicos Avançados  
PMAQ - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica  
PMC - Programa Maior Cuidado  
PMS - Plano Municipal de Saúde  
PNAR - Pré-natal de Alto Risco  
PNAISAIRI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei  
PPI - Pactuação Programada Integrada  
PPS - *Palliative Performance Scale*  
PRENABE - Pré-natal Baseado em Evidências  
PRHOAMA - Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica  
PROAD-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS  
PRODABEL - Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte  
ProEP - Programa de Educação Permanente em Saúde  
PSE – Programa Saúde na Escola  
PSR - População em Situação de Rua  
PTS - Plano Terapêutico Singular  
PVT - Programa Vida no Trânsito

RAG - Relatório Anual de Gestão  
RAS - Rede de Atenção à Saúde  
RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
REDS - Registros de Eventos da Defesa Social  
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária  
SAC - Serviço de Atendimento ao Cidadão  
SAD - Serviço de Atendimento Domiciliar  
SAE - Serviço de Assistência Especializada  
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SE – Semana Epidemiológica  
SECONCI-MG - Serviço Social da Indústria da Construção Civil no Estado de Minas Gerais  
SEJUSP/MG - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública  
SES/MG - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais  
SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade em Processos de Gestão da VISA BH  
SGR - Sistema de Gestão da Regulação  
SIGRAH - Solução Tecnológica de Gestão Integrada de Atenção à Saúde  
SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS  
SIEST - Sistema Integrado de Estoques  
SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS  
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade  
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos  
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde  
SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações  
SISAGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano  
SISCAN - Sistema de Informação do Câncer  
SISREDE - Sistema de Informação Saúde em Rede  
SISREG - Sistema de Regulação e Marcação de Consultas  
SISVISA - Sistema de Vigilância Sanitária  
SLU - Superintendência de Limpeza Urbana  
SMASAC - Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania  
SMPOG - Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão  
SMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte  
SNA - Sistema Nacional de Auditoria  
SRT - Serviços Terapêuticos Residenciais  
SUALOG - Subsecretaria de Administração e Logística  
SUDECAP - Superintendência de Desenvolvimento da Capital  
SUGESP - Subsecretaria de Gestão de Pessoas  
SUOGF - Subsecretaria de Orçamento, Gestão e Finanças  
SURICATO - Associação de Trabalho e Produção Solidária  
SUS – Sistema Único de Saúde  
Tabnet - Informações de Saúde  
TCI – Terapia Comunitária Integrativa  
TEA - Transtorno do Espectro Autista  
TFD - Tratamento Fora do Domicílio  
UBV - Ultra Baixo Volume  
UCLH - Unidades de Coleta de Leite Humano  
UDM - Unidades Dispensadoras de Medicamentos  
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
UAI - Unidades de Acolhimento Institucional  
UPA – Unidade de Pronto Atendimento  
URS – Unidade de Referência Secundária  
USA - Unidade de Suporte Avançado  
USB - Unidade de Suporte Básico  
VAPT - Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho  
VigiÁgua - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano  
VISA - Vigilância Sanitária

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Equipes de Saúde da Família (eSF) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2015 a 2019

Gráfico 2 - Número de casos acompanhados pelo GT Mulheres por regional e número de casos encaminhados para a EMAP-GPV no 3º quadrimestre de 2019

Gráfico 3 - Desfecho dos casos acompanhados pela EMAP-GPV no 3º quadrimestre de 2019

Gráfico 4 - Abastecimento de medicamentos da SMSA-PBH, setembro a dezembro de 2019

Gráfico 5 - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2014 a 2020

Gráfico 6 - Número de óbitos por acidente de transporte terrestre ocorrido em Belo Horizonte, 2011 a 2018

Gráfico 7 - Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre ocorrido em Belo Horizonte, 2011 a 2018

Gráfico 8 - Óbitos ocorridos por acidente de transporte terrestre do PVT, 2011 a 2018

Gráfico 9 - Número de agravos de saúde do trabalhador notificados, Belo Horizonte, 2017 a 2019

Gráfico 10 - Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), Belo Horizonte, 2017 a 2019

Gráfico 11 - Número de usuários incluídos e acompanhados pelo SAD em Belo Horizonte, 2019

Gráfico 12 - Número de usuários desospitalizados pelo SAD, Belo Horizonte, 2019

Gráfico 13 - Proporção de Internações de Residentes de BH e Interior

Gráfico 14 – Percentual de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2010 a 2019

## ÍNDICE DE TABELAS

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

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2015 a 2019

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2015 a 2019

Tabela 4 – Óbitos de residentes em Belo Horizonte, segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, 2015 a 2019

Tabela 5 - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2017 a 2019

Tabela 6 - Total e Percentual de Centros de Saúde com Estratégia Gestão do Cuidado no Território iniciada, por regional, até dezembro de 2019

Tabela 7 - Dados referentes ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 2017 a 2019

Tabela 8 - Dados referentes às Academias da Cidade, 2017 a 2019

Tabela 9 - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2017 a 2019

Tabela 10 – Dados da Saúde da Mulher, 2017 a 2019

Tabela 11 – Encaminhamentos de adolescentes por Regional de Belo Horizonte, 2019

Tabela 12 - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2017 a 2019

Tabela 13 - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2019

Tabela 14 - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2017 a 2019

Tabela 15 - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2019

Tabela 16 - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 17 - Casos notificados de chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 18 - Casos notificados de zika de residentes em Belo Horizonte, 2019

Tabela 19 - Distribuição dos casos notificados de sarampo, segundo classificação final e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, entre setembro e dezembro de 2019.

Tabela 20 - Óbitos ocorridos por acidente de transporte terrestre do PVT, 2011 a 2018

Tabela 21 - Comparativo da Cobertura Vacinal (CV) para tríplice Viral, análise por coorte desde 2000, em 05/09, 03/10 e 05/11 em Belo Horizonte

Tabela 22 – Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2019

Tabela 23 – Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2019

Tabela 24 – Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV), 2017 a 2019

Tabela 25 – Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2019

Tabela 26 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2019

Tabela 27 - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2019

Tabela 28 – Dados de Vigilância à saúde do trabalhador, 2017 a 2019

Tabela 29 – Dados de atendimentos à saúde do Trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Belo Horizonte, 2017 a 2019

Tabela 30 - Dados de *Lian Gong* em 18 Terapias, 2017 a 2019

Tabela 31 - Dados do Programa de Controle do Tabagismo (2017-2019)

Tabela 32 - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2017 a 2019

Tabela 33 - Valores gastos com TFD em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2019

Tabela 34 - Dados de Atendimentos de Urgência, 2017 a 2019

Tabela 35 - Dados de Atendimentos do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 2017 a 2019

Tabela 36 - Dados de Atendimentos da Atenção Hospitalar, 2017 a 2019

Tabela 37 - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2019

Tabela 38 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento, 2019

Tabela 39 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2019

Tabela 40 - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), 2017 a 2019

Tabela 41 - Quadro de Pessoal da SMSA, Dezembro de 2019

Tabela 42 - Postos de trabalho ocupados, por ocupação conforme Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e forma de contratação, 11/2019

Tabela 43 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão – Período 08/2019

Tabela 44 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção, 2019

Tabela 45 - Indicadores do Ente Federado, 2019

Tabela 46 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), 2019

Tabela 47 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)

Tabela 48 – Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 3º quadrimestre de 2019

Tabela 49 – Detalhamento das atividades encerradas no período, 3º quadrimestre de 2019

Tabela 50 - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 3º quadrimestre de 2019



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Identificação.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade.....</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS .....</b>	<b>16</b>
	Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade .....	16
	Eixo II: Promoção e Vigilância em Saúde.....	33
	Eixo III: Atenção Secundária e Serviços Contratados .....	50
	Eixo IV: Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar .....	54
<b>5</b>	<b>Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS .....</b>	<b>59</b>
<b>6</b>	<b>Gestão da força de trabalho e educação permanente em saúde .....</b>	<b>62</b>
	Eixo V - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde .....	62
<b>7</b>	<b>Controle Social, gestão e financiamento da saúde .....</b>	<b>66</b>
	Eixo VI - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde .....	66
<b>8</b>	<b>Programação Anual de Saúde.....</b>	<b>67</b>
	Diretriz Nº 1 - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade .....	67
	Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde.....	69
	Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados .....	71
	Diretriz Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar.....	72
	Diretriz Nº 5 - Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde .....	73
	Diretriz Nº 6 - Controle Social, Gestão e Financiamento da Saúde .....	73
<b>9</b>	<b>Indicadores de Pactuação Interfederativa .....</b>	<b>78</b>
<b>10</b>	<b>Execução Orçamentária e Financeira .....</b>	<b>80</b>
<b>11</b>	<b>Auditorias.....</b>	<b>86</b>

# 1 Identificação

## Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

## Secretaria de Saúde

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

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

## Informações da Gestão

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

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

## Fundo de Saúde

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

Fonte: SIOPS.

## Plano de Saúde

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

Fonte: DATASUS.

## Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté

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

Fonte: DATASUS. Ano de referência: 2019

## Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei nº 5.903, de 3 de junho de 1991	
<b>Endereço</b>	Avenida Afonso Pena, 2336, Pilotis – Funcionários	
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:cmsbh@pbh.gov.br">cmsbh@pbh.gov.br</a>	
<b>Telefone</b>	(31) 3277-7733	
<b>Nome da Presidente</b>	CARLA ANUNCIATTA DE CARVALHO	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	36
	<b>Governo</b>	10
	<b>Trabalhadores</b>	20
	<b>Prestadores</b>	10

Fonte: SIOPS. Ano de referência: 2019.



## 2 Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2019 relativo às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), referente ao período de setembro a dezembro de 2019. Este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, onde estabelece que o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada ente da federação, deve elaborar Relatório referente ao quadrimestre anterior.

Este relatório contém ainda as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante e fonte de recursos aplicados no 3º quadrimestre de 2019, possui estrutura similar à do Relatório Anual de Gestão (RAG) e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021.

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

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



## 3 Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade

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

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

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

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

Fonte: DataSUS/ Informações de Saúde (Tabnet).

Já em relação aos nascidos vivos, na série histórica apresentada (2015-2019) esse número variou entre 26.683 (2019) e 32.080 (2015), conforme se observa na tabela 2 abaixo.

**Tabela 2** - Número de nascidos vivos por residência da mãe, 2015 a 2019

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Belo Horizonte	32.080	29.648	30.144	29.840	26.683

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

### Principais causas de internação

No que diz respeito às causas de internação segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) - 10 (2015-2019), apresentam maior relevância as internações por gravidez, parto e puerpério (14,46%), seguidas por causas externas (11,90%), doenças do aparelho circulatório (11,18%), neoplasias (9,89%), doenças do aparelho digestivo (9,56%) e doenças do aparelho respiratório (8,50%).

**Tabela 3** - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2015 a 2019

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.347	9.772	7.202	7.963	10.463
II. Neoplasias (tumores)	13.363	13.621	14.041	14.114	13.960
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	794	880	903	1.023	1.059
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2.175	2.491	2.512	2.840	2.958
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.486	1.311	1.226	1.403	934
VI. Doenças do sistema nervoso	3.064	2.906	2.854	3.396	3.185
VII. Doenças do olho e anexos	1.494	1.550	1.795	1.828	1.827
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	399	355	352	363	305
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.852	16.373	14.781	15.671	15.409
X. Doenças do aparelho respiratório	11.459	11.526	11.661	12.489	12.214
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.211	12.156	12.576	15.694	14.112
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.637	2.851	2.268	2.639	2.402
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4.179	4.408	4.457	5.873	5.637
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.996	10.648	10.385	11.421	11.807
XV. Gravidez, parto e puerpério	20.805	20.331	20.613	20.542	18.740
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.478	3.709	3.835	4.124	4.058
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.185	1.119	1.222	1.379	1.301
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.526	1.810	1.832	2.338	2.541
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	16.588	16.746	16.113	16.884	16.773
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	20	-	-	-	-
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	4.338	3.941	4.243	4.721	4.335
<b>Total</b>	<b>134.396</b>	<b>138.504</b>	<b>134.871</b>	<b>146.705</b>	<b>144.020</b>

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

### Mortalidade por grupos de causas

Por fim, em relação à mortalidade proporcional segundo CID-10 (2015-2019), as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias respondem por quase metade (44,49%) das causas de mortes no período, conforme consta na tabela a seguir.

**Tabela 4** – Óbitos de residentes em Belo Horizonte, segundo capítulo CID-10 e ano de ocorrência, 2015 a 2019

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	614	795	530	658	697
II. Neoplasias (tumores)	3.249	3.262	3.482	3448	3363
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	79	85	67	58	65

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	648	771	814	757	678
V. Transtornos mentais e comportamentais	420	402	451	455	455
VI. Doenças do sistema nervoso	786	781	898	871	955
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	4	3	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.632	3.696	3.669	3539	3488
X. Doenças do aparelho respiratório	1.750	1.740	1.699	1656	1813
XI. Doenças do aparelho digestivo	824	805	837	881	831
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	90	91	74	92	90
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	136	147	130	113	115
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	418	456	488	515	565
XV. Gravidez, parto e puerpério	10	12	5	17	9
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	170	153	169	432	415
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	153	106	148	151	159
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	667	661	742	695	662
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.493	1.583	1.572	1440	1575
XXI. Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15.143</b>	<b>15.547</b>	<b>15.779</b>	<b>15.781</b>	<b>16.029</b>

Fonte: SIM. Dados de 2019 sujeitos à alteração.

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

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

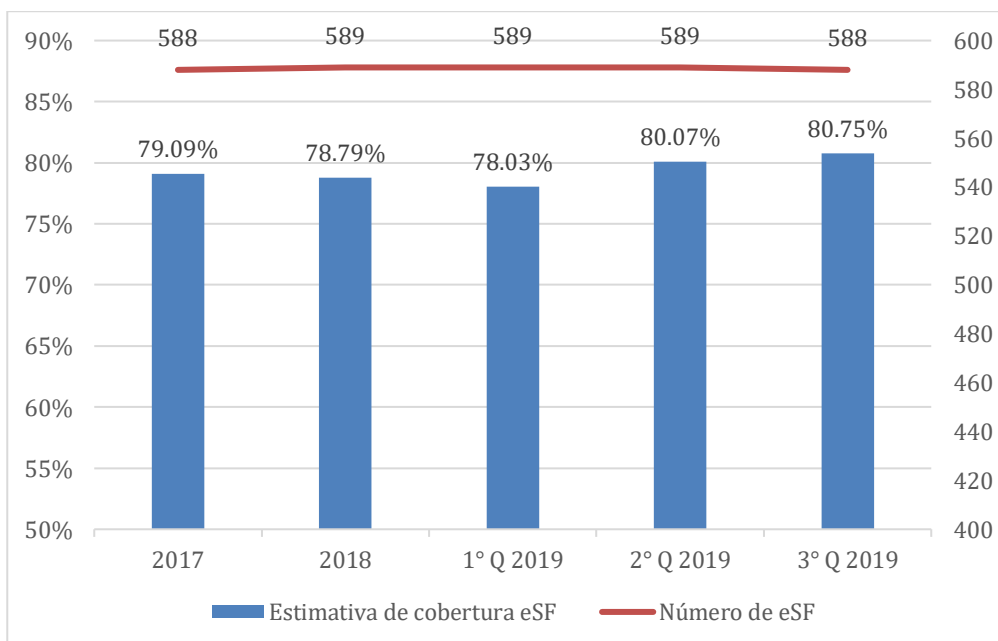
### Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade

Uma das missões fundamentais da Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS) é apoiar as equipes dos Centros de Saúde (CS) no cuidado da população. Em 2019, o foco esteve na garantia do acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) e ordenação dos fluxos e contrafluxos na rede de atenção.

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

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

**Gráfico 1** - Equipes de Saúde da Família (eSF) e cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2015 a 2019



Fonte: e-Gestor Atenção Básica (e-Gestor AB). Dados extraídos em 07/01/2020.

No 3º quadrimestre, houve investimento da SMSA para transformar 9 equipes transitórias em equipes de Saúde da Família (eSF), promovendo um incremento de 20 horas semanais de trabalho do profissional médico em cada uma dessas equipes, resultando em melhora de vínculo e longitudinalidade do cuidado ao usuário. Os Centros de Saúde (CS) contemplados foram: Alcides Lins, Dom Cabral, Glória, Jardim Guanabara, Leopoldo Chrisóstomo, 2 equipes do Marco Antônio de Menezes, Oswaldo Cruz e Piratininga. Ao se fazer a revisão de recursos humanos, 1 dessas equipes transitórias foi desativada.



A cobertura populacional pela ESF passou a ser de 80,75%, levando-se em consideração a população estimada de 2.512.070 em Belo Horizonte no ano 2019, conforme informação divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

**Tabela 5** - Dados referentes à Estratégia de Saúde da Família (ESF), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Número de Equipes de Saúde da Família	588	589	589	589	588	<b>588</b>
Visitas domiciliares das eSF <sup>1</sup>	3.074.476	3.113.301	1.696.153	2.072.588	1.982.477	<b>5.751.218</b>
Visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	3.028.688	3.069.137	1.677.991	2.044.073	1.962.834	<b>5.684.898</b>

Fonte: Estratégia e-SUS (e-SUS); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE). Dados extraídos em 08/01/2020

Obs.: Os dados referentes ao resultado de visitas domiciliares da Estratégia de Saúde da Família contemplam: Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), profissionais de apoios e equipes, incluindo visitas domiciliares dos ACS. Considera-se desfecho de visitas: realizadas, recusadas e ausente.

O número de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no ano de 2019 foi 85% maior em comparação ao ano de 2018. Esse aumento foi ocasionado pelos esforços realizados pela SMSA no sentido de qualificar e organizar o processo de trabalho desses profissionais, visto que eles são fundamentais na efetivação das diretrizes assistenciais do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como: coordenação do cuidado, vigilância em saúde, diagnóstico das necessidades do território e gestão da equidade. Sendo assim, ocorreram:

- Publicação da Nota Técnica nº 013/2019 que norteia e orienta a supervisão desses profissionais pelo enfermeiro;
- Realização de reuniões mensais junto à Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS) e Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) cujo objetivo é discutir avanços e desafios relacionados ao processo de trabalho dos ACS e resultados dos indicadores de Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI);
- Realização de reuniões técnicas a pedido das Regionais Pampulha, Leste e Nordeste, em que foram discutidos instrumentos de registro utilizados pelos ACS e supervisão com os enfermeiros e referências técnicas das regionais.

Houve ainda, no 3º quadrimestre, a reorganização da APS, bem como a adesão de Belo Horizonte ao Programa Saúde na Hora (Portaria MS n.º 1.888, de 16 de julho de 2019) com a ampliação do horário de funcionamento dos Centros de Saúde para 12 horas diárias, com destaque para a abertura antecipada das farmácias locais e da oferta de vacinas. A remodelagem da APS proporcionou prioritariamente a melhora da qualidade do cuidado ofertado por meio da Estratégia da Saúde da Família e a ampliação do acesso do usuário aos serviços de saúde, contemplando, dentre outros:

- Fortalecimento do cuidado na enfermagem com o incremento de dois enfermeiros de 20h para supervisão dos setores em todos os Centros de Saúde;
- Reforço de pessoal na recepção, serviços administrativos e setores, com ampliação dos técnicos de enfermagem, enfermeiros, técnicos de serviços de saúde e assistentes administrativos;
- Fortalecimento das equipes de Saúde da Família (eSF), sendo o técnico/auxiliar dedicado prioritariamente às funções da eSF.

Para que a ampliação fosse possível, foram contratados 828 profissionais entre enfermeiros, técnicos de enfermagem, de farmácia e auxiliares administrativos. Esse incremento favorece o acesso e a organização das unidades da APS do município.

Além disso, com o objetivo de fortalecer os macroprocessos da APS de Belo Horizonte e qualificar a resposta dos serviços à população residente nas áreas de abrangência, a GEAPS está progressivamente implantando o Projeto Estratégico Gestão do Cuidado no Território (GCT) nos Centros de Saúde.

Como uma estratégia voltada à gestão, a GCT propõe um conjunto de metodologias e ferramentas, ancoradas na gestão da clínica e nos ciclos de melhoria contínua. Reúne uma equipe de apoiadores da GEAPS, das Diretorias Regionais de Saúde (DRES) e GAERE para apoiar gerentes e equipes dos CS. Atualmente, o time de apoiadores regionais conta com 184 referências técnicas (média de 30 apoiadores por regional), normalmente organizadas em duplas, que realizam um acompanhamento sistemático da rotina do CS.

Em 2019, desenvolveu-se a “GCT Temática - Acesso aos Centros de Saúde”, que propõe um recorte que foca a implantação da pré-recepção, para a melhoria da escuta inicial da demanda do usuário e seu direcionamento aos serviços internos; organização dos processos da recepção da unidade; a melhoria da ambiência da porta de entrada e espera; a medição e ajustes dos fluxos de atendimento; a discussão da agenda de atendimentos e do processo de agendamento.

No 3º quadrimestre, as regionais e CS aceleraram o processo de implantação, resultando um total de 136 CS (89,5%) que já estão desenvolvendo a estratégia da GCT.

**Tabela 6** - Total e Percentual de Centros de Saúde com Estratégia Gestão do Cuidado no Território iniciada, por regional, até dezembro de 2019

Regional de Saúde	TOTAL CS	Acompanhados	
		Quant.	%
Barreiro	20	20	100,0%
Centro Sul	12	9	75,0%
Leste	14	14	100,0%
Nordeste	21	18	85,7%
Noroeste	16	13	81,3%
Norte	20	20	100,0%
Oeste	18	18	100,0%
Pampulha	14	14	100,0%
Venda Nova	17	10	58,8%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>136</b>	<b>89,5%</b>

Fonte: GEAPS. Dados extraídos em 30/12/2019

Com relação às populações vulneráveis, as condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família (PBF) são acompanhadas semestralmente, conforme os períodos de vigência do Programa. A 2ª vigência do Programa tem duração de agosto a dezembro de 2019 e apresentou percentual de acompanhamento de 87,44%, superando a média de acompanhamento preconizada de 86,7% dos beneficiários do PBF.

Nesse quadrimestre destaca-se também a oferta de ações sobre promoção da alimentação saudável no Seminário de Segurança Alimentar e Nutricional da Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) por meio da Tenda da Saúde da GEAPS.

**Tabela 7** - Dados referentes ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Número de equipes NASF-AB	59	82	82	82	82	<b>82</b>
Número de atendimentos individuais	340.470	528.997	181.422	187.017	232.109	<b>600.548</b>
Número de atividades coletivas	30.826	54.146	18.056	18.945	21.589	<b>58.590</b>
Número de participantes das atividades coletivas	531.392	1.057.700	356.383	370.681	461.589	<b>1.188.653</b>

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 08/01/2020.

Nas atividades coletivas desenvolvidas pelas equipes do NASF-AB, destacam-se as temáticas de abordagem das questões osteomusculares, alimentação saudável, dificuldades de aprendizagem, doenças crônicas, saúde mental, práticas corporais e atividade física, reabilitação e tratamento. Em relação aos atendimentos individuais, a caracterização do perfil do usuário aponta que 50% correspondem à população idosa e 76% ao atendimento de mulheres.

**Tabela 8** - Dados referentes às Academias da Cidade, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Número de Academias da Cidade	77	78	78	78	78	<b>78</b>
Número de usuários da Academia da Cidade <sup>1</sup>	17.170	17.570	18.125	17.686	17.050	<b>17.620</b>

Fonte: GEAPS. Dados extraídos em 09/01/2020.

<sup>1</sup> Refere-se ao número de usuários cadastrados no último mês de cada quadrimestre.

Ressalta-se no terceiro quadrimestre a reestruturação do processo de trabalho com a qualificação do registro de participantes das turmas, o que aumenta a fidedignidade das informações. A caracterização do perfil dos usuários das Academias da Cidade aponta que 53,3% correspondem à população idosa e 86,7% a mulheres.

Em relação ao NASF-AB e Academias da Cidade, destacam-se no terceiro quadrimestre de 2019:

- Elaboração de Nota Técnica sobre fluxo, critérios de entrada, permanência e desligamento de usuários das Academias da Cidade;
- Capacitação de 48 nutricionistas do NASF-AB, Centro de Reabilitação (CREAB) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) em “Nutrição do Idoso”, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com carga horária de 28 horas, nos meses de novembro e dezembro, por meio do Programa de Educação Permanente da Gerência de Educação em Saúde (GEDSA);
- Capacitação de 165 Profissionais de Educação Física em Primeiros Socorros com carga horária de 8 horas, nos meses de novembro e dezembro, em parceria com o Centro Universitário Newton Paiva, por meio do Programa de Educação Permanente da GEDSA, com objetivo de capacitar os profissionais para prestar os primeiros socorros à vítima em casos de urgências clínicas e traumas, ocorridos nas Academias da Cidade;
- Realização de reunião de alinhamento técnico de nutricionistas do SUS-BH, envolvendo profissionais do NASF-AB, CREAB e residentes, com as seguintes temáticas: nutrição e uso de anticoagulantes, educação alimentar e nutricional no território e metodologia de grupos de promoção da alimentação adequada e saudável.

A Atenção Primária também disponibiliza atendimentos das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA). Abaixo é retratado o histórico das consultas realizadas, desde 2017.

**Tabela 9** - Dados do Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Consultas Acupuntura	16.969	15.715	5.276	6.014	6.016	17.306
Consultas Homeopatia	15.289	12.947	3.548	4.270	3.902	11.720
Consultas Medicina Antroposófica	1.146	1.157	416	330	263	1.009
<b>Total de Consultas PRHOAMA</b>	<b>33.404</b>	<b>29.819</b>	<b>9.240</b>	<b>10.614</b>	<b>10.181</b>	<b>30.035</b>

Fonte: SISREDE. Dados extraídos em 07/01/2020.

### Cuidado em Rede

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

Ações integradas realizadas pelas diversas áreas da Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS) no 3º quadrimestre de 2019:

- 6ª Ação Integra Pop Rua: ação realizada pela DIAS (04/09/19) em parceria com SMASAC, Defensoria Pública, entre outros entes. Foram realizadas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, tais como: imunização contra sarampo e tétano; testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite B e C; ações educativas sobre tuberculose e triagem de sintomáticos respiratórios com realização de exames de escarro; avaliação e levantamento de demandas da saúde bucal; atividade da Academia da Cidade; oficina chá com a APS; roda de conversa; avaliação dos pés; cadastramento da População em Situação de Rua (PSR) pelo Agente Comunitário de Saúde; atividades de autocuidado e beleza; orientação jurídica pela Defensoria pública, dentre outras. Ao todo foram realizados pela DIAS 487 atendimentos, sendo 152 para pessoas em situação de rua;
- Dia Mundial da Alimentação: no mês de outubro a GEAPS por meio dos nutricionistas do NASF-AB e em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE) ofertou 13 ações de promoção da alimentação adequada e saudável em escolas municipais, creches e Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI);
- Publicação do protocolo colaborativo sobre a Sepse realizada em novembro de 2019 e que se encontra disponível em [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2019/protocolos\\_colaborativos\\_sepse-12-11-2019.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2019/protocolos_colaborativos_sepse-12-11-2019.pdf). Os Protocolos Colaborativos (PC) do município de Belo Horizonte, tem por objetivo a construção de diretrizes integradas e baseadas em evidências científicas por meio de parcerias e do encontro de diferentes saberes. Para tanto, foi constituída uma Comissão dos Protocolos Colaborativos do SUS-BH, que conta com representação de todos os pontos da rede de atenção (Atenção Primária, Urgência e Emergência, SAMU, Rede Complementar, Assistência Farmacêuticas, Hospitais, dentre outros);

- Nos meses de novembro e dezembro, a GEAPS, integrando as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), mobilizou profissionais de educação física das Academias da Cidade e do NASF-AB e foram realizadas 9 ações envolvendo estudantes do 1º ao 5º ano, objetivando conscientizar e sensibilizar para a prática de exercício físico e hábitos saudáveis de vida;
- Ação Cívica e Social para a População em Situação de Rua (ACISO): ação realizada pela Polícia Militar e Igreja do Evangelho Quadrangular e articulado com as diversas áreas da DIAS, sendo oferecidos: vacina tríplice viral e antitetânica; ações de prevenção e promoção da saúde sexual pelo Programa BH de Mãos dadas contra a AIDS, com encaminhamento de pessoas para o Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CTR-DIP) para a realização de testes rápidos; orientações sobre tuberculose; encaminhamentos de demandas para os Centros de Saúde mais próximos. Foram realizados, pela saúde, 318 atendimentos;
- III Dia Mundial dos Pobres: ação realizada pela Defensoria Pública (19/11/19) e articulado com as diversas áreas da DIAS, sendo oferecidos: testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite B e C; aplicação de instrumento avaliação condição clínica; ações educativas sobre tuberculose e triagem de sintomáticos respiratórios; avaliação e levantamento da saúde bucal; atendimento do Consultório de Rua; cadastramento realizado por Agentes Comunitários de Saúde. Foram realizados 399 atendimentos para cerca de 250 pessoas;
- Projeto de Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e saúde do homem: iniciado em dezembro, em parceria com a Saúde do Trabalhador, Coordenação de Atenção ao Adulto e Idoso e o Serviço Social da Indústria da Construção Civil no Estado de Minas Gerais (SECONCI-MG). Foram realizadas ações itinerantes em obras da construção civil para orientações, sensibilização quanto à prevenção e realização de testagem no canteiro de obra. Foram realizadas testagens em 61 trabalhadores;
- Capacitação sobre o Cuidado à Pessoa com Hanseníase realizada em parceria com a Coordenação de Atenção ao Adulto e Idoso, Coordenação NASF-AB/Academia da Cidade, Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF) e GEDSA. O total de profissionais capacitados nesta ação do Programa de Educação Permanente foi de 240, tendo como público-alvo fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do NASF-AB e os farmacêuticos da rede SUS-BH;
- Regionalização da regulação do Pré-natal de Alto Risco (PNAR) com início na regional Barreiro, em parceria com a Coordenação de Saúde da Mulher, Gerência da Rede Complementar (GERRC), GAERE Barreiro, Centro de Especialidades Médicas (CEM) Barreiro, Central de Marcação de Consultas e ASTIS. Essa estratégia tem como objetivo valorizar o caráter pedagógico da regulação e ampliar as possibilidades para as discussões dos casos, melhorando a gestão compartilhada do cuidado entre CS, regional e maternidade. Os resultados até o momento foram de aumento da resolutividade e redução do tempo de espera para marcação da consulta com especialista de 2 meses para uma média de 2 semanas;
- Conclusão do Fluxo Assistencial da Linha de Cuidado do Paciente com Doença Falciforme, conduzido pela GERRC em parceria com a GEAPS, Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente, Coordenação de Saúde da Mulher, Coordenação de Saúde Bucal, Gerência de Urgência e Emergência (GEURE), Gerência de Promoção da Saúde (GEPISA), Gerência Central de Marcação de Consultas (GECMC), Gerência da Central de Internação (GCINT), Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas) e Associação de Pessoas com Doença Falciforme e Talassemia (Dreminas);

- Reavaliação dos critérios e fluxo de encaminhamento para neuropediatria com o objetivo de agilizar o acesso às consultas e monitorar as medidas tomadas para a qualidade do cuidado das crianças. Ação conduzida pela GERRC com articulação com a Coordenação de Reabilitação, Coordenação de Atenção à Criança e Adolescente e Coordenação de Saúde Mental;
- Realização do II Fórum Ampliado de Reabilitação de 2019, conjuntamente pela Coordenação NASF-AB/Academia da Cidade (GEAPS) e Coordenação de Reabilitação (GERRC), na temática de reabilitação ortopédica e neurologia adulto. O Fórum contou com apresentações de experiências exitosas dos NASF-AB, CREAB e Academias da Cidade e com a participação de convidados palestrantes, havendo participação aproximada de 150 profissionais.

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

A SMSA, especialmente por meio do projeto estratégico “Implantação da Política Intersetorial para População em Situação de Rua, incluindo Intervenção Qualificada nas Cenas de Uso do Crack” tem desenvolvido diversas ações com vistas à ampliação do acesso e à qualificação da assistência prestada nos serviços de saúde da Rede SUS. A atenção e a assistência à saúde desse público ocorrem de forma integrada intra e intersetorialmente, com envolvimento de vários atores, inclusive de entidades da sociedade civil.

Nessa perspectiva, além da participação da SMSA em reuniões com regularidade mensal nos fóruns e no Comitê de Monitoramento e Assessoramento da Política Municipal para População em Situação de Rua, destaca-se no período de setembro a dezembro, a participação e desenvolvimento de ações conjuntas intersetoriais como a ACISO, III Dia Mundial dos Pobres e 6ª Ação Integra Pop Rua, já descritos anteriormente no item “Cuidados em Rede”.

Nos dias 25 de setembro e 2 de outubro, foi realizada a Oficina Fale com a Saúde com o objetivo de propiciar espaço de escuta à população em situação de rua quanto ao seu acesso e atendimento nos serviços da Rede SUS/BH e alinhar as diretrizes institucionais. O momento foi oportuno para esclarecer dúvidas, identificar os problemas que dificultam o atendimento e a prestação de informações das normativas e diretrizes referentes à política de saúde.

As atividades acima descritas foram desenvolvidas no hipercentro tendo em vista que é o território com maior concentração de PSR, sendo que cerca de 65% dessas pessoas encontram-se na região central de Belo Horizonte. Outras regionais também têm se mobilizado na promoção de ações em rede para a PSR, destacando-se a regional Norte que, neste segundo semestre, realizou duas ações intersetoriais voltadas para PSR no seu território. Ações como estas são importantes para levar o cuidado *in loco*, integral e equânime a PSR.

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

No terceiro quadrimestre de 2019 teve início o projeto estratégico “Implementação da rede de vigilância ativa de gestantes e gestão do cuidado às populações vulneráveis com Sífilis” com o objetivo de reduzir os casos de sífilis no município. Foram realizadas rodas de conversa em 8 das 9 regionais, através de um processo compartilhado entre GAERE e Centros de Saúde, sendo que em 80% das unidades houve estudo e revisão do Protocolo de Sífilis do Ministério da Saúde (2019), discussão de casos e implantação de ferramentas de gestão visando o monitoramento. Algumas ações locais destacaram-se a construção de plano de ação local de enfrentamento à Sífilis, envolvimento multiprofissional para abordagem dos casos com perda de doses e suas parcerias sexuais e planejamento de momentos formativos mensais sobre IST nas unidades.

O Autoteste HIV, nova estratégia de triagem/diagnóstico do HIV, foi implementada no período. Trata-se de teste rápido semelhante ao já existente, porém com especificidade técnica de ser realizado pelo próprio usuário em casa, sem auxílio do profissional da saúde. O objetivo principal é atingir a população que vive com HIV e não procura os serviços de saúde para testagem. Os autotestes começaram a ser ofertados no CTR-DIP, Unidade de Referência Secundária (URS) Centro-Sul, Hospital Eduardo de Menezes, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Sagrada Família, Serviço de Assistência Especializada (SAE) Sagrada Família e CTA UAI, com um total de 1.250 unidades distribuídas no quadrimestre.

O Programa BH de Mãos Dadas contra a AIDS foi reformulado em parceria com a Associação das Prostitutas de Minas Gerais (APROSMIG). Nos meses de setembro a dezembro foram realizadas 221 oficinas em 35 turmas de formação sobre sexualidade, diversidade, prevenção de IST e redução de danos para alunos e professores da Rede Municipal de Ensino/Programa Saúde na Escola - PSE, profissionais da saúde e outros profissionais de secretarias parceiras como Superintendência de Desenvolvimento da Capital (SUDECAP). Em relação ao trabalho em campo com populações vulneráveis, os 18 redutores de danos realizaram 15.973 abordagens neste quadrimestre.

Foram realizadas campanhas de prevenção às IST, em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis em outubro e ao Dia Mundial de Luta contra a AIDS em dezembro. Foram executadas ações em todas as regionais e locais de grande circulação de pessoas como os restaurantes populares. O Mobiliza SUS e BH de Mãos Dadas contra a AIDS realizaram ações de sensibilização quanto à prevenção de IST, sexo seguro, uso de preservativos e prevenção combinada. Houve divulgação no Jornal do Ônibus e na imprensa. Em 29/11/19 foi realizado grande evento no Centro de Referência da Juventude (CRJ), com Mesa Redonda sobre HIV e Juventude, testagem rápida, exposição de fotos e exibição de um filme sobre o tema.

A partir de setembro, as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) passaram a acompanhar mensalmente os indicadores de gestão através do programa Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (GERAF), elaborado pela GEASF e já utilizado em outras unidades da rede, o que tem ajudado a qualificar a assistência farmacêutica aos pacientes com HIV.

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

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

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

**Tabela 10 – Dados da Saúde da Mulher, 2017 a 2019**

<b>Especificação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>1º Q 2019</b>	<b>2º Q 2019</b>	<b>3º Q 2019</b>	<b>2019</b>
Consultas de pré-natal	110.559	111.952	38.083	36.500	36.930	<b>111.513</b>
Consultas de puerpério	9.312	11.910	4.063	3.990	3.558	<b>11.611</b>
Exames preventivos do Câncer de Colo do útero	69.379	86.711	25.937	18.121	16.619*	<b>65.551</b>
Exames de Mamografia	36.170	37.639	13.012	11.613	6.312*	<b>31.074</b>

Fonte: DataSUS / Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) / Tabnet e SISREDE.

\*Dados disponíveis até outubro de 2019.

Ações de destaque realizadas no 3º quadrimestre de 2019 para a qualificação da assistência prestada às mulheres, gestantes e puérperas:

- Estratégia Gestão do Cuidado no Território Temática Saúde da Mulher:

- Regional Venda Nova:
  - Realização de encontro com a participação de ginecologistas, gerentes locais, gestores e referências técnicas regionais e do nível central para discussão de estratégia de redução do tempo de espera e estabelecimento de fluxos de encaminhamentos das eSF para essa especialidade.
- Regional Barreiro:
  - Realização de duas reuniões clínicas entre os ginecologistas da APS (15 profissionais) e os mastologistas do Centro de Especialidades Médicas do Barreiro com o objetivo discutir estratégias para ampliar acesso ao rastreio, diagnóstico e tratamento do câncer de mama;
  - Realização de duas reuniões clínicas para discussão sobre a sífilis com a participação de profissionais das eSF, todos os ginecologistas dos centros de saúde, referências técnicas da regional e da maternidade e ambulatório do Hospital Júlia Kubitschek;
  - Realização de duas oficinas entre ginecologistas, gerentes e profissionais da eSF para estímulo ao apoio matricial e discussão sobre e a organização dos processos e fluxos assistenciais na saúde da mulher. Participaram das oficinas 28 profissionais;
  - Realização de roda de conversa sobre a “Gestão Clínica” com os apoiadores regionais com o objetivo de apresentar as ferramentas e promover um momento de reflexão sobre o estímulo a utilização das mesmas pelas eSF em seu cotidiano de trabalho, visando a qualificação do cuidado à saúde da mulher.
- Projeto de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção:
  - Foram realizadas reuniões na Maternidade Odete Valadares (MOV) e no Hospital Júlia Kubitschek (HJK), para discussão do Protocolo de Sífilis e de estratégias para captação do parceiro para início do tratamento. Participaram do encontro o corpo clínico, os residentes de ginecologia e obstetrícia e enfermagem obstétrica e as referências técnicas das regionais Oeste e Barreiro;
  - Capacitação dos enfermeiros da MOV para execução dos testes rápidos para sífilis e HIV. Essa ação ocorreu em parceria com a regional Oeste e faz parte da estratégia de aumento da captação das parcerias sexuais das gestantes com sífilis e otimização do tratamento para essas parcerias. A ação ocorreu na própria maternidade e contou com a participação de 29 enfermeiros e 1 médico.
- No Projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (ApiceON), o grupo estratégico local (GEL), apoiou a organização:
  - II Seminário de Boas Práticas para o Parto e Nascimento da Maternidade Hilda Brandão (MHB) com o objetivo de discutir as práticas baseadas em evidências em obstetrícia e neonatologia;
  - I Seminário de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia e de Enfermagem Obstétrica da Maternidade do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN). Foram debatidos temáticas de relevância para a Linha de Cuidado Materno Infantil e para o Projeto ApiceON;

Ofertado pela SMSA em parceria com as maternidades públicas de Belo Horizonte, o curso teórico para a formação de doulas comunitárias, visando qualificar e humanizar a assistência no pré-parto, parto e pós-



parto. Nesse ano, o curso ocorreu na Maternidade do Hospital Júlia Kubitschek e contou com a participação de 40 voluntárias.

A SMSA participou do evento organizado pelo Núcleo de Atenção Integral às Vítimas de Agressão Sexual (NAIVIDAS) do HJK "...de mãos dadas na assistência às mulheres vítimas de abuso sexual..." ministrando as palestras "Impacto da violência contra as mulheres: contexto epidemiológico, cenário nacional e regional" e "Estruturas de apoio da Rede a mulher em situação de violência Sexual".

As reuniões do Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil (CMVTVMF) ocorrem sistematicamente. No 3º quadrimestre ocorreram seis encontros, sendo discutidos oito casos relacionados a óbitos fetais e infantis e a casos de sífilis congênita. Além disso, nessas reuniões houveram a divulgação de fluxos assistenciais para a rede. Houve apoio às regionais para a discussão de casos, visando a qualificação da investigação e esclarecimento de dúvidas. O CMVTVMF participou também dos fóruns perinatais das maternidades dos Hospitais Odilon Behrens e Santa Casa e discussão de casos de óbitos fetais e infantis nas maternidades dos HSF e HRTN. Além disso, foram realizadas duas oficinas de aprimoramento para o preenchimento da Declaração de Óbitos de fetal e infantil com as referências técnicas das nove regionais. Participaram dos encontros um total de 41 profissionais.

Foi realizada visita técnica a uma nova maternidade da rede suplementar para apresentar os fluxos de investigação de óbito da rede SUS-BH, apoiando a implantação do comitê de óbito materno, fetal e infantil no serviço. As reuniões do comitê de óbito materno estão ocorrendo sistematicamente. No 3º quadrimestre ocorreram cinco reuniões, sendo quatro ordinárias e uma extraordinária. Houve apoio às regionais para a discussão de casos, visando a qualificação da investigação e esclarecimento de dúvidas.

Foram realizados dois fóruns com os coordenadores das sete maternidades com o objetivo de apresentar indicadores assistenciais da APS após realização o curso Pré-natal Baseado em Evidências (PRENABE), alinhar fluxos, discutir indicadores perinatais, apoiar e acompanhar ações que envolvem a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada a partir da gestão compartilhada em rede.

Em comemoração ao "Outubro Rosa", além das ações realizadas na rede SUS-BH, a SMSA participou de evento promovido pela Sociedade Brasileira de Mastologia para discussão de estratégias de ampliação do acesso ao rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de mama em Minas Gerais. O evento fez parte da abertura do "III Update Breast Cancer" e teve como produto uma carta de intenção propondo estratégias para um melhor atendimento à mulher.

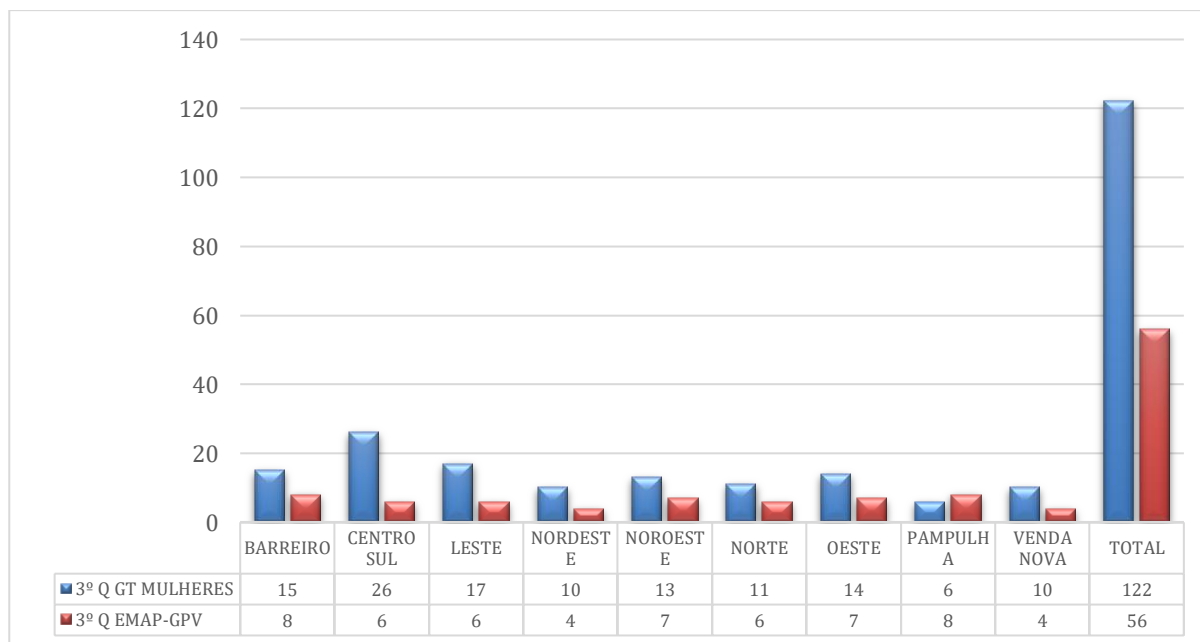
A SMSA contribuiu para a construção do Plano Municipal de Equidade de Gênero como instrumento de gestão adotado pela Prefeitura de Belo Horizonte para promover atividades relacionadas à equidade de gênero. O documento busca contribuir na construção de uma cidade onde mulheres e homens tenham igualdade de oportunidades, condições e direitos de participação e decisão. O conteúdo encontra-se disponível em: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1222164>.

Em relação a Atenção à Mulher, Gestante, Puérpera e seus Bebês em Situação de Vulnerabilidade, no 3º quadrimestre, foram realizadas 8 reuniões com as regionais para a supervisão dos casos acompanhados pela equipe nas regionais, com apoio do Grupo de Trabalho Mulheres em Situação de Vulnerabilidade (GTMSV) do nível central da SMSA. Esses encontros visam reforçar a coordenação do cuidado pela APS e fortalecer a relação entre a Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em situação de vulnerabilidade (EMAP-GPV) e a rede de saúde, qualificando o cuidado à mulher, ao bebê e articulando apoio da família extensa e rede intersetorial. Nessas reuniões são discutidas as necessidades de saúde/sociais de cada núcleo familiar e as estratégias para continuidade do cuidado em rede.

É importante destacar que também foram realizados dois encontros da EMAP-GPV com profissional da saúde mental com formação psicanalítica, visando ampliar a reflexão e qualificação do cuidado prestado pela equipe às gestantes, puérperas e seus bebês.

No 3º quadrimestre, 122 casos foram acompanhados pela rede, 56 foram encaminhados para que a EMAP-GPV auxiliasse na construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) e transferência responsável do cuidado para o território de referência. Dos 56 casos, 50% (28) eram gestantes e 50% (28) puérperas. Abaixo é demonstrado o acompanhamento dessas mulheres, por regional de residência.

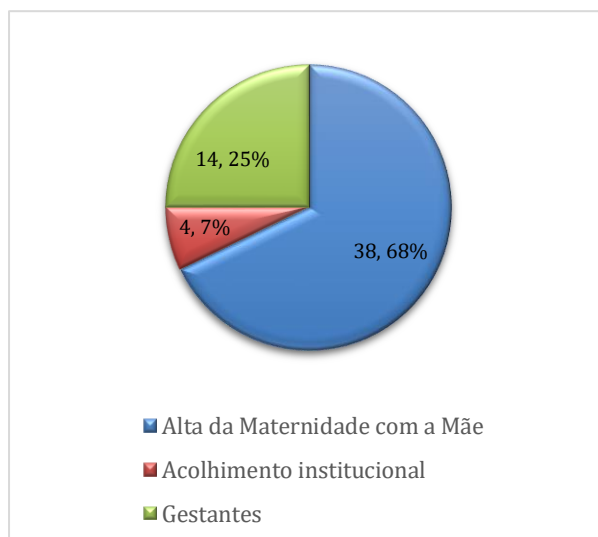
**Gráfico 2** - Número de casos acompanhados pelo GT Mulheres por regional e número de casos encaminhados para a EMAP-GPV no 3º quadrimestre de 2019



Fonte: Coordenação Atenção Integral a Saúde da Mulher. Dados extraídos em 13/01/2020.

O gráfico seguinte detalha os desfechos dos casos acompanhados pelo EMAP-GPV, sendo 68% (38) de alta para o bebê com a mãe, 7% (4) foram acolhidos institucionalmente após esgotadas todas as possibilidades de intervenção e 25% (14) ainda estão gestantes.

**Gráfico 3** - Desfecho dos casos acompanhados pela EMAP-GPV no 3º quadrimestre de 2019



Fonte: Coordenação Atenção Integral a Saúde da Mulher.

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

Para a melhoria da atenção às crianças e adolescentes no município diversas ações foram realizadas neste quadrimestre e, entre elas, destacam-se:

- Qualificação e fortalecimento das ações de aleitamento materno a partir da ampliação da doação de leite humano, com a implantação de Comitês Locais de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável e de Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH). Neste quadrimestre, foram implantados de 3 comitês nos centros de saúde Alto Vera Cruz, Cafezal e Marcelo Pontel, além de uma UCLH no Centro de Saúde Marcelo Pontel;
- Qualificação da vigilância e atenção em relação às doenças respiratórias: realizada Oficina de Avaliação do Programa Criança que Chia no dia 09/10/19, com a participação de representantes das Regionais, dos serviços de APS, Rede Complementar, Urgência, Assistência Farmacêutica e da UFMG, identificando pontos para aprimoramento;
- Em outubro, 53 profissionais das Unidades de Acolhimento Institucional (UAI) foram capacitados no curso de qualificação de cuidadores e educadores em parceria com a Faculdade Arnaldo. Essa qualificação visa instrumentalizar esses profissionais para manejar os impasses do cotidiano que o cuidado dos abrigados requer, tanto no que se refere ao acolhimento e questões referente a saúde mental destas crianças e adolescentes, como também o cuidado de quem cuida, dentre outras abordagens.

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

No 3º quadrimestre de 2019 foram realizadas nas Escolas Municipais e creches conveniadas: 613 ações de prevenção às arboviroses; 1503 ações de verificação e atualização do cartão vacinal; 1137 ações de promoção e prevenção da Saúde Bucal, entre outras.

Em relação a Atenção à Saúde do Adolescente, além das ações descritas anteriormente, o projeto de Qualificação da APS na Assistência à Saúde do Adolescente neste quadrimestre atingiu as 9 regionais. Esse projeto busca ampliar o acesso desse público aos CS, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade. As atividades são desenvolvidas com as eSF e NASF-AB que atuam em áreas de grande vulnerabilidade, com discussões sobre o Protocolo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e as barreiras e ações que facilitem o acesso dos adolescentes à promoção da saúde. Os técnicos do projeto apoiam as equipes quando necessário, com supervisão e discussão de casos.

O objetivo principal da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNASAIRI) é garantir a atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei no SUS, em relação à promoção, prevenção, assistência e/ou recuperação da saúde. Com esse intuito, são realizadas reuniões sistemáticas de gestão interdisciplinares para monitorar, alinhar e garantir a execução dos Planos de Ação referentes às 16 Unidades Socioeducativas de Internação, Internação Provisória e Semi Liberdade. Participam gestores da SMSA, referências técnicas das Diretorias Regionais de Saúde (DRES) e da PNAISARI, equipe dos CS de referência para cada unidade socioeducativa, profissionais das unidades

socioeducativas e gestores da Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP/MG). Neste quadrimestre foram realizadas 19 reuniões.

Em 2019, a SMSA assumiu a coordenação da Comissão de Saúde do Fórum Permanente do Sistema de Atendimento Socioeducativo de Belo Horizonte, com reuniões bimestrais.

De modo a garantir as diretrizes da PNAISARI e ações pactuadas na revisão do Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, o município de Belo Horizonte ampliou, em 2019, de 4 (quatro) para 20 (vinte) o número de profissionais de saúde mental contratados para atuação junto às equipes da saúde e do socioeducativo. Com isto, foi possível criar, em cada uma das 9 DRES, um núcleo de atendimento composto por uma equipe interdisciplinar formada por dois profissionais de saúde mental com formação em psicologia, serviço social e/ou terapia ocupacional.

Como resultado dessa ampliação, destaca-se o aumento do número de encaminhamentos de casos, que passou de 59 em 2018 para 456 no presente ano, e o fortalecimento do cuidado em saúde voltado para adolescentes em conflito com a lei.

**Tabela 11** – Encaminhamentos de adolescentes por Regional de Belo Horizonte, 2019

Regional	Quant.	%
Barreiro	54	12%
Centro-sul	70	15%
Leste	48	11%
Nordeste	33	8%
Noroeste	45	10%
Norte	65	14%
Oeste	43	9%
Pampulha	29	6%
Venda Nova	69	15%
<b>TOTAL</b>	<b>456</b>	<b>100%</b>

Fonte: Coordenação Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Dados extraídos em 10/01/2020.

Dos 456 casos encaminhados, 110 são do sexo feminino e 346 do sexo masculino. Em relação à faixa etária, 75% dos casos, na data do encaminhamento, tinham de 15 a 18 anos. Entre os responsáveis pelos encaminhamentos destacam-se o Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas da Prefeitura de Belo Horizonte (47% dos encaminhamentos) e os serviços socioeducativos em meio aberto, de internação e os de semiliberdade (27%).

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

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

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa crônica com profundas raízes sociais. O abandono do tratamento é um dos maiores desafios para o seu controle, pois a interrupção inadequada ou o uso irregular dos medicamentos pode ocasionar consequências nocivas para o indivíduo ou comunidade. Direcionar esforços para fortalecer a adesão, assim como a vigilância do cuidado, ou seja, monitorar os casos enquanto ainda estão em tratamento, são atividades prioritárias do Programa de Controle da

Tuberculose (PCT). Destacam-se a seguir as principais frentes de trabalho realizadas no período de setembro a dezembro de 2019:

- Plano de Enfrentamento da Tuberculose em Belo Horizonte: as ações projetadas para o quadrimestre foram todas executadas;
- Capacitação/Reuniões técnicas a respeito do novo Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil: com a participação de profissionais médicos, enfermeiros e farmacêuticos, representantes de Centros de Saúde. Foram realizadas reuniões em todas as 9 DRES, enfatizando, na ocasião, as principais diretrizes operacionais e gerenciais do PCT;
- Comitê Central de Tuberculose: realizadas 3 reuniões, de periodicidade mensal, com a presença de referências técnicas das 9 DRES. Foram pautados assuntos correlatos ao Plano de Enfrentamento da Tuberculose em Belo Horizonte em vigência, monitoramento oportuno dos casos, investigação de óbitos, entre outros;
- Projeto de Enfrentamento do Abandono do Tratamento da Tuberculose em Belo Horizonte, em parceria com UFMG, Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG): o projeto encontra-se na fase de sustentabilidade – monitoramento de indicadores epidemiológicos e operacionais, implementação do instrumento de Estratificação por Grau de Risco, vigilância do cuidado dos casos de Tuberculose, gestão de casos pelos farmacêuticos (instrumento - GERAFF);
- Vigilância do Cuidado - Populações Vulneráveis: ampliada a articulação com as DRES Centro Sul e Venda Nova para o desenvolvimento de ações direcionadas às populações com maior risco de adoecimento por tuberculose, como as pessoas em situação de rua. Foram discutidos casos com maior dificuldade de adesão ao tratamento e estabelecida uma agenda de trabalho para o fortalecimento de ações e parcerias intra e intersetoriais;
- BH de Mãos Dadas contra a AIDS: realizada capacitação/roda de conversa com novos profissionais "reduzidores de danos" para realização de busca ativa, discussão oportuna de casos para fortalecimento da adesão do tratamento;
- Projeto "Prisões Livres da Tuberculose" em parceria com o Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública e SES/MG: participação em Seminário realizado na Fundação Ezequiel Dias (FUNED), compartilhando experiências exitosas desenvolvidas na rede SUS-BH, reuniões mensais com equipe coordenadora (Ministério da Justiça, SEJUSP/MG, SES/MG e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para alinhamento das ações a serem propostas para o ano de 2020;
- Publicação da Nota Técnica nº 001/2019 para reforçar a realização de exames de contatos em portadores de hanseníase.

O envelhecimento da população em Belo Horizonte já é uma realidade e o atendimento da população idosa na rede SUS-BH foi pauta de reunião junto aos gestores das Regionais em reunião de GAERE, com apresentação dos projetos em andamento e sensibilização dos gestores para um olhar diferenciado para os idosos, especialmente na Atenção Primária. As visitas do Projeto Bem Viver nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) foram finalizadas – concluindo as visitas nas 29 instituições. Ocorreu a participação da SMSA na organização e contribuição por meio de palestras no Encontro de Enfermagem das ILPI Filantrópica para discussão da qualificação do cuidado direcionado aos idosos nestas instituições.

A Portaria Conjunta SMSA/SMASAC nº 007 de 29 de novembro de 2019 referente ao Programa Maior Cuidado (PMC) foi publicada com o objetivo de institucionalizar o Programa, com a descrição das ações de competência de cada Secretaria. O PMC foi ampliado envolvendo todos os Centro de Referência de

Assistência Social (CRAS) do município e mais Centros de Saúde foram incluídos de acordo com a sua vulnerabilidade social. Houve participação ativa da Coordenação em parceria com a SMSAC na reorganização das diretrizes do Programa, definição dos instrumentos a serem utilizados e capacitação dos novos cuidadores contratados. Em novembro, todos os gerentes de Centros de Saúde participaram de uma apresentação do Programa com as diretrizes a serem implementadas na assistência.

#### **Temática 1.4: Rede de atenção psicossocial**

Implantada a partir de 1993, a Política de Saúde Mental de Belo Horizonte tem por diretriz ética a superação do manicômio enquanto lugar de tratamento e exclusão da diferença. Propõe-se, portanto, a extinção do manicômio em sua face concreta, reduzindo gradativamente os leitos psiquiátricos através da criação dos serviços substitutivos, lugares de tratamento e promoção de inserção social dos cidadãos em sofrimento mental.

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

Ações realizadas no 3º quadrimestre de 2019:

- Inauguração do Centro de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas (CERSAM-AD) Pampulha/Noroeste com capacidade para o atendimento de 500 usuários/mês. As modalidades terapêuticas oferecidas no serviço são: ambulatório-crise, permanência-dia e hospitalidade noturna;
- Retomadas as oficinas do Arte da Saúde, que passou por readequações para qualificar as oficinas realizadas;
- Realização do Festival da Canção, no Centro de Referência da Juventude, com lançamento de canções produzidas pelos usuários nas oficinas dos Centros de Convivência;
- Realização do III Colóquio do Consultório de Rua com o tema: “No palco, na praça, num banco de jardim. Correndo no escuro, pichado no muro. Você vai saber de mim. Como fazer caber a diferença na cidade?”;
- Realização da Roda de conversa: “Redução de danos na infância”, que contou com a equipe do consultório de rua, referências técnicas distritais de saúde mental e equipes dos Centros de Referência em Saúde Mental Infante-Juvenil (CERSAMI);
- Participação no Fórum Internacional de Redução de Danos, realizado em Recife-PE;
- Realização do “Fórum Especial de Saúde Mental” em comemoração aos 3 anos do CERSAMI Nordeste.

**Tabela 12** - Dados da Rede de Atenção Psicossocial, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019	3º Q 2019	2019
Número de equipes de Saúde Mental nos Centros de Saúde	152	152	152	152	152	<b>152</b>

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Equipes Consultório de Rua	4	4	4	4	4	4
Número de atendimentos referentes a saúde mental <sup>1</sup>	345.417	357.554	116.172	123.863	119.743	<b>359.778</b>

Fonte: SISREDE; Coordenação de Saúde Mental/DIAS. Dados extraídos em 09/01/2019.

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

### Temática 1.5: Rede de Saúde Bucal

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

Nesse quadrimestre ocorreu a superação da meta de ampliação da cobertura de ações de saúde bucal para 100% das escolas municipais. Isso ocorreu devido à sensibilização das equipes de Saúde Bucal (eSB) para realizar no mínimo uma ação de promoção à saúde nas escolas da área de abrangência do centro de saúde, além do levantamento de necessidades que já é rotina nas escolas municipais.

**Tabela 13** - Dados da Rede de Saúde Bucal, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Número de Equipes de Saúde Bucal	302	304	304	304	304	304
Número de próteses dentárias fornecidas na APS	3.623	5.404	1.183	1.286	1.377*	3.815*
Número de próteses dentárias fornecidas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	617	942	859	211	305	1306
Número de 1ª Consulta Odontológica	138.959	134.715	44.867	47.749	47.173	141.402
Número de consultas odontológicas	415.590	434.739	145.824	157.642	157.126	460.592
Número de Tratamentos Odontológicos Completados	96.270	90.699	29.839	31.759	32.769	95.447
Levantamento de necessidades em saúde bucal realizados	216.586	268.393	127.424	119.464	37.497	286.004

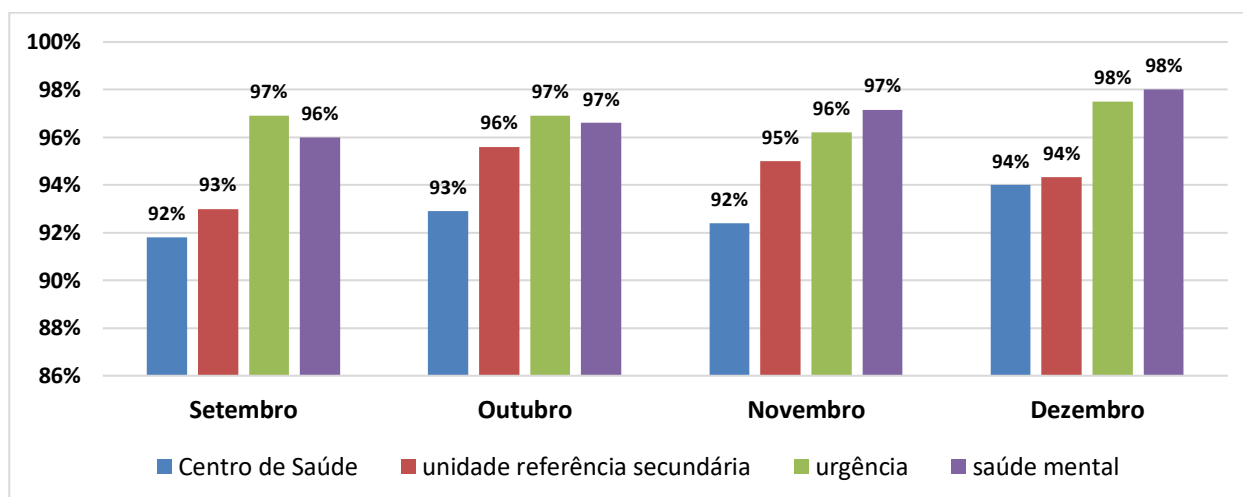
Fonte: SISREDE. \* Dados extraídos até novembro de 2019.

### Temática 1.6: Assistência Farmacêutica

Neste quadrimestre o abastecimento de medicamentos nos Centros de Saúde variou entre 92% e 94%, sendo alcançada a meta proposta do PMS, de 93%, no mês de outubro. Esta meta foi superada em dezembro, que apresentou índice de abastecimento de 94%.

Como fatores relevantes no cumprimento e superação da meta proposta, pode-se citar a estratégia de parceria de compras estabelecidas pela SMSA com outros entes, o acompanhamento diário dos estoques de toda a rede, o monitoramento e cobrança das entregas junto aos fornecedores, o ágil abastecimento das Unidade de Saúde pelas Farmácias Regionais e o trabalho da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) na atualização da Relação Municipal de Medicamentos.

**Gráfico 4** - Abastecimento de medicamentos da SMSA-PBH, setembro a dezembro de 2019



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

Os serviços da rede mantiveram seu índice de abastecimento superiores a 92%, sendo que as UPA e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) fecharam o quadrimestre com 98% de abastecimento.

### Farmacovigilância

No terceiro quadrimestre de 2019 foi divulgado o 7º volume do Boletim de Farmacovigilância da SMSA, apresentando os principais resultados do programa de notificação de desvios de qualidade em medicamentos, relativos ao 1º semestre de 2019.

No período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2019, foram identificados e notificados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (portal NOTIVISA), 149 desvios de qualidade em medicamentos fornecidos à SMSA. No total, foram segregadas 2.651 unidades farmacêuticas com desvio de qualidade, representando um valor financeiro estimado de R\$ 553,86. Os desvios envolveram 28 diferentes fabricantes e 19 fornecedores. Todos os fornecedores foram devidamente notificados e deverão realizar as reposições das unidades perdidas até fevereiro de 2020.

Em novembro foi disponibilizado um formulário para registro de erros de medicação no portal da PBH. O formulário deve ser acessado e preenchido por qualquer servidor que identificar, em uma unidade de saúde da SMSA, erros nos processos de dispensação, prescrição ou administração de medicamentos. O objetivo principal dessa ferramenta é obter dados para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e prevenção de novas ocorrências e dessa forma aumentar a segurança do paciente.

### Cuidado Farmacêutico

Foi divulgado o “Guia de Atuação do Farmacêutico na Hanseníase” durante a Capacitação sobre o Cuidado à Pessoa com Hanseníase. Nesse guia são abordados aspectos clínicos e epidemiológicos da doença, bem como informações sobre tratamento medicamentoso e reações adversas, projeto terapêutico singular, clínica ampliada e trabalho em equipe.

Outra ação realizada em dezembro, direcionada aos farmacêuticos atuantes nos centros de Saúde, foi o matriciamento para linha de cuidado integral ao usuário anticoagulado, ofertado pela Gerência da Rede Complementar, com participação da Assistência Farmacêutica e da enfermagem da Atenção Secundária.



## Eixo II: Promoção e Vigilância em Saúde

### Temática 2.1: Vigilância sanitária e ambiental

O processo de trabalho da vigilância sanitária foi adequado em função das novas diretrizes da ANVISA, com clara priorização das ações para as atividades e estabelecimentos de maior risco sanitário, o que possibilitou a simplificação do processo de emissão de alvará sanitário em Belo Horizonte. Neste contexto, o processo de trabalho dos fiscais sanitários também foi adequado, com repercussões nos números de 2019, com aumento no número de alvarás emitidos e ajustes nas fiscalizações, que foram mais concentradas em estabelecimentos de alto risco, que demandam mais tempo dos fiscais sanitários, conforme demonstram as tabelas 14 e 15.

#### Alvará de Autorização Simplificado

**Tabela 14** - Alvarás de Autorização Sanitária (AAS) liberados, 2017 a 2019

Especificação	3° Q 2018	2018	3° Q 2019	2019
AAS liberados	1.775	5.245	3.195	<b>9.412</b>

Fonte: SISVISA

Das 4.637 solicitações de licenciamento sanitário no período, 1.579 foram de estabelecimentos de alto risco e 3.058 de baixo risco. Para estabelecimentos de alto risco, em relação às solicitações do período, foi realizado pelo menos um atendimento em 705 locais e liberados 495 AAS. Para estabelecimentos de baixo risco, em relação às solicitações do período, foram liberados 2.441 AAS.

**Tabela 15** - Dados da Fiscalização Sanitária, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Número de vistorias	30.365	32.768	10.291	8.394	7.241	<b>25.926</b>
Número de atendimentos	6.423	9.616	3.423	4.066	2.314	<b>9.803</b>
Número de vistorias de retorno	4.294	4.855	1.375	1.999	1.505	<b>4.879</b>

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

Após a implantação do processo de licenciamento sanitário simplificado, no final de 2018, foi observada, ao longo de 2019, redução no número de vistorias. Essa mudança deve-se ao fato de que os estabelecimentos de baixo risco são licenciados com auto inspeção, pelo sistema, sem necessidade de vistoria prévia à emissão do Alvará de Autorização Sanitária (AAS). Dessa forma, as vistorias fiscais concentram-se hoje nos estabelecimentos de alto risco, que devem obrigatoriamente ser vistoriados para liberação do AAS, e que em geral, são estabelecimentos que demandam maior tempo da fiscalização devido à complexidade das atividades e grandes dimensões físicas, como hospitais, clínicas, laboratórios e outros.

#### Reestruturação da Vigilância Sanitária

Concomitantemente à implantação do processo de simplificação da emissão do alvará sanitário para os estabelecimentos de baixo risco, a Diretoria de Vigilância Sanitária está promovendo uma série de medidas, algumas com o apoio da ANVISA, com o objetivo de aprimorar as ações de vigilância sanitária no município de Belo Horizonte. A seguir são detalhadas algumas dessas iniciativas.

**Projeto Integrisa II:** qualificação da gestão das ações estratégicas de Vigilância Sanitária no SNVS. É consequência do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROAD-SUS) e conta com

o apoio e consultoria da ANVISA, Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), Consultoria em Gestão e Avaliação em Saúde (CONGEAS). O projeto, que tem como finalidade a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em Processos de Gestão da VISA BH (SGQ), foi iniciado no 2º semestre de 2019 e desde então foram desenvolvidas e implementadas as várias ferramentas de implantação do SGQ, quais sejam:

- Diagnóstico situacional Vigilância Sanitária (VISA) BH;
- Identificação das partes interessadas (clientes), necessidades e requisitos;
- Construção da Missão, Visão e Valor da Vigilância Sanitária de Belo Horizonte;
- Análise de cenário, identificando riscos e oportunidades;
- Construção da Cadeia de Valor (macroprocessos e processos);
- Definição do escopo para o piloto da implantação do SGQ;
- Levantamento e desenho do Fluxograma do escopo definido: Licenciamento Sanitário;
- Construção da Matriz SIPOC do processo;
- Construção do Mapa de registros do processo;
- Construção dos indicadores do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Construção da ficha de qualificação técnica dos indicadores do SGQ;
- Construção do estudo de caso “Análise e solução de problemas relacionados à gestão da VISA”.

**Projeto Institucionalização de Práticas Avaliativas (IPA):** gestão estratégica da VISA baseada em evidências para o planejamento, monitoramento e avaliação. É proposta integrante do PROAD-SUS e conta com o apoio e consultoria da ANVISA, HAOC, CONGEAS. O projeto, que tem como objetivo a implantação de uma rotina de monitoramento e avaliação das ações de Vigilância Sanitária para identificar e buscar mensurar o impacto dessas ações na saúde da população, levando-se em consideração que as ações de VISA são uma das mais abrangentes do SUS

Este projeto foi iniciado no 1º semestre de 2019 e, desde então, estão sendo desenvolvidas e implantadas algumas ferramentas de gestão estratégica, quais sejam:

- Construção do “Modelo Lógico” das ações da Vigilância de Belo Horizonte;
- Definição das perguntas convergentes, para construção dos indicadores estratégicos, que serão monitorados e subsidiarão o processo de avaliação.

**Implantação do Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARP):** esse projeto está em fase de formalização das parcerias necessárias, tem como objetivo a implantação de uma metodologia de análise de risco por meio de uma ferramenta de mensuração do “risco x benefício” no processo de fiscalização, subsidiando, de forma objetiva, a tomada de decisão quanto a continuidade ou não de funcionamento do estabelecimento e/ou concessão do alvará sanitário.

**Segurança Assistencial:** a Segurança Assistencial é um dos desafios da gestão em saúde na atualidade que requer o comprometimento de todos aqueles que atuam no setor saúde com a qualidade dos serviços prestados. Dando continuidade a uma série de medidas que vem sendo implementadas, em dezembro de 2019 foi realizada uma segunda oficina sobre o tema com representantes do setor regulado e de outras áreas da SMSA, sob coordenação da Prof. Adélia Marçal, da Universidade Federal de São Bernardo do Campo e especialista neste tema e na condução de trabalhos com grupos heterogêneos. Como resultado desse encontro, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) / Diretoria de Vigilância Sanitária (DVSA), que prioriza a orientação ao setor regulado e aos próprios profissionais da VISA, em atuação consonante com a legislação para melhoria dos serviços prestados, iniciou um novo ciclo como mediador de uma maior

interação e troca de experiências com o setor regulado, não só no município, mas também em outras esferas do SUS.

### **Projeto Arquitetônico e PGRSS**

O setor de Projetos recebeu 596 solicitações de análise de projetos arquitetônicos em 2019, sendo 217 protocoladas no 3º quadrimestre. Em relação às solicitações realizadas de setembro a dezembro de 2019, foram concluídas 108 análises, das quais 23 resultaram em parecer técnico de aprovação de projeto.

O setor de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) recebeu 2.053 solicitações de análise de PGRSS em 2019, sendo 900 protocoladas no 3º quadrimestre, das quais somente 26 estão pendentes de análise.

No que se refere a elaboração e implantação do PGRSS em 50 unidades de saúde do SUS-BH, foram elaborados e aprovados 23 planos referentes às seguintes unidades: UPA Centro-Sul, UPA Nordeste, UPA Barreiro, UPA Leste, UPA Venda Nova, UPA Oeste, UPA Norte, UPA Pampulha, Hospital Mario Penna, Instituto Médico Legal (IML), Hospital Luxemburgo, Ambulatório da Câmara Municipal de Belo Horizonte, CS Boa Vista, CS Copacabana, CS Coqueiros, CS Itaipu, CS Lajedo, CS Piratininga, CS Vitória, CS Santa Mônica, CS Mantiqueira, CS Serra Verde, CS Cabana. Além disso foi elaborado e está em processo de aprovação o plano do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HOB).

### **Segurança do Paciente**

No período de setembro a dezembro de 2019, foram notificados 5.951 eventos adversos/incidentes pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos estabelecimentos de saúde do município. Destes, 197 estão sendo acompanhados pelo Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária da SMSA, sendo 124 com dano grave, 42 óbitos e 31 *never events*.

Quando comparado com o mesmo período de 2018, eles representam acréscimo de 71,30% de notificações, que provavelmente são consequência do trabalho continuado da equipe de vigilância sanitária, incluindo o núcleo de segurança do paciente que trabalha em parceria os NSP's dos serviços, estimulando e acompanhando as notificações e a cultura de segurança do paciente, especialmente as medidas corretivas para que as situações observadas sejam minimizadas ou não se repitam.

Como parte do Programa de Desenvolvimento Hospitalar, em novembro de 2019, a equipe de segurança do paciente da VISA em parceria com o Grupo de Inovação em Saúde (GIS), realizou as auditorias da 2ª etapa, conforme previsto no edital do Programa, sendo realizadas análises documentais e entrevistas com os profissionais de saúde, referentes às dimensões NSP, Controle de Infecções Relacionadas a Assistência, Gestão da Qualidade e desempenho assistencial em cada uma das instituições participantes.

### **Vigilância em Saúde Ambiental**

Foram realizadas, pelo Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua), no período de setembro a dezembro de 2019, coleta, análise e lançamento no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) de 361 amostras, para análise de turbidez, coliformes totais, fluoreto e cloro residual. A análise de turbidez, coliformes totais e fluoreto atenderam acima de 100% da meta definida pelo Ministério da Saúde nos meses de setembro, novembro e dezembro e acima de 95% no mês de outubro, conforme dados do DATASUS.

### Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Data: 10/01/2020

Hora: 14:45:50

#### Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos

Quantitativo de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

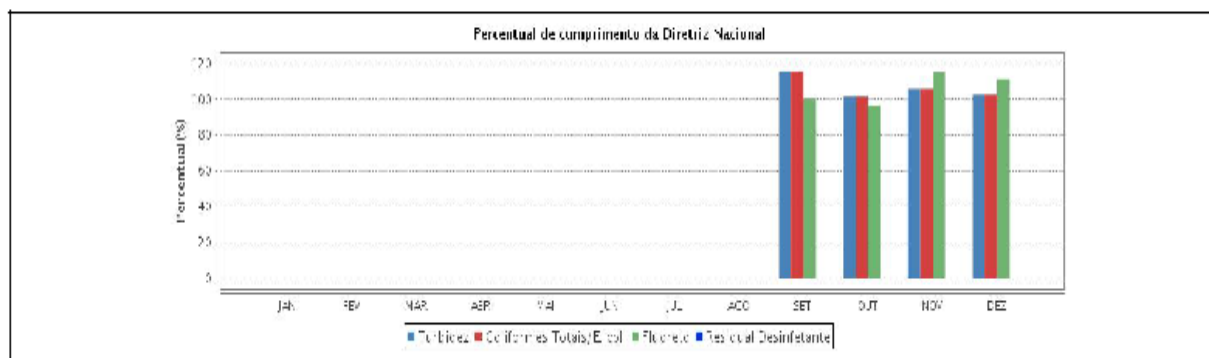
Abrangência: MG - BELO HORIZONTE  
 Código IBGE: 310620  
 População: 2.501.576  
 Ano: 2019  
 Período: SETEMBRO a DEZEMBRO

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises*		Número de amostras analisadas e percentual de cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem												
	Mensal	Total no período	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	85	340									98 115,29%	86 101,18%	90 105,88%	87 102,35%	361 106,18%
Coliformes Totais/E. coli	85	340									98 115,29%	86 101,18%	90 105,88%	87 102,35%	361 106,18%
Fluoreto	27	108									27 100,00%	26 96,30%	31 114,81%	30 111,11%	114 105,56%
Residual Desinfetante <sup>2</sup>	85	340									-	-	-	-	

(1) Quantitativo Mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

(2) Residual Desinfetante: Refere-se a somatória das análises dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual combinado e Dióxido de Cloro

Nota: A contagem do número de amostras analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.



## Temática 2.2: Vigilância Epidemiológica e Imunização

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

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) atua no monitoramento das emergências epidemiológicas, articulando as ações de prevenção e assistenciais com cobertura 24 horas, 7 dias da semana. A equipe coordenou as ações de bloqueio vacinal nos contatos de casos de sarampo, em estabelecimentos de saúde onde houve atendimento de um caso suspeito e exposição de outros pacientes ao risco de transmissão. O bloqueio vacinal foi realizado por equipe de plantão da Imunização com apoio de todas as Regionais de Saúde. Foram realizados, de setembro a dezembro de 2019, 169 bloqueios no município. Consideramos que estas providências foram fundamentais que o município não tenha vivenciado uma transmissão de sarampo de grande magnitude.

Outra ação importante desenvolvida pelo CIEVS são as investigações dos óbitos por doenças transmissíveis. No período entre setembro e dezembro, foram investigados 10 óbitos notificados por dengue. Desses, cinco foram descartados e cinco confirmados. Estas investigações, além da confirmação da causa do óbito, permite a adoção de medidas preventivas e corretivas, caso sejam detectadas falhas no diagnóstico e/ou conduta assistencial.

Semanalmente, o CIEVS divulga para a rede municipal de saúde a Lista de Emergência em Saúde Pública (LESP) de Belo Horizonte e o Alerta Semanal de doenças, agravos e eventos de interesse à saúde pública de ocorrência nacional e internacional com o objetivo de informar e alertar os profissionais sobre os locais onde estão ocorrendo eventos de risco para a saúde pública, a fim de que eles estejam sensíveis à possibilidade de introdução de novas doenças na cidade e, dessa forma, as medidas de controle possam ser desencadeadas de forma mais adequada e oportuna.

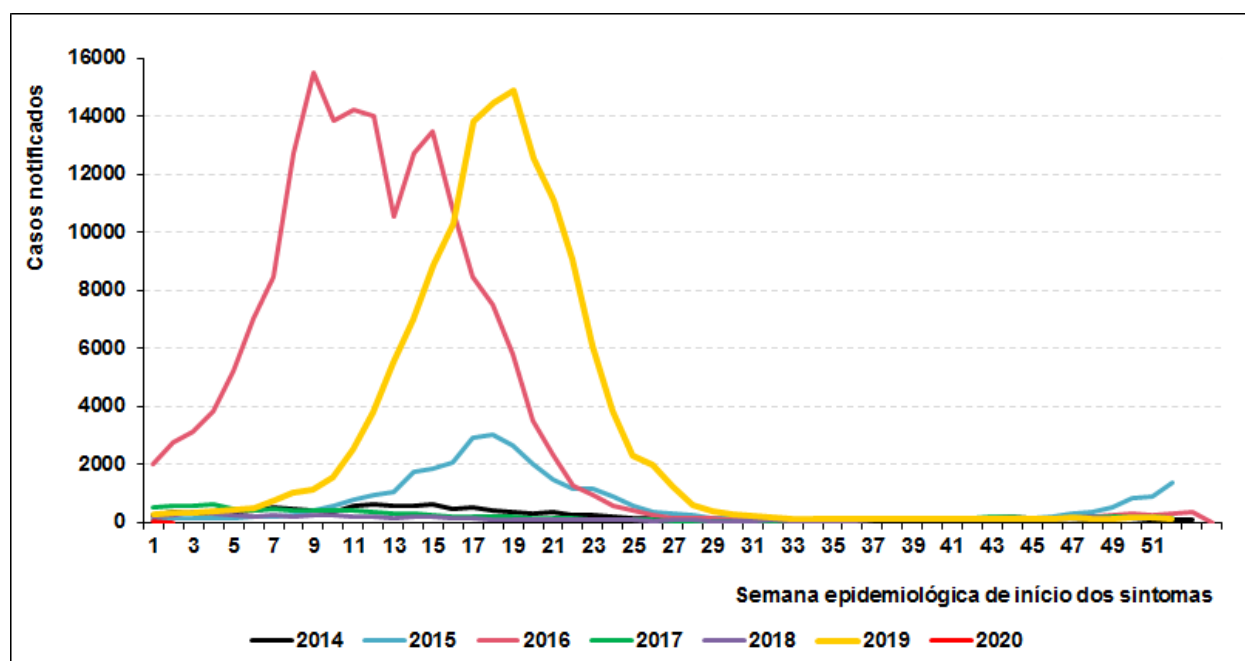
### Vigilância das Arboviroses

Na vigilância das doenças transmissíveis, destaca-se no ano de 2019 a vigilância das arboviroses (dengue, chikungunya e zika).

O município de Belo Horizonte havia vivenciado três grandes epidemias de dengue desde 2010, com a confirmação de 50.025 casos no ano de 2010, 96.126 em 2013, e 154.615 em 2016.

Em 2019, Belo Horizonte registrou sua quarta grande epidemia de dengue, com números de casos inferiores apenas ao ano de 2016. Até a Semana Epidemiológica (SE) 52 (22 a 28/12) foram notificados 140.308 casos com suspeita de dengue, dos quais 116.494 (83,0%) foram confirmados, 22.769 (16,2%) foram descartados e 1.045 (0,7%) estão em investigação. Foram confirmados 34 óbitos por dengue de residentes em BH, até a SE 52.

**Gráfico 5** - Casos notificados de dengue por semana de início dos sintomas, residentes em Belo Horizonte, 2014 a 2020



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 13/01/2020 (Semana 02/2020)

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

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos de dengue e das outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* é monitorada de forma contínua através de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos. As informações epidemiológicas são atualizadas semanalmente, indicando as Regionais e as áreas de abrangência com maior concentração de casos suspeitos e confirmados.

**Tabela 16** - Casos notificados de dengue, residentes em Belo Horizonte, 2019

Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	17.946	724	10	2.105	124	20.909
Centro-Sul	3.847	20	5	2.294	116	6.282
Leste	12.627	65	8	2.476	135	15.311
Nordeste	18.768	103	4	3.238	109	22.222
Noroeste	12.237	78	11	1.682	120	14.128
Norte	11.933	22	4	3.883	80	15.922
Oeste	11.090	21	1	2.295	151	13.558
Pampulha	9.784	115	2	3.006	37	12.944
Venda Nova	17.004	46	7	1.773	109	18.939
Ignorado	12	-	-	17	64	93
<b>Total</b>	<b>115.248</b>	<b>1.194</b>	<b>52</b>	<b>22.769</b>	<b>1.045</b>	<b>140.308</b>

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 13/01/2020 (Semana 02/2020)

Em 2019, até a semana epidemiológica 52, houve 361 casos notificados de chikungunya, de residentes em Belo Horizonte, sendo 29 confirmados autóctones, 29 confirmados importados, 21 confirmados indeterminados, 270 descartados e 12 aguardando resultados de exames. A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos por Regional de residência.

**Tabela 17** - Casos notificados de chikungunya, residentes em Belo Horizonte, 2019

Regional	Confirmados autóctones	Confirmados importados	Confirmados indeterminados	Suspeitos	Descartados	Total
Barreiro	-	5	4	2	23	34
Centro-Sul	2	10	6	1	28	47
Leste	3	2	6	1	53	65
Nordeste	6	2	2	1	30	41
Noroeste	1	4	-	-	53	58
Norte	2	1	-	2	17	22
Oeste	8	3	3	2	22	38
Pampulha	4	1	-	2	28	35
Venda Nova	3	1	-	1	16	21
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>270</b>	<b>361</b>

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 13/01/2020 (Semana 02/2020)

É importante destacar que as ações de vigilância epidemiológica, especialmente a notificação ágil dos casos suspeitos pelos serviços de saúde, tem viabilizado o desencadeamento de medidas oportunas de

bloqueio de caos suspeitos, com a intensificação das ações de combate ao vetor, estratégia que, provavelmente, está contribuindo, até o presente momento, para que o município de Belo Horizonte não tenha convivido com epidemias de chikungunya, a exemplo do que se passou com Governador Valadares em Minas Gerais, várias capitais e cidades do Nordeste e, em 2019, no Rio de Janeiro.

Em 2019, até a semana epidemiológica 52, houve 356 casos notificados de Zika, de residentes em Belo Horizonte (294 gestantes), sendo 3 confirmados (não gestantes), 339 descartados e 14 aguardando resultados de exames. A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos por regional de residência.

**Tabela 18** - Casos notificados de zika de residentes em Belo Horizonte, 2019

Regional	Confirmados	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	-	42	-	42
Centro-Sul	-	18	-	18
Leste	2	33	2	37
Nordeste	-	49	-	49
Noroeste	1	50	-	51
Norte	-	20	-	20
Oeste	-	45	5	50
Pampulha	-	27	1	28
Venda Nova	-	49	1	50
Ignorado	-	6	5	11
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>339</b>	<b>14</b>	<b>356</b>

Fonte: SINAN. Dados parciais atualizados em 13/01/2020 (Semana 02/2020)

#### **Ações de vigilância epidemiológica do Sarampo**

Em Belo Horizonte, de setembro a dezembro de 2019, foram notificados 444 casos suspeitos de sarampo de residentes do município, sendo 344 descartados, 41 confirmados (27 em setembro, 11 em outubro e 3 em novembro), e 59 casos ainda seguem em investigação. Esses últimos ainda necessitam de exames laboratoriais complementares, de acordo com protocolo definido pelo Ministério da Saúde, que irão possibilitar adequada classificação final.

Dos 41 casos confirmados, 11 são casos importados, com histórico de viagem para cidades com surto ativo de sarampo ou contato direto com caso importado, sendo 8 na faixa etária de adultos jovens (20 a 39 anos), 1 de 40 a 59 anos e 2 crianças (menores de 1 ano).

Do total de casos suspeitos notificados, houve maior número de notificações em crianças menores de 5 anos (66,7%), seguida dos adultos jovens de 20 a 39 anos (14,4%).

A tabela abaixo mostra a distribuição dos casos notificados segundo classificação final e faixa etária entre setembro e dezembro de 2019.

**Tabela 19** - Distribuição dos casos notificados de sarampo, segundo classificação final e faixa etária, residentes em Belo Horizonte, entre setembro e dezembro de 2019.

Classificação final	Faixa Etária							Total
	< 1 ano	1-4 anos	5-9 anos	10-19 anos	20-39 anos	40-59anos	> 60 anos	
Em investigação	18	23	6	2	8	2	-	59
Confirmados	10	14	3	1	10	3	-	41

Classificação final	Faixa Etária							Total
	< 1 ano	1-4 anos	5-9 anos	10-19 anos	20-39 anos	40-59 anos	> 60 anos	
Descartados	118	113	31	15	46	16	5	344
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>150</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>64</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>444</b>

Fonte: SINAN. Dados atualizados em 14/01/2020. Sujeitos a alterações.

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

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

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

- Elaboração da Nota Técnica nº 14/2019 e realização de *webconferência*, com a participação do Secretário Municipal de Saúde, para divulgação de informações sobre situação epidemiológica do sarampo, suspeita clínica e orientações sobre medidas de prevenção e controle;
- Criação do comitê de controle semanal e alinhamento de ações frente à situação atual;
- Elaboração da Nota Técnica nº 15/2019 com orientações sobre o manejo clínico do sarampo em conjunto com a GEAPS;
- Elaboração de Nota Informativa sobre recomendações ampliação de vacinação contra sarampo para crianças de 6 meses a menores de um ano;
- Elaboração de Fluxograma de atendimento e bloqueio vacinal;
- Elaboração de Nota Técnica nº 16/2019 com orientações para uso da máscara N95 para atendimento de casos suspeitos ou confirmados de sarampo em conjunto com a DVSA;
- Elaboração da Nota Informativa II sobre atualização das recomendações da vacina tríplice viral no surto de sarampo no Brasil pela Coordenação Técnica de Imunização;
- Elaboração da Nota Técnica nº 17/2019 sobre limpeza terminal das unidades de saúde e processamento de artigos em caso de atendimento de pacientes suspeitos de sarampo em conjunto com DVSA e DIAS;
- Elaboração da Nota Técnica nº 18/2019 para divulgação de informações sobre a atualização da situação epidemiológica do sarampo e orientações;
- Elaboração da Nota Informativa sobre ações de bloqueio vacinal (04/11/2019)

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

Belo Horizonte foi selecionada pelo Ministério da Saúde e Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) para participar do Programa Vida no Trânsito desde 2010. Trata-se de um projeto intersetorial e



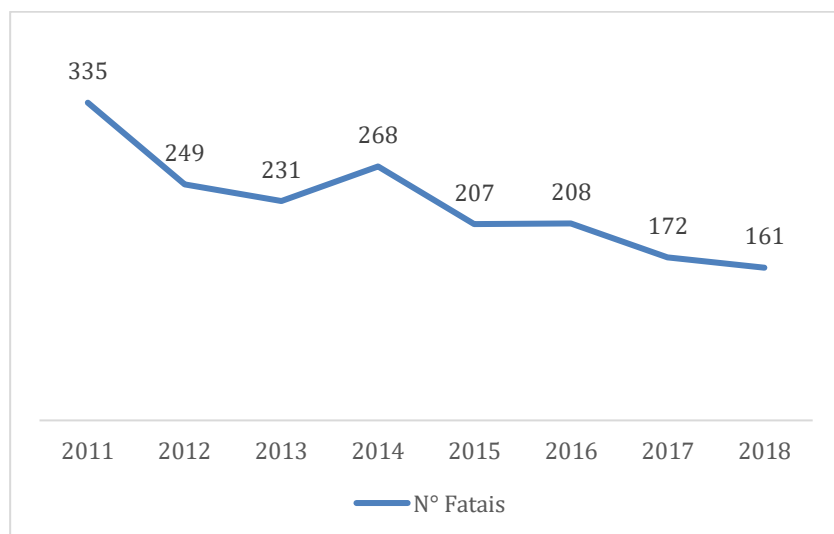
interinstitucional com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito. A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), coordena em conjunto com a Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte (BHTRANS) as ações desenvolvidas.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

Em 2019 aconteceram reuniões de capacitação para os instrutores das academias da cidade e Lian Gong, totalizando 106 profissionais, com o intuito de orientar a abordagem do tema trânsito com os praticantes das atividades com um enfoque especial no idoso, que atualmente é a principal vítima de atropelamento. Essas capacitações contaram com a participação de profissionais da área de educação no trânsito da BHTRANS.

Com o resultado do minucioso trabalho de qualificação e análise das informações disponíveis fica evidenciado que os principais fatores de risco para os acidentes de trânsito em Belo Horizonte são o desrespeito às regras de circulação, a travessia dos pedestres fora das faixas ou passarelas nas vias de alta velocidade, velocidade e direção sobre o efeito do álcool.

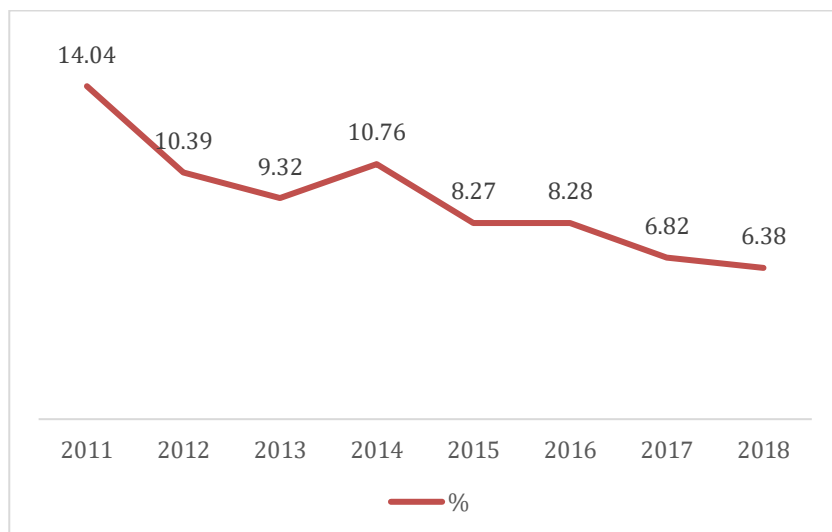
Os números de vítimas fatais no trânsito em Belo Horizonte continuam mostrando queda no período apurado, exceção para o ano de 2014. Nesse ano houve crescimento, também em Minas Gerais e no Brasil. Tal fato pode ser atribuído ao fato da cidade ter sido sede da Copa do Mundo de Futebol, com deslocamento dos policiais do Batalhão de Trânsito para outras atividades de segurança pública, inclusive Blitzen de alcoolemia (Gráficos 6 e 7).

**Gráfico 6 - Número de óbitos por acidente de transporte terrestre ocorrido em Belo Horizonte, 2011 a 2018**



Fonte: Relacionamento dos bancos do REDS BHTRANS com os bancos do SIM.  
Dados Trabalhados: Comissão de Análise de Dados do PVT.

**Gráfico 7** - Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre ocorrido em Belo Horizonte, 2011 a 2018



Fonte: Relacionamento dos bancos do REDS BHTRANS com os bancos do SIM.  
 Dados Trabalhados: Comissão de Análise de Dados do PVT.

A meta proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU) para a “Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2011-2020” é a redução de 50% dos óbitos ocorridos em 2011 até 2020. O Brasil foi premiado pelo programa Vida no Trânsito que está implantado em 26 capitais e em outros 26 municípios. Belo Horizonte foi uma das capitais que se destacaram, com redução de 51,94% de óbitos por acidentes de trânsito na cidade até 2018.

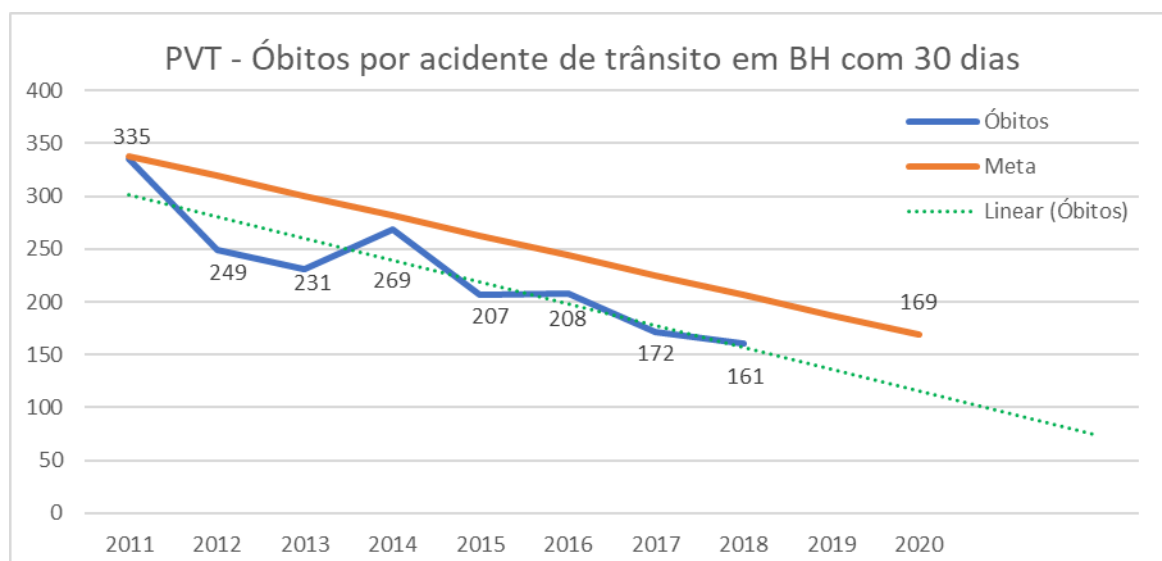
A Tabela 20 e o Gráfico 8 mostram o alcance da meta da década em 2017, com redução de mais de 50% do número de vítimas fatais em relação ao início do PVT, mantendo a tendência de queda em 2018.

**Tabela 20** - Óbitos ocorridos por acidente de transporte terrestre do PVT, 2011 a 2018

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Varição %
Vítimas	335	249	231	268	207	208	172	161	-51,94

Fonte: Relacionamento dos bancos do REDS BHTRANS com os bancos do SIM.  
 Dados Trabalhados: Comissão de Análise de Dados do PVT.

**Gráfico 8 - Óbitos ocorridos por acidente de transporte terrestre do PVT, 2011 a 2018**



Fonte: Relacionamento dos bancos do REDS BHTRANS com os bancos do SIM.

Dados Trabalhados: Comissão de Análise de Dados do PVT.

### **Ações de Imunização**

Além da manutenção das ações de rotina, entre os meses de outubro e novembro, ocorreram duas etapas da Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo. O objetivo foi interromper a transmissão do sarampo, eliminar a circulação do vírus e garantir altas coberturas vacinais que protegerão a população de nova reintrodução dos vírus do sarampo e da rubéola, presentes na vacina tríplice viral.

A primeira etapa ocorreu no mês de outubro entre os dias 7 e 25, tendo o dia D ocorrido no sábado, dia 19. Essa etapa foi dirigida às crianças maiores de 6 meses a menores de 5 anos sendo, nessa oportunidade, uma campanha com vacinação seletiva – ou seja, com atualização do cartão vacinal. Não houve vacinação indiscriminada.

Foram vacinadas 5.782 crianças, das quais 2.112 (36,5%) doses foram aplicadas em crianças com idade de 6 meses a menores de 1 ano, a chamada dose zero.

Receberam a primeira dose, 1.793 crianças, sendo 98% doses aplicadas em crianças com 1 ano de idade.

O total de segunda dose aplicada correspondeu a 1.877, sendo que 94% foram em crianças na faixa etária de 1 ano.

Para essa campanha, como não se tratou de dose indiscriminada, não havia meta estabelecida; entretanto, o Ministério da Saúde disponibilizou recursos da ordem de R\$ 206 milhões, como um incremento temporário, sendo previsto para o município de Belo Horizonte o valor de R\$ 2,5 milhões. A parcela correspondia a um repasse de R\$ 1,00 por pessoa (tendo como referência a mesma população utilizada nos repasses APS IBGE 2016). Para receber o incremento financeiro, o município teria que cumprir duas metas:

#### **Meta 1:**

- Alcance da cobertura vacinal da dose 1 da vacina tríplice viral entre 90% a <95% nas crianças de 1 ano de idade – 50% de repasse; ou
- Alcance da cobertura vacinal da dose 1 da vacina tríplice viral maior ou igual a 95% nas crianças de 1 ano – 100% de repasse.

Meta 2:

- Registrar, monitorar e informar o estoque das vacinas Tríplice Viral, Pentavalente e Poliomielite ao Estado e Ministério da Saúde.

Segundo a SES/MG, o município de Belo Horizonte atingiu 91,89% de cobertura vacinal para o sarampo e informou os estoques solicitados pelo Ministério da Saúde e, assim sendo, faz jus a receber o incentivo financeiro.

Estes recursos foram utilizados prioritariamente para a contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para o reforço das equipes dos Centros de Saúde, além de insumos essenciais para essas ações.

A segunda etapa da Campanha contra o Sarampo ocorreu em novembro entre os dias 18 e 30 de novembro, tendo sido o dia D no último dia. O público-alvo eram os jovens entre 20 e 29 anos, para os quais há necessidade do registro de duas doses da vacina para serem considerados protegidos.

Foram vacinados, ao todo, 6.013 jovens, sendo que 3.555 receberam a primeira dose e 2.458, a segunda.

Destaca-se que durante os meses de agosto e setembro houve uma intensificação de vacinação contra o sarampo, devido à ocorrência de casos suspeitos, a princípio importados e posteriormente autóctones, para os quais foram deflagradas ações de bloqueio vacinal, realizadas pela vigilância epidemiológica e pela equipe de imunização.

Seguem abaixo os dados, que mostram a evolução da cobertura vacinal para a tríplice viral no período de setembro a novembro.

**Tabela 21** - Comparativo da Cobertura Vacinal (CV) para tríplice Viral, análise por coorte desde 2000, em 05/09, 03/10 e 05/11 em Belo Horizonte

Faixa Etária	CV em 05/09/2019	CV em 03/10/2019	CV em 05/11/2019
6 a 11 meses	88,1	116,4	129,5
1 ano	90,8	90,5	91,2
2 a 4 anos	91,5	91,7	91,9
5 a 14 anos	55,1	55,2	55,3
15 a 29 anos *	50,2	50,6	51,2
30 a 49 anos	190,9	208,3	209,9
50 anos e mais	50,9	52,9	53,5
Total	97,8	102,5	103,4

Fonte: SISREDE.

Incluídas doses aplicadas em conveniadas Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)

População DATASUS\_SIPNI e SINASC 2017

\* incluídas doses de Dupla viral = 150.188

População de 1 ano - SINASC 2017

Obs: Protegidos - 1 a 29 anos em 2018 - registro de duas doses (não consideradas primeira dose ou dose única)

30 anos e mais - registro de uma dose (não consideradas a segunda dose e nem a revacinação)

População de 25 a 49 anos - representa a população alvo das campanhas de 2001, 2006 e 2008 contra rubéola

Dados até 05/11/2019.

### Temática 2.3: Controle de Zoonoses

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

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

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

- Mutirões de limpeza para recolhimento de materiais inservíveis;
- Bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV);
- Redução de pendências de vistorias em conjunto com a Defesa Civil Municipal;
- Abertura forçada de imóveis em situação de abandono;
- Ações educativas dentro da estratégia do Programa Saúde na Escola (PSE) em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED).

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

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

As tabelas que são apresentadas na sequência demonstram a amplitude dessas atividades.

**Tabela 22** – Ações de rotina para o controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Tratamento	4.946.546	4.517.156	1.601.029	1.770.648	1.352.830	<b>4.724.507</b>
Pesquisa Larvária	237.501	341.820	86.917	1.512	83.109	<b>171.538</b>
Ovitrapas	84.716	83.545	25.324	30.753	27.607	<b>83.684</b>

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO). Dados parciais.

**Tabela 23** – Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	2019
Nº de mutirões realizados	61	95	173
Nº de imóveis trabalhados	29.703	32.982	71.468
Total de materiais recolhidos (kg)	116.050	279.668	593.028

Fonte: DIZO. Dados parciais.

**Tabela 24** – Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	2019
Nº de raios realizados	89	48	197
Nº de quarteirões trabalhados	773	437	1.914
Nº de imóveis trabalhados	32.038	17.582	105.384

Fonte: DIZO. Dados parciais.

**Tabela 25** – Outras ações para controle do *Aedes aegypti*, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	2019
Ações de abertura forçada em imóveis em situação de abandono	33	20	30
Ações de agendamento noturno para resgate de imóveis fechados	1.754		
Atendimentos de solicitações para vistoria via Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)	2.689	2.593	5.410
Vistorias para monitoramento e atividades de Projetos Especiais para controle do <i>Aedes aegypti</i>	4.962	29.772	25.599
Ações educacionais do Programa Saúde na Escola (PSE)	734	312	1.093
Número de Unidades de Saúde teladas	31		

Fonte: DIZO. Dados parciais.

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

O cenário epidemiológico de ocorrência de leishmaniose visceral canina, a circulação confirmada do vírus rábico em morcegos e o surgimento da esporotricose, determinou, em meados de 2018, uma adequação do serviço ofertado nos Centros de Esterilização de Cães e Gatos (CECG) de Belo Horizonte. Este ajuste permitiu priorizar parte das vagas das castrações para animais oriundos dos Projetos Especiais que contemplam cães e gatos provenientes de áreas com risco sanitário, vulnerabilidade social, animais abandonados resgatados por Organizações da Sociedade Civil, animais de 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 à saúde humana.

No ano de 2019, além das vagas prioritárias nos CECG de Belo Horizonte para os Projetos Especiais, foram retomadas as ações com a Unidade Móvel de Esterilização (UME) em áreas de Vilas e Aglomerados do

município. Foram realizadas ações educativas (palestras sobre guarda responsável) e de controle reprodutivo em parceria com a Companhia Urbanizadora de Belo Horizonte (URBEL) e a Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SMMA), além de ações articuladas com as gerências de controle de zoonoses das regionais de saúde. Em maio foi inaugurado mais um CECG na regional leste, potencializando o número de castrações realizadas.

As tabelas apresentadas a seguir apresentam uma síntese das atividades que foram realizadas.

É importante destacar que muitas das ações rotineiras de controle da leishmaniose visceral dependem de insumos cuja responsabilidade de aquisição e distribuição é das Secretarias Estaduais de Saúde que, por sua vez, os disponibilizam para os municípios, como os reagentes e kits para diagnóstico e os inseticidas para o combate ao vetor.

A descontinuidade no recebimento destes insumos limitou a abrangências das ações de controle da leishmaniose visceral no município de Belo Horizonte. O Ministério da Saúde está ciente desta situação e informa estar empenhado em resolver esta situação no primeiro semestre de 2020.

**Tabela 26** - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Sorologias realizadas	33.029	31.330	2.292	10.970	14.418	<b>27.680</b>
Sorologias positivas	6.539	6.591	495	2.695	2.917	<b>6.107</b>
Imóveis borrifados	19.321	25.981	11.693	3.162	-	<b>14.855</b>

Fonte: DIZO. Dados parciais.

**Tabela 27** - Dados de vacinação e doação de cães e gatos, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Animais (cães e gatos) vacinados na rotina	5.947	5.772	3.969	6.684	1.294	<b>11.942</b>
Doações de animais realizadas nos Centros de Controle de Zoonoses (CCZ)	416	355	130	112	106	<b>348</b>

Fonte: CCZ/DIZO.

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

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

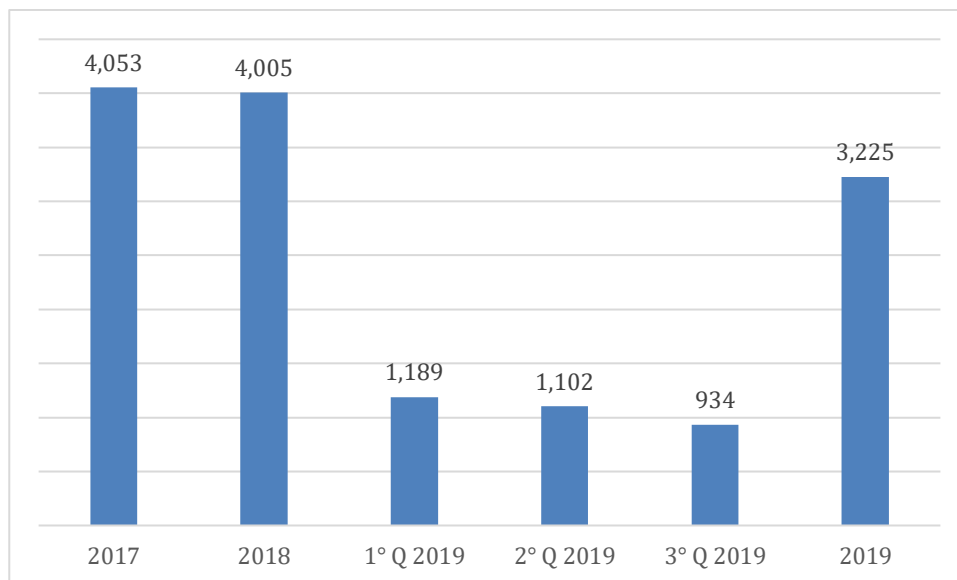
**Tabela 28** – Dados de Vigilância à saúde do trabalhador, 2017 a 2019

Agravos	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Acidente trabalho exposição material biológico	1.588	1.355	539	539	449	1.527
Acidente de trabalho grave	2.230	2.407	600	510	442	1.552
Câncer relacionado ao trabalho	-	1	-	-	17	17
Dermatose Ocupacionais	23	15	7	10	1	18
Intoxicação Exógena	81	78	17	17	15	49
Lesão por Esforços Repetitivos (LER)/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	37	79	12	12	2	26
Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)	2	9	-	-	-	-

Agravos	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Pneumoconiose	8	12	2	5	4	11
Transtorno Mental	84	49	12	9	4	25
<b>Total</b>	<b>4.053</b>	<b>4.005</b>	<b>1.189</b>	<b>1.102</b>	<b>934</b>	<b>3.225</b>

Fonte: SINAN. Data de extração: 06/01/2020.

**Gráfico 9** - Número de agravos de saúde do trabalhador notificados, Belo Horizonte, 2017 a 2019



Fonte SINAN.

**Tabela 29** – Dados de atendimentos à saúde do Trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Belo Horizonte, 2017 a 2019

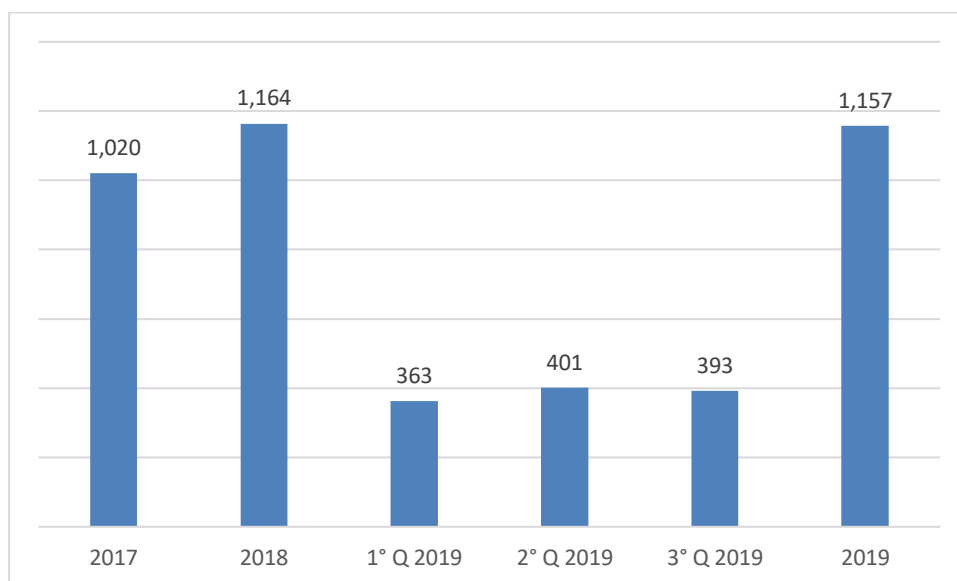
Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Atendimento por assistente social	136	180	68	73	53	<b>194</b>
Atendimento de enfermagem	592	1.304	368	521	187	<b>1.076</b>
Teste de contato	275	439	106	147	20	<b>273</b>
Consulta médica (primeira)	418	581	184	180	170	<b>534</b>
Consulta médica de acompanhamento	711	721	185	206	146	<b>537</b>
Consulta de fisioterapia (primeira)	219	255	94	41	87	<b>222</b>
Consulta de fisioterapia de acompanhamento	291	206	127	87	156	<b>370</b>
<b>Total</b>	<b>2.705</b>	<b>3.686</b>	<b>1.132</b>	<b>1.255</b>	<b>819</b>	<b>3.206</b>

Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador/DPSV.

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



**Gráfico 10** - Número de Vigilâncias em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), Belo Horizonte, 2017 a 2019



Fonte: Coordenação de Saúde do Trabalhador/DPSV.

### Temática 2.5: Promoção à saúde

Para viabilizar e apoiar as ações de promoção à saúde, a SMSA atua em diversas frentes que buscam estimular hábitos saudáveis de vida, com vistas à redução dos fatores de risco para as doenças crônicas e não transmissíveis. Entre as ações coordenadas diretamente pela SMSA, o Lian Gong em 18 Terapias visa contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população a partir do estímulo de atividade física, trabalhando o corpo, a mente e as emoções, buscando a transformação do sujeito na sua essência. Atualmente, a prática é ofertada em 207 espaços da cidade, atingindo 9.223 usuários no terceiro quadrimestre de 2019.

**Tabela 30** - Dados de *Lian Gong* em 18 Terapias, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019	3º Q 2019	2019
Espaços públicos de prática	179	202	200	207	201	<b>201</b>
Alunos inscritos	8.008	10.531	9.183	9.229	9.223	<b>9.223</b>

Fonte: SISREDE.

Com vistas a atuar de forma mais efetiva nos fatores de risco das doenças crônicas, outra frente de trabalho prioritária recentemente incorporada à Gerência de Promoção à Saúde foi o Programa de Controle do Tabagismo. Esse Programa, que segue as diretrizes preconizadas pelo Instituto Nacional do Câncer/Ministério da Saúde, tem como objetivo corroborar para a redução da morbimortalidade das doenças tabaco relacionadas. O Programa possui três eixos estruturantes: 1) Prevenção da Iniciação ao Tabagismo (direcionado a crianças e adolescentes); 2) Proteção contra a Fumaça do Tabaco (Ambientes 100% Livre do Tabaco para proteção do fumante passivo); e 3) a cessação do tabagismo (tratamento do Fumante com terapia cognitivo comportamental e apoio medicamentoso).

**Tabela 31** - Dados do Programa de Controle do Tabagismo (2017-2019)

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019*	3° Q 2019*	2019
Número de usuários com dispensação de medicamentos para a cessação do tabagismo	4.232	5.994	1.827	3.513	6.077	6.077
Número de Centros de Saúde com Abordagem Intensiva Coletiva ao Fumante	122	86	38	78	106	106

Fonte: SISREDE. \*Dados cumulativos.

### Vigilância das Violências

No que se refere à vigilância das violências, nota-se um pequeno aumento no número de casos notificados no primeiro quadrimestre de 2019, em comparação aos últimos 2 anos. Já no segundo quadrimestre, observa-se redução no número de notificações em relação a 2018, o que não significa, necessariamente, redução no número de casos.

A partir das notificações e da análise desses dados, são priorizadas ações de sensibilização e orientação constantes de profissionais da saúde em relação ao atendimento às pessoas em situação de violência, a importância da notificação, os encaminhamentos e acompanhamentos indicados, com o objetivo de fortalecer atividades relacionadas à cultura da paz e promoção da saúde. Abaixo é demonstrado o histórico dos registros de casos de violência interpessoal e autoprovocada por período.

**Tabela 32** - Total de casos de violência interpessoal e autoprovocada notificadas no município de Belo Horizonte, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1° Q 2019	2° Q 2019	3° Q 2019	2019
Número de casos	3.420	3.932	1.373	1.437	1.493	4.303

Fonte: SINAN.

## Eixo III: Atenção Secundária e Serviços Contratados

### Controle e Avaliação Ambulatorial

A centralização das ações do controle e avaliação ambulatorial trouxe benefícios e agilidade ao processo de revisão e está possibilitando um acompanhamento ágil dos serviços contratados. São exemplos de ações realizadas no quadrimestre:

- Geração de planilhas com a série histórica de produção das linhas de procedimentos, estabelecendo a média por prestador, referente ao período de 12 meses;
- Acesso aos bancos de dados disponibilizados mensalmente pelo setor de processamento, por linhas de procedimentos, para acompanhamento dos prestadores;
- Acesso e análise das agendas dos prestadores sob supervisão, com foco na produção e nas pactuações;
- Análise da produção apresentada com observação sobre a sua regularidade ou sobre a existência de desvios significativos, bem como elaboração de uma metodologia para investigação da inconformidade;
- Discussão com os prestadores sobre as irregularidades detectadas e as adequações necessárias;
- Preenchimento mensal de relatórios de acompanhamento da produção por prestadores, desencadeando ações eventualmente necessárias pelo nível gerencial;

- Visita aos prestadores mensalmente ou de acordo com a necessidade para verificação da assistência prestada;
- Elaboração do Manual da Supervisão Ambulatorial / Média Complexidade contendo normatizações técnicas para subsidiar o trabalho.

### **Central de Marcação de Consultas**

A SMSA e a Empresa de Informática e Informação do Município de Belo Horizonte (PRODABEL) implantaram o novo sistema de regulação em plataforma tecnológica WEB, objetivando o aprimoramento do sistema antigo, o SISREGWEB. O novo sistema permite que os municípios do interior agendem *online* as consultas e exames especializados pactuados com Belo Horizonte pela Pactuação Programada Integrada (PPI) sem necessidade de contato telefônico.

O projeto piloto foi iniciado em fevereiro de 2019 inicialmente com apenas três municípios e o êxito do projeto permitiu a expansão gradativa para todos os municípios do estado. A última etapa de implantação foi a expansão do sistema para as demais regiões do estado de Minas Gerais totalizando 711 municípios com acesso ao SISREGWEB em setembro de 2019.

Em outubro de 2019 também foi incorporada a Central de Oftalmologia na nova plataforma.

Foram agendadas 212.324 consultas e exames, sendo que destes, 175.583 foram realizados via sistema SISREGWEB e 36.741 sob processo de regulação ambulatorial.

Tal processo trouxe maior visibilidade da disponibilidade de oferta em cada especialidade, proporcionando aos municípios do interior um melhor planejamento do agendamento das consultas de acordo com as necessidades prioritárias de cada um.

### **Centro Municipal de Alta Complexidade**

Em relação ao Centro Municipal de Alta Complexidade, foram realizadas ações em diferentes frentes. Entre aquelas no âmbito da Comissão Municipal de Oncologia, são destaques do terceiro quadrimestre:

- Inclusão das enfermeiras no processo de regulação, bem como a otimização da sua participação na Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC);
- Implementação do Projeto (piloto) de matriciamento entre os hospitais gerais e oncológicos – Hospital Luxemburgo matriciando o Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HOB) e Hospital da Baleia matriciando o Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN). Esta ação visa dar maior celeridade ao início de tratamento dos pacientes cujo primeiro diagnóstico oncológico foi realizado em hospital geral;
- Elaboração do relatório de avaliação da qualidade dos serviços oncológicos;
- Aprimoramento do SISREGWEB com:
  - ampliação de acesso dos usuários aos prestadores oncológicos;
  - treinamento de todos os prestadores para acesso ao sistema e solicitação de agendamento – em parceria com a PRODABEL e com a equipe da PPI;
  - ampliação de acesso para tratamento oncológico pelos municípios/microrregiões com pactuação em BH;
  - atendimento sistemático às Secretarias Municipais de Saúde do interior para esclarecimentos de dúvidas sobre o SISREGWEB.

O número total de procedimentos agendamentos foi de 44.799 consultas e exames, sendo que destes, 13.957 foram realizados via sistema SISREGWEB e 30.842 sob processo de regulação ambulatorial.

Na Comissão de Propedêutica, destacam-se como ações do terceiro quadrimestre:

- Elaboração dos protocolos assistenciais para solicitação de exames de alta complexidade;
- Capacitação das SMS do interior para agendamento via SISREGWEB;
- Fim da fila para realização de litotripsia extracorpórea.

Por fim, na Comissão de Cardiologia foram ações de destaque no terceiro quadrimestre:

- Monitoramento das autorizações das cirurgias sequenciais em cardiologia;
- Acesso dos prestadores às agendas das cirurgias eletivas de cardiologia, otimizando as agendas;
- Habilitação da Santa Casa de Belo Horizonte como Centro de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia.

### Tratamento Fora do Domicílio

Em novembro de 2019 foi publicada a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0498 que “dispõe sobre a adoção do Sistema de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), no âmbito do SUS-BH, com aprovação do fluxo de atendimento, e dá outras providências”, atualizando as normas para solicitação de Tratamento Fora do Domicílio no município. Atualmente são 1.300 pacientes ativos no TFD e 14 novos casos no terceiro quadrimestre, sendo efetivadas o total de 384 concessões do benefício.

A planilha abaixo detalha os valores gastos com TFD autorizados para usuários de Belo Horizonte.

**Tabela 33** - Valores gastos com TFD em Belo Horizonte, 3º quadrimestre de 2019

Especificação	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Diárias	R\$ 12.546,86	R\$ 4.457,51	R\$ 10.708,63	R\$ 11.443,16	R\$ 39.156,16
Transporte terrestre	R\$ 4.473,96	R\$ 8.066,00	R\$ 5.878,60	R\$ 2.049,26	R\$ 20.467,82
Transporte aéreo	R\$ 12.110,37	R\$ 11.095,09	R\$ 5.613,97	R\$ 7.237,06	R\$ 36.056,49
Transporte UTI	R\$ 4.210,00	R\$ 3.890,00	R\$ 3.890,00	R\$ 7.780,00	R\$ 19.770,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 33.341,19</b>	<b>R\$ 27.508,60</b>	<b>R\$ 26.091,20</b>	<b>R\$ 28.509,48</b>	<b>R\$ 115.450,47</b>

Fonte: DMAC.

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da Rede Complementar, no último quadrimestre, de acordo com a temática a ser tratada.

### Temática 3.1: Acesso à atenção especializada

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

Principais ações do quadrimestre:

- Participação de oficinas, discussões e reuniões conjuntas com a Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC) para alinhamento de processos de trabalho, sobretudo relacionado à regulação assistencial, com possibilidade inclusive de mudança estrutural;
- Manutenção do apoio matricial de Referências Técnicas da GERRC junto aos Comitês de Regulação de cada DRES;

- Publicação e envio para todas as unidades da Rede Complementar, do levantamento de oferta e demanda de consultas especializadas, visando subsidiar a vigilância e busca de estratégias de ampliação da oferta e outras ações específicas para diminuição de filas;
- Acompanhamento específico e regular das filas de Neurologia, Reumatologia e Urologia Adulto de todas as DRES, com foco nos usuários pendentes no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG), para avaliação e agendamento das consultas;
- Finalização do processo de revisão administrativa, pelo Projeto 156, da fila de espera do exame de com músculo esquelético;
- Definição e elaboração de planejamento das primeiras ações de 20 especialidades para contrato de serviços e/ou profissionais: Duplex SCAN; Ultrassons, Fibronasolaringoscopia, Eletroneuromiografia, Colonoscopia, Holter, Teste ergométrico, Teste vestibular, Ecocardiograma, Neurologia Pediátrica, Reumatologia Pediátrica, Gastroenterologia Pediátrica, Nefrologia Adulto, Neurocirurgia Adulto, Ortopedia Coluna, Ortopedia Ombro, Ortopedia Pediátrica;
- Participação no Planejamento para inserção de raios-X simples no SISREG, com prosseguimento em 2020;
- Elaboração de propostas para diminuir o tempo de espera na especialidade Neurologia Pediátrica, bem como o monitoramento e as medidas que estão sendo tomadas com o objetivo de melhorar o acesso e a qualidade do cuidado das crianças nesta especialidade;
- Iniciado Projeto Piloto de regulação regional do PNAR GAERE e CEM Barreiro juntamente com Coordenação da Saúde da Mulher, CMC e ASTIS;
- Elaboração de sensibilização e capacitação para efetivar o Fluxo assistencial para Pacientes com Doença Falciforme, conduzido pela GERRC, com a colaboração da GEURE e HEMOMINAS;
- Realizadas *webconferências* e encontros presenciais sobre Protocolo Municipal de Anticoagulação de Belo Horizonte, conduzido pela GERRC, seguida de matriciamento do conteúdo em todas as nove DRES;
- Inclusão e atualização no *Site* de fluxos SUS PBH as especialidades destacadas nas ações deste quadrimestre;
- Coordenação do processo para Publicação da Portaria Conjunta SMSA BHTRANS que “Regulamenta o inciso IV do art. 181 da Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte, que dispõe sobre a concessão do benefício da gratuidade a pessoas com deficiência nos serviços públicos de transporte coletivo de passageiros por ônibus de âmbito municipal, e dá outras providências”.

Em relação ao acompanhamento dos exames laboratoriais, continuam em execução as ações dos bioquímicos do projeto de coleta, acompanhando, monitorando e orientando periodicamente os centros de saúde quanto aos parâmetros de qualidade do processo de coleta até a liberação do exame para o usuário, sendo a ação de maior destaque:

- Monitoramento mensal pelos laboratórios regionais com a construção de planilha, alimentada mensalmente e compartilhada com Centros de Saúde, para o acompanhamento de diversos parâmetros de acesso e de controle de processos relacionados aos exames laboratoriais solicitados e coletados nas unidades.

### Temática 3.2 - Cuidados à pessoa com deficiência

A Coordenação de Reabilitação trabalhou em diversas frentes neste período, manteve a realização dos Fóruns Distritais de Integração CREAB e NASF-AB e elaborou o Procedimento Operacional Padrão para o Transporte Especial para Reabilitação.

## Eixo IV: Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas às áreas da Rede de Urgência e Emergência e Hospitalar, cujas ações foram realizadas no último quadrimestre, 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 Sistema Único de Saúde e da SMSA.

Principais ações executadas no 3º quadrimestre no âmbito da rede de urgência e emergência:

- Implementação do Comitê de Prevenção de Óbitos em todas as UPA;
- Início das atividades do Núcleo de Segurança Assistencial com cronograma de reuniões periódicas e visitas às unidades;
- Implantação da Sessão Clínica Integrada da Rede de Urgência e Emergência que acontecerá 2 vezes por ano com participação de médicos e enfermeiros de todos os serviços da urgência;
- Acompanhamento e gestão do tempo de permanência dos usuários nas UPA através do Observatório GEURE, com integração à Central de Internação (CINT);
- Planejamento estratégico para atuação no evento “Carnaval 2020”: definição de 3 Postos Médicos Avançados (PMA) e articulação com toda a rede de urgência para definição de leitos de retaguarda;
- Início da implantação do Projeto Estratégico Menos Espera Mais Saúde na UPA Oeste e realização de diagnóstico para implantação na UPA Nordeste;
- Renovação de toda a frota de veículos do transporte sanitário com substituição da empresa responsável pela prestação de serviço de transporte em saúde.

**Tabela 34** - Dados de atendimentos de Urgência, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019	3º Q 2019	2019
Número de Veículos de Transporte em Saúde	76	80	81	81	81	<b>81</b>
Quantitativo das unidades de suporte do SAMU	USB	21	22	22	22	<b>22</b>
	USA	6	6	6	6	<b>6</b>
	BOA	1	1	1	1	<b>1</b>
SAMU - Número de atendimentos telefônicos recebidos	655.790	520.764	176.717	201.289	193.232	<b>571.238</b>
SAMU - Número de atendimentos realizados com deslocamento de ambulância	111.415	113.417	38.220	40.966	41.007	<b>120.193</b>

Fonte: GEURE. Dados extraídos em 13/01/2020.

## Serviço de Atendimento Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar de Belo Horizonte (SAD) mantém o atendimento do município com 32 equipes: 24 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), contando com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistentes sociais e fisioterapeutas; e 8 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), compostas por nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e psicólogo.

A expansão das equipes e o aumento do número de atendimentos, conforme Portaria nº 3.890, de 27 de dezembro de 2017, vêm possibilitando maior giro 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. A otimização dessa rotatividade de leitos tem possibilitado também o aumento da disponibilidade de vagas para atendimento à população usuária do SUS-BH.

O incremento das equipes de caráter multiprofissional ocorrida nesse ano, a estruturação do processo de trabalho (telefones, carros e insumos) e a consolidação da atuação das EMAD hospitalares nesse quadrimestre, proporcionaram uma assistência humanizada, com qualidade, atendendo integralmente as necessidades do usuário.

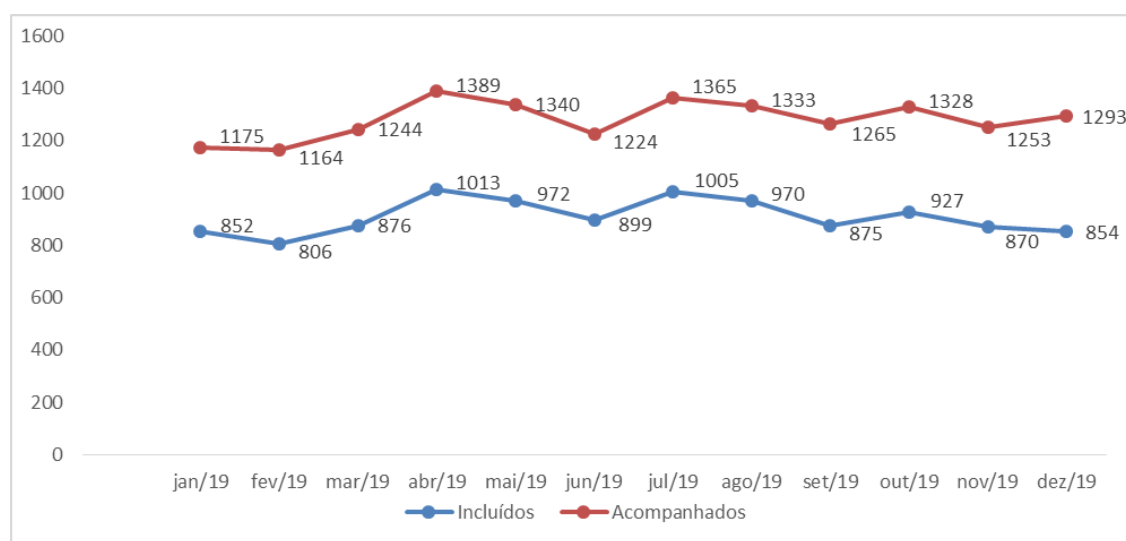
No 3º quadrimestre, o SAD acompanhou 5.139 pessoas e realizou 1.664 desospitalizações, conforme gráficos 11 e 12. Algumas oscilações são inerentes ao processo de trabalho e a tendência dos dados futuros é que os mesmos se tornem mais constantes devido à consolidação das atividades exercidas pelo SAD-BH.

**Tabela 35** - Dados de Atendimentos do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019	3º Q 2019	2019
Número de pessoas acompanhadas	9.395	12.375	4.972	5.261	5.139	<b>15.372</b>
Número de desospitalizações	1.700	3.283	1.639	1.797	1.664	<b>5.100</b>

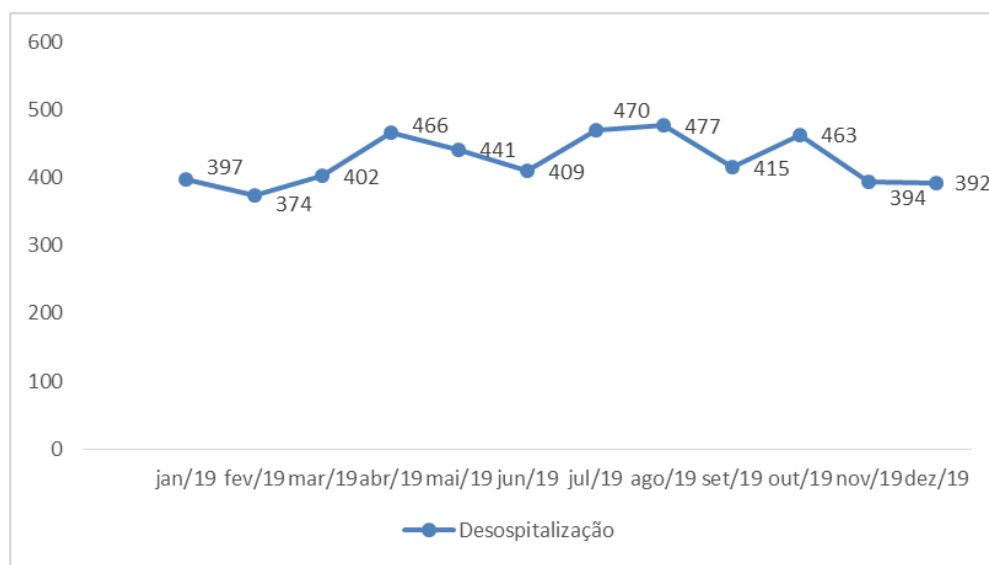
Fonte: Coordenação SAD/DIAS. Dados extraídos em 09/01/2020.

**Gráfico 11** - Número de usuários incluídos e acompanhados pelo SAD em Belo Horizonte, 2019



Fonte: Coordenação SAD / DIAS. Dados extraídos em 09/01/2020.

**Gráfico 12** - Número de usuários desospitalizados pelo SAD, Belo Horizonte, 2019



Fonte: Coordenação SAD / DIAS. Dados extraídos em 09/01/2020.

A EMAD-Cuidados Paliativos, situada no Hospital Luxemburgo, foi responsável pelo acompanhamento de 58 usuários com *Palliative Performance Scale* (PPS) abaixo de 30, enquanto as demais EMAD admitiram e acompanharam 356 usuários em cuidados paliativos, PPS entre 30 e 50, no 3º quadrimestre de 2019, somando um total de 414 pacientes em cuidados paliativos assistidos pelo SAD nesse quadrimestre.

#### Temática 4.2: Atenção hospitalar

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

**Tabela 36** - Dados de atendimentos da Atenção Hospitalar, 2017 a 2019

Especificação	2017	2018	1º Q 2019	2º Q 2019	3º Q 2019	2019
Número de leitos SUS	6.169	5.940	5.927	5.925	5.895	<b>5.895</b>
Número de internações	240.195	255.538	91.510	94.515	88.484	<b>274.509</b>

Fonte: CNES.

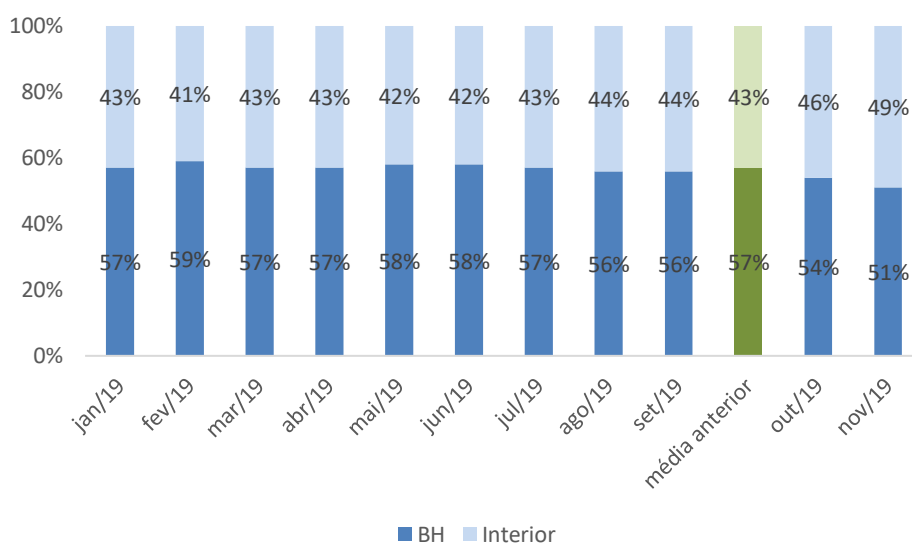
#### Controle e Avaliação Hospitalar

Principais ações do quadrimestre:

- Reformulação no modelo de registro de endereço do paciente na cobrança da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) com busca obrigatória do endereço do paciente registrado no Sistema de Cadastramento de usuários do SUS (CADSUS) WEB. Esta alteração possibilitou o registro adequado do município de origem dos pacientes de BH e de outros municípios atendidos no SUS-BH. O impacto desta ação incrementou o registro de internações de outros municípios em BH (não apuradas anteriormente) em 6% em relação à média de 2019, conforme dados abaixo:



**Gráfico 13 - Proporção de Internações de Residentes de BH e Interior**



Fonte: SIH/SUS.

- Continuidade de trabalho da equipe da gerência em parceria com a Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF) e ASTIS na especificação e implantação do Sistema de Gestão da Regulação (SGR) – que representa um importante avanço na contratualização e pagamento dos prestadores de serviços no SUS-BH, com segurança, e transparência;
- Participação no processo de licitação da compra do Solução Tecnológica de Gestão Integrada de Atenção à Saúde (SIGRAH) em parceria com a ASTIS e demais áreas da SMSA.

### **Central de Internação (CINT)**

No terceiro quadrimestre de 2019 foi iniciado o cadastramento administrativo via Central 156 dos usuários cadastrados até maio/2019 na Central de Internação com indicação de realização de cirurgia eletiva. Duas especialidades foram consideradas estratégicas para este cadastramento, que tem por objetivo a redução do tempo de espera, a ginecologia e a urologia. Este cadastramento está previsto para findar em janeiro de 2020. A rede básica do município foi envolvida neste projeto, reavaliando as indicações cirúrgicas das usuárias que aguardam cirurgia ginecológica em dois distritos sanitários: Barreiro e Leste. Uma reavaliação dos valores dos incentivos praticados na tabela de cirurgias eletivas do SUS/BH está em curso e será oportunamente apresentada ao Conselho Municipal de Saúde. A expectativa é que esta readequação de valores possibilite um incremento na produção de eletivas nos prestadores contratados, visto que os valores atuais estão bastante desatualizados.

### **Coordenação de Apoio Operacional**

Entre as ações da Coordenação de Apoio Operacional no quadrimestre, destacam-se:

- Elaboração de 81 termos de cooperação para transferências de recursos aos beneficiários, prestadores da Rede SUS/BH, oriundos do orçamento geral da União ou do orçamento do Estado de Minas Gerais e decorrentes de emendas parlamentares, que alcançaram valores da ordem de R\$ 30 milhões;
- Habilitações para os hospitais de BH:
  - Centro de Referência de Alta Complexidade em Cardiovascular: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte;

- Unidade de Alta Complexidade Endovascular e Vascular: Hospital Metropolitanou Doutor Célio de Castro;
- Doenças Raras: Hospital Infantil João Paulo II;
- 100% SUS: Hospital Risoleta Tolentino Neves;
- Laqueadura Tubária: Hospital da Baleia;
- Transplantes: 20 renovações de autorização.
- Participação com a área técnica na elaboração dos editais dos seguintes chamamentos públicos:
  - Reabilitação abrangendo: Neurofuncional; Pneumofuncional; Auditiva; Ortopedia; Uroginecologia e Cardiovascular.
  - Anatomia Patológica e Citopatologia.
- Elaboração dos contratos que resultaram na formalização da prestação de serviços nos termos pactuados nos planos operativos dos hospitais da rede FHEMIG.

### **Núcleo de Análise de Demandas Judiciais**

Tecnologias de saúde que não estejam incluídas nas políticas públicas são constantemente solicitadas ao Gestor Municipal, principalmente por médicos assistentes de hospitais contratados de Alta Complexidade.

Diante do crescimento exponencial destas demandas, a DMAC formou um Núcleo de Avaliação que, além de responder às demandas judiciais, avalia todas as solicitações de tecnologias que não se encontram respaldadas por políticas públicas – desde demandas dos hospitais, da Defensoria Pública ou até do próprio paciente. O Núcleo, assim, é responsável por, de posse da documentação técnica recebida, elaborar uma resposta técnica corroborando ou não a solicitação.

Desde a implantação do Núcleo, considerando apenas os resultados de um prestador das propostas avaliadas pelo Núcleo e não encaminhadas para judicialização, houve uma economia gerada aos cofres do município de, aproximadamente, R\$ 3 milhões, sem considerar as custas processuais.

## 5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

**Tabela 37** - Quantitativo da Rede Física da Saúde em Belo Horizonte, 2019

Tipo de Unidade	Total 2019	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
<b>Atenção Primária à Saúde</b>					
Centro de Saúde	152	152			
Academia da Cidade	78	78			
Centro de Convivência	9	9			
<b>Atenção Especializada / Rede Complementar</b>					
Unidade de Referência Secundária	5	5			
Centro de Especialidades Médicas	9	9			
Centro de Especialidades Odontológicas	4	4			
Laboratório de Prótese Odontológica	1	1			
Centro de Referência em Reabilitação	4	4			
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	2	2			
Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias	1	1			
Centro de Testagem e Aconselhamento	2	2			
Centro Municipal de Oftalmologia	1	1			
Serviço de Atenção Especializada em Infectologia	3	3			
Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem	1	1			
Centro de Hemoterapia	2		1		1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia	26				26
Clínica/Centro de Especialidade	28			3	25
<b>Urgência e Emergência</b>					
Unidade de Pronto Atendimento	9	9			
Centro de Referência em Saúde Mental	8	8			
Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juveni	3	2	1*		
Centro de Referência em Saúde Mental - Álcool e outras Drogas	5	4	1**		
Serviço de Urgência Psiquiátrica Noturna	1	1			
<b>Apoio Diagnóstico</b>					
Laboratórios Regionais	5	5			

Tipo de Unidade	Total 2019	Tipo Gestão			
		Própria	Contratada		
			Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Federal
Laboratório Central	1	1			
Laboratório de IST	1	1			
Laboratório de UPA	8	8			
<b>Vigilância em Saúde</b>					
Laboratório de Bromatologia	1	1			
Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais	1	1			
Laboratório de Zoonoses	1	1			
Centro de Controle de Zoonoses	1	1			
Centro de Esterilização de Cães e Gatos	4	4			
Unidade Móvel de Castração	1	1			
Serviço de Atenção à Saúde do Viajante	1	1			
<b>Apoio à Assistência</b>					
Farmácia Regional	9	9			
Central de Esterilização	8	8			
<b>Hospitais</b>					
Hospital Geral	16	2	4	1	9
Hospital Especializado	9	-	4	-	5
<b>Total de unidades de saúde</b>	<b>421</b>	<b>340</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>66</b>

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

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

**Tabela 38 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento, 2019**

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	-	-	29	29
Farmácia	-	1	-	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	2	10	303	315
Telessaúde	-	1	-	1
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	45	45
Hospital Especializado	-	-	34	34
Hospital Geral	-	-	69	69
Laboratório de Saúde Pública	-	-	2	2
Central de Regulação Médica das Urgências	-	-	1	1
Central de Notificação, Captação e Distrib. de Órgãos Estadual	-	-	2	2
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado)	-	2	172	174
Central de Abastecimento	-	-	9	9
Centro de Imunização	-	-	1	1
Unidade Móvel Terrestre	-	10	1	11
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	2	3	2	7
Central de Gestão em Saúde	-	5	30	35
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	-	12	12
Consultório Isolado	-	-	1	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado ( <i>Home Care</i> )	-	-	1	1

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
Clínica/Centro de Especialidade	-	-	114	114
Polo Academia da Saúde	-	-	78	78
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	2	2
Pronto Atendimento	-	-	27	27
Policlínica	-	-	18	18
Hospital/Dia - Isolado	-	-	3	3
Central de Regulação do Acesso	-	1	2	3
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	1	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>959</b>	<b>996</b>

Fonte: CNES.

**Tabela 39** - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, 2019

<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>Administração Pública</b>				
Fundação Pública de Direito Público Estadual	37	3	2	42
Órgão Público do Poder Executivo Federal	1	-	-	1
Município	590	-	-	590
Fundação Pública de Direito Público Federal	7	-	-	7
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	-	30	2	32
Autarquia Federal	5	-	-	5
Autarquia Municipal	4	-	-	4
<b>Entidades Empresariais</b>				
Sociedade Anônima Fechada	8	-	-	8
Sociedade Anônima Aberta	51	-	-	51
Empresa Pública	4	-	-	4
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	3	-	-	3
Cooperativa	10	-	-	10
Sociedade Simples Limitada	52	-	-	52
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresaria)	8	-	-	8
Sociedade Empresaria Limitada	115	-	-	115
Sociedade Simples Pura	2	-	-	2
<b>Entidades Sem Fins Lucrativos</b>				
Fundação Privada	27	-	-	27
Associação Privada	31	-	-	31
Serviço Social Autônomo	4	-	-	4
<b>Total</b>	<b>959</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>996</b>

Fonte: CNES.

## 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

**Tabela 40** - Dados de Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP), 2017 a 2019

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

Fonte: GEDSA. \* Números cumulativos

No que diz respeito ao número de profissionais capacitados pelo ProEP, observa-se uma queda de 5,19% nesse quantitativo entre 2018 e 2019. Entretanto, essa diferença é justificada pela necessária interrupção na realização de atividades educativas durante a epidemia de dengue do ano de 2019.

Em relação às vagas de estágio curricular obrigatório não remunerado ofertadas em cenários de prática da SMSA, houve um aumento de 4,07% em relação 2018, com ocupação de 99,75% das vagas disponíveis.

No âmbito da residência em cenários de prática da SMSA, observou-se um aumento de 30,94% de residentes inseridos em relação ao ano anterior, sendo 298 Residentes Multiprofissionais e 231 Residentes Médicos.

Por fim, em relação à análise e emissão de parecer técnico sobre Licenças de Aperfeiçoamento Profissional houve redução de 11,16% no quantitativo de solicitações, sendo emitidos pareceres para 100% dos pedidos.

#### Indicadores Estratégicos do Programa de Educação Permanente:

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

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

$$A01 = \frac{4492,5}{64}$$

$$A01 = 70,20\%$$

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

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

$$A02 = \frac{9135}{11520} \times 100$$

$$A02 = 79,33\%$$

## Temática 5.2: Gestão do trabalho

No terceiro quadrimestre de 2019, foram realizadas 1492 novas contratações administrativas, que se referem, em sua maioria, à reposição de profissionais nas UPA (demanda 1117/2019), bem como contratações para implantação do Programa Saúde na Hora (demanda 2328/2019), conforme autorizações concedidas pela Câmara de Coordenação Geral (CCG).

No mês de setembro, houve autorização para realização de processo seletivo para contratação de dois profissionais a fim de cumprir o plano de trabalho do Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a SMSA “Estudo e Pesquisa sobre a Saúde da Pessoa Idosa”, conforme aprovação nº 2203/2019 da CCG.

Ainda em setembro, houve nova autorização para contratação de 9 profissionais para ampliação do quadro de pessoal do CERSAMI Noroeste, visando possibilitar nova habilitação e ampliação do repasse do MS, passando de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II para CAPS AD III, conforme aprovação nº 2324/2019 da CCG.

De setembro a novembro todos os esforços foram para realização de 828 contratações de profissionais a fim de reorganizar a força de trabalho dos Centros de Saúde, conforme aprovação nº 2328/2019 da CCG.

Enfim, em dezembro houve autorização através da aprovação CCG nº 3170/2019 para contratação de 30 técnicos de Enfermagem para 14 Serviços Terapêuticos Residenciais (SRT).

Em relação ao quadro de pessoal, o quantitativo de profissionais ao final do 3º quadrimestre de 2019 segue demonstrado abaixo.

**Tabela 41** - Quadro de Pessoal da SMSA, Dezembro de 2019

Efetivos e Contratados SMSA		Terceirizados	
Descrição	Quantidade de profissionais	Empresa	Quantidade de profissionais
Contrato Administrativo	5.229	Arte Brilho	416
Efetivo	11.796	APPA	461
Estagiários	399	G4S / INTERATIVA	439
Recrutamento Amplo	42	CONSERVO	260
Municipalizados	258	MGS	200
<b>Total</b>	<b>17.724</b>	<b>Total</b>	<b>1.776</b>

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

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

- SETEMBRO: CS Paraúna, CERSAM AD Barreiro, CS Santa Amélia, CS Primeiro de Maio e CS Menino Jesus;
- OUTUBRO: CERSAM AD Pampulha/Noroeste, CS Primeiro de Maio (reabertura), CS Oswaldo Cruz, CS Amílcar Viana Martins, CS Santa Amélia (reabertura), CS Menino Jesus (reabertura), CS São Gabriel e Gerência Distrital de Vigilância Sanitária (GERVIS) Centro-Sul;
- NOVEMBRO: CERSAM AD Pampulha/Noroeste (reabertura), CS Santa Amélia (reabertura), CS São Gabriel (reabertura) e CS Vila Cemig;
- DEZEMBRO: CEO Venda Nova e Laboratório Distrital Nordeste.

Em relação à revisão das legislações, foram realizadas:

- PL 818/2019 Aprovado - O Projeto de Lei traz diversos benefícios para os profissionais que atuam na área de urgência e emergência da SMSA e também amplia o valor do prêmio do Programa de Saúde da Família. Entre os avanços da proposta, destacam-se:
  - Possibilidade de realização de plantão extra pelos profissionais contratados administrativamente;
  - Pagamento de vale transporte e alimentação para os servidores efetivos quando no exercício de plantão extra;
  - Extensão, para todas as categorias profissionais, da possibilidade de realização de plantão extra nos dias de semana;
  - Regularização das escalas de 12x36 e 12x60, para as jornadas de 40h e 30h semanais respectivamente, sem necessidade de compensações ou abonos;
  - Possibilidade de recebimento do Abono Plantão CERSAM para todas as categorias profissionais, quando no exercício do respectivo plantão adicional;
  - As conquistas foram alcançadas depois de muita negociação e estudo por meio de atuação conjunta entre a Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP) / Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG), a Subsecretaria de Orçamento, Gestão e Finanças (SUOGF) e Entidades representativas dos servidores;
- O Projeto Estratégico “Redimensionamento e reorganização da força de trabalho nas unidades próprias”, um dos subprojetos prioritários que integram o projeto BH Avança, promovido pela SMPOG, foi concluído. A SMSA já recebeu os relatórios e está em fase de análise e atualizações considerando que alguns critérios e dados não representam exatamente a realidade da Secretaria. O Grupo de Inovação em Saúde tem trabalhado nos dados.

No último quadrimestre de 2019 pode-se destacar, também:

- Finalização da 2ª rodada do Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP) em Campo – projeto que visa ampliar a comunicação entre a gestão e a assistência, tendo como premissa a transparência e o fortalecimento da parceria junto às unidades – em todas as Regionais;
- Realização do Pregão eletrônico para contratação de empresa responsável pela organização do Concurso Público para provimento de todos dos cargos efetivos e Seleção Pública para provimento de Emprego Público de Agente Comunitário de Saúde;
- No âmbito do Movimenta PBH/SUS, foram realizados uma série de atividades, a saber:
  - Projeto Mira Certa que foi desenvolvido em 26 Centros de Saúde de 8 Regionais, voltado para o cuidado com a Saúde Mental, equilíbrio das emoções e o estresse ocupacional;
  - Entrega das doações da Campanha do Dia das Crianças;
  - Dinâmica Divertida de Conscientização do novembro Azul, realizada no Nível Central através de uma parceria entre o Movimenta PBH e a Unimed;
  - Realização da Campanha de vacinação e atualização da carteira de vacinação para os Servidores da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH).



## Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

**Tabela 42** - Postos de trabalho ocupados, por ocupação conforme Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e forma de contratação, 11/2019

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	29.976	4.677	5.940	27.884	2.608
	Autônomos (0209, 0210)	585	29	28	27	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.458	102	198	30	-
	Bolsistas (07)	149	1	13	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	121	18	29	242	-
	Informais (09)	23	-	8	-	-
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	2.337	1.935	1.327	9.734	-
	Autônomos (0209, 0210)	4.382	74	598	82	-
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.458	102	198	30	-
	Bolsistas (07)	149	1	13	-	-
	Intermediados por outra entidade (08)	121	18	29	242	-
	Informais (09)	23	-	8	-	-
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	-	-	-	-	-

Fonte: CNES.

**Tabela 43** - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão – Período 08/2019

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.121	724	921	3.995	62
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	50	3	28	13	-

Fonte: CNES.



## 7 Controle Social, gestão e financiamento da saúde

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

#### Temática 6.1: *Infraestrutura tecnológica*

A gestão da infraestrutura tecnológica permite implantar iniciativas de inovação e aprimorar a gestão da saúde pública pela SMSA, tornando as políticas mais efetivas e próximas ao cidadão.

Está em andamento o processo de contratação de serviço de dispositivos móveis para os atendimentos domiciliares dos ACS. A ASTIS participou da elaboração do Termo de Referência junto à Subsecretaria de Administração e Logística (SUALOG), que está conduzindo o processo de licitação para posterior formalização da contratação dos *tablets* (pacote de dados) pela SMSA. Em paralelo, está em desenvolvimento a funcionalidade de cadastro web no SISREDE para viabilizar o uso do dispositivo. Até que haja a contratação do serviço, o piloto será realizado por meio de 35 dispositivos adquiridos no contrato atual. Os treinamentos já foram realizados e a previsão de entrega de tais dispositivos é na primeira quinzena de janeiro, sendo que o piloto se iniciará logo em seguida. No ano de 2020, se dará a implantação em toda a rede, contemplando o uso dos *tablets* por todos os ACS.

Visando uma maior agilidade e transparência no atendimento aos usuários dos municípios pactuados com Belo Horizonte, o agendamento de consultas e exames especializados por meio de videofonistas foi substituído pelo agendamento *on line* diretamente no Sistema de Regulação e Marcação de Consultas (SISREG) WEB. Esta iniciativa foi possível após a atualização do antigo sistema SISREG para linguagem web. O acesso a esse sistema também foi oportunizado aos prestadores de serviços contratualizados. Foram treinados 586 municípios e aproximadamente 70 prestadores, tendo sido a implantação concluída em dezembro de 2019 para as Centrais de Média e Alta Complexidade. A previsão é de expandir para a Central de Oftalmologia até fevereiro de 2020. Durante esse processo, a SMSA, com o apoio da SES/MG, reformulou a grade de disponibilidade de marcação (quota/FPO) de consultas e exames ambulatoriais de forma mais aderente ao papel de Belo Horizonte na resolução assistencial do Estado e à PPI. A remodelagem da grade e o acesso *on line* ao sistema, 24 por 7, garantiu aos municípios maior transparência quanto à sua pactuação e autonomia para substituir, cancelar, reagendar, proceder aos avisos e exercer a regulação nos níveis local, micro e macrorregiões.

## 8 Programação Anual de Saúde

Neste tópico são apresentados o resultado de indicadores do Plano Municipal de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2019.

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Apoiar 100% dos Centros de Saúde na estratégia da Gestão do Cuidado no Território (GCT) até 2021	Percentual de Centros de Saúde acompanhados pela GCT ao ano	50,00	89,50	100,00	Percentual
2. Construir 80 Centros de Saúde (novos e em substituição) até 2021, conforme diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde, com ampla discussão junto ao controle social sobre as formas de financiamento	Centro de Saúde construído	28	-	80	Número
3. Implantar 23 novas equipes do NASF-AB até 2019	Equipe NASF-AB implantada	Meta concluída	Meta concluída	23	Número
4. Implantar 40 novas Equipes de Saúde da Família até 2021	Equipe de Saúde da Família implantada	10	-	40	Número
5. Ampliar para 85% o diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids, na Rede SUS-BH, a partir de 2019, considerando a prevalência nacional da infecção pelo HIV de 0,4% na população geral	Percentual de pessoas vivendo com HIV/aids diagnosticadas	85,00	0,00	85,00	Percentual
6. Implementar a política municipal intersetorial para População em Situação de Rua, no âmbito da saúde	Política implementada no âmbito da saúde	1	-	1	Número
7. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) acima de 86% no período de 2018 a 2021	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	86,70	87,44	86,90	Percentual
8. Implantar 23 novas Academias da Cidade até 2021	Número de Academias da Cidade implantadas	5	-	23	Número
9. Realizar um estudo de viabilidade técnica orçamentária em 2018 para avaliar ampliação das práticas integrativas e complementares (PRHOAMA) para a APS	Estudo de viabilidade concluído	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
10. Ampliar a oferta de intervenções de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) a cada ano	Número de Intervenções de TCI	-	-	10	Número
11. Apresentar Plano de Ações para solucionar as demandas apontadas no diagnóstico do Movimento VivaSUS, construído pelas 152 Comissões Locais de Saúde	Plano de Ação apresentado	-	-	1	Número

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Desenvolver ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i> em todas as escolas municipais até 2021	Percentual de escolas cobertas com ação de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	Meta concluída	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 implantada para promoção de ambientes livres de tabaco	50,00	38,85	100,00	Percentual
3. Implementar política municipal para gestantes, bebês e puérperas em situação de vulnerabilidade em 2020, no âmbito da saúde	Política implementada	Meta concluída	Meta concluída	1	Número

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em Belo Horizonte no período de 2018 a 2021	Taxa de mortalidade infantil	9,70	Sem informação	9,50	Taxa
5. Manter o número de óbitos maternos em Belo Horizonte em valor de um dígito no período de 2018 a 2021	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	9,00	Sem informação	8,00	Taxa
6. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em, no máximo, 11% até 2021	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11,00	8,60	11,00	Percentual
7. Reduzir em 34% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade até 2021, considerando como base o ano de 2016	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	243	54	197	Número
8. Aumentar a coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município e da mesma faixa etária para a razão de 0,37 em 2021	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,37	0,07	0,37	Razão
9. Aumentar a realização de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos para a razão de 0,31 em 2021	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,29	0,05	0,31	Razão
10. Implementar as práticas baseadas em evidências na atenção à gestação, parto, nascimento, puerpério e abortamento, de acordo com as Diretrizes Nacionais e Atenção ao Parto (Conitec / Ministério da Saúde e Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento), nas maternidades do SUS-BH e em efetiva articulação junto à saúde suplementar	Percentual de maternidades do SUS-BH com práticas baseadas em evidências implantadas	25,00	-	100,00	Percentual

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Manter em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até o ano de 2021	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	88,40	90,00	Percentual
2. Diminuir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose em 30% até 2021, considerando como base o ano de 2015	Proporção dos casos de tuberculose que abandonaram o tratamento nos anos selecionados	14,00	9,60	12,00	Percentual
3. Qualificar a política de saúde do idoso no município	Proporção de idosos com classificação de risco clínico-funcional	20,00	-	20,00	Percentual
4. Aumentar o número de ILPI's filantrópicas de BH com o Projeto Bem Viver implementado	Número de ILPIs com Plano de Ações elaborados e implementados	29	29	29	Número
5. Implantar a Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Número de Centros de Saúde com a Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa idosa implementada	20,00	-	20,00	Percentual

### Objetivo Nº 1.4 - Rede de atenção psicossocial

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

## Objetivo Nº 1.5 - Rede de Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar 38 novas equipes de Saúde Bucal até 2021	Equipe de Saúde Bucal implantada	8	-	38	Número
2. Aumentar a média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada para 9,78 da população até 2021	Média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	9,76	4,47	9,78	Índice
3. Ampliar para 80% o percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática até 2021	Percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	75,00	69,47	80,00	Percentual
4. Ofertar 8.000 próteses acrílicas anualmente	Número de próteses acrílicas ofertadas	8.000	350	8.000	Número
5. Ampliar para 100% de escolas municipais cobertas com ações de saúde bucal até 2021	Percentual de escolas cobertas com ação de saúde bucal	85,00	100,00	100,00	Percentual

## Objetivo Nº 1.6 - Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Ampliar o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde para 98% até 2021	Percentual de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	93,00	94,00	98,00	Percentual
2. Enviar mensalmente relatório com os indicadores da Assistência Farmacêutica	Percentual de relatórios apresentados	100,00	100,00	100,00	Percentual
3. Fornecer os medicamentos da REMUME em 100% das farmácias das unidades de saúde, de acordo com o perfil de atendimento de cada unidade, no período de 2018 a 2021	Percentual de farmácias que fornecem medicamentos da REMUME	100,00	100,00	100,00	Percentual
4. Minimizar ocorrência de erros de medicação a partir da identificação de 100% dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPPs) padronizados	Porcentagem de MPPs padronizados devidamente identificados	60,00	100,00	100,00	Percentual
5. Publicar boletins trimestrais para fortalecer e intensificar o programa de farmacovigilância nas farmácias locais das unidades de saúde	Percentual de boletins publicados	100,00	75,00	100,00	Percentual
6. Publicar documento das Diretrizes da Assistência Farmacêutica em 2018	Documento publicado	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
7. Implantar 2 novos protocolos assistenciais anualmente	Número de protocolos implantados	2	2	2	Número
8. Promover a capacitação de 100% dos farmacêuticos da rede a cada ano	Percentual de farmacêuticos capacitados	100,00	100,00	100,00	Percentual
9. Promover a ampliação e adequação da área destinada ao armazenamento de medicamentos no almoxarifado central	Almoxarifado ampliado e adequado	-	-	1	Número
10. Inaugurar a Farmácia Viva na regional Norte em 2019	Farmácia Viva inaugurada	-	-	1	Número
11. Garantir a presença de profissionais de nível médio fixo e farmacêuticos de 40 horas semanais nas farmácias dos Centros de Saúde	Percentual de Centros de Saúde com farmacêutico 40h	20,00	1	100,00	Percentual
	Percentual de Centros de Saúde com profissional nível médio fixo 40h	20,00	35,00	100,00	Percentual

## Diretriz Nº 2 - Promoção e Vigilância em Saúde

### Objetivo Nº 2.1 - Vigilância sanitária e ambiental

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS-BH, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de Unidades de Saúde da rede SUS-BH fiscalizadas, conforme classificação de risco	85,00	20,00	95,00	Percentual
2. Fiscalizar 80% dos estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados	60,00	25,00	80,00	Percentual
3. Realizar análise de, no mínimo, 90% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2021	Proporção de análises realizadas	70,00	95,00	90,00	Percentual
4. Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas unidades de saúde do SUS-BH	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	30,00	45,00	85,00	Percentual

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
5. Produzir informação referente à saúde respiratória das crianças menores de cinco anos, frente às doenças e agravos respiratórios, no período de 2018 a 2021	Número de relatórios elaborados e publicados nos Boletins de Vigilância em Saúde.	1	1	4	Número

## Objetivo Nº 2.2 - Vigilância Epidemiológica e Imunização

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Reduzir 10% ao ano a proporção de óbitos de residentes em Belo Horizonte, tendo como causa básica diagnósticos imprecisos ( <i>Garbage Code</i> - GC - óbitos por causas mal definidas ou pouco úteis para a análise e planejamento em Saúde Pública) nos Hospitais do município, tendo como referência o ano 2015	Proporção de óbitos tendo como causa básica GC	8,34	Apuração anual	6,75	Percentual
2. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Taxa de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados a cada 100.000 habitantes	232,10	Apuração anual	227,50	Taxa
3. Investigar e encerrar, oportunamente, 80% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	80,00	81,30	80,00	Percentual
4. Ampliar investigação dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte, nascidos nas maternidades do SUS-BH, até 2021	Percentual de recém-nascidos com sífilis congênita de mães residentes em Belo Horizonte investigados	83,00	65,30	90,00	Percentual
5. Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente até 2021	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	95,00	78,80	95,00	Percentual
6. Monitorar e analisar o perfil dos acidentes de trânsito fatais e graves em Belo Horizonte, produzindo e divulgando dois relatórios anuais	Relatórios divulgados	2	1	2	Número
7. Monitorar e investigar os surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS), com investigação de 100% dos casos no período de 2018 a 2021	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	90,00	100,00	100,00	Percentual
8. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos quadrimestralmente aos gestores, profissionais e população em geral	Boletins divulgados	3	3	12	Número

## Objetivo Nº 2.3 - Controle de Zoonoses

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Ampliar em 10% ao ano o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos, tendo como referência o ano de 2016	Número de cirurgias de esterilização de cães e gatos	24.309	29.155	29.412	Número
2. Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos em 10% ao ano, no período de 2018 a 2021	Número de visitas realizadas para o controle de zoonoses (LV, escorpião e roedor)	96.525	17.329	116.794	Número
3. Manter a quantidade de vistorias realizadas anualmente para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Número de vistorias realizadas para combate do <i>Aedes aegypti</i>	4.000.000	1.463.546	4.000.000	Número
4. Realizar 4 ciclos de visitas com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, até 2021	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	3	-	4	Número

## Objetivo Nº 2.4 - Vigilância à saúde do trabalhador

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Promover o aumento das notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Percentual de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	5,00	-33,10	10,00	Percentual
2. Manter a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) em 820 por ano	Nº de VAPT realizadas	820	393	820	Número

## Objetivo Nº 2.5 - Promoção à saúde

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Reorganizar o Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde (GTPS) em 2018	GTPS formalizado e em funcionamento	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
2. Criar o Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH em 2018, em parceria com o Mestrado em Promoção à Saúde e Prevenção da Violência/UFMG	Núcleo de Evidências em Promoção da Saúde no SUS-BH criado	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
3. Apoiar o Conselho Municipal de Saúde na criação de uma agenda junto a 65% das Comissões Locais de Saúde dos centros de saúde da rede SUS-BH para potencializar o seu funcionamento regular e capacitá-los em Promoção à Saúde para atuarem ativamente na comunidade	Percentual de comissões locais de Saúde ativas	50,00	100,00	65,00	Percentual
4. Aumentar o número de notificações das situações de violências no SUS- BH em relação aos números de 2017	Percentual de aumento no número de notificações	10,00	12,50	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	Percentual
6. Revisar e implementar o Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) até 2021	Plano implementado	-	1	1	Número
7. Ofertar 40 vagas para capacitação de instrutores de <i>Lian Gong</i> em 2018	Número de vagas ofertadas	Meta concluída	Meta concluída	40	Número

## Diretriz Nº 3 - Atenção Secundária e Serviços Contratados

### Objetivo Nº 3.1 - Acesso à atenção especializada

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar um novo Centro de Referência em Reabilitação (CREAB) até 2020	CREAB implantado	-	-	1	Número
2. Realizar estudo de viabilidade até 2019 para implantação de Central Municipal de Esterilização e laboratórios	Estudo realizado	1	1	1	Número
3. Aumentar para 65% o percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias, até 2021	Percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	58,00	46,40	65,00	Percentual
4. Manter a liberação de 98% dos resultados de exames laboratoriais realizados na rede própria até 72 horas da coleta	Percentual de exames realizados na rede própria liberados até 72 horas da coleta	98,00	98,00	98,00	Percentual
5. Monitorar a taxa de coleta de exames laboratoriais em 100% dos Centros de Saúde até 2021	Percentual de Centros de Saúde com taxa de coleta monitorada	85,00	85,00	100,00	Percentual
6. Manter o absentéismo de consultas e exames especializados com percentual abaixo de 20% no período de 2018 a 2021	Percentual de absentéismo	<20,00	19,10	<20,00	Percentual
7. Implantar Passe Livre da Saúde, em conjunto com outras secretarias municipais, para diminuir absentéismo a consultas e exames especializados	Lei Municipal aprovada	-	-	1	Número
8. Construir nova área física para CREAB Leste para garantir acessibilidade aos usuários	CREAB construído	1	-	1	Número

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
6. Habilitar junto do Ministério da Saúde 2 CREABs na modalidade Centro Especializado em Reabilitação (CER)	Serviço habilitado	1	1	1	Número

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Ampliar a quantidade de pessoas beneficiadas pela frota de veículos em saúde para 79.000 até 2021	Número de pessoas beneficiadas	73.000	23.106	79.000	Número
2. Ampliar a quantidade de pessoas beneficiadas pela frota de veículos de urgência para 120.000 até 2021	Número de pessoas beneficiadas	112.000	41.007	120.000	Número
3. Ampliar a capacidade de atendimento nas UPAs para até 810.000 em 2019	Número de atendimentos realizados	810.000	299.778	810.000	Número
4. Concluir obras da UPA Norte e construir as UPAS Noroeste, Nordeste e Pampulha	UPA construída	1	-	4	Número
5. Implantar 12 novas equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) até 2019	Equipe implantada	Meta concluída	Meta concluída	12	Número
6. Implantar o Projeto de Atendimento Rápido nas UPAs das 9 regionais até 2020	Número de UPAs com projeto implementado	6	4	9	Número
7. Reorganizar a grade e o fluxo de urgência em BH e na região metropolitana com a pactuação do Instrumento e fluxos de Referenciamento de Urgência do SUS-BH em 2018	Percentual de hospitais de urgência da Rede SUS-BH com pactuação definida	Meta concluída	Meta concluída	100,00	Percentual
8. Ampliar o serviço de ortopedia em mais uma UPA até 2021	Número de UPAs com atendimento ortopédico	5	5	6	Número
9. Atualizar o parque tecnológico de radiologia das UPAs, equipando 7 unidades com novos equipamentos de raio X	Número de UPAs equipadas	7	-	7	Número
10. Implantar CERSAM AD Noroeste	CERSAM AD implantado	1	1	1	Número
11. Implantar o serviço de hospitalidade noturna no CERSAMi Nordeste em 2018	Serviço implantado	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
12. Ampliar o número de atendimentos realizados nos CERSAMs para 315.000 até 2021	Número de atendimentos realizados nos CERSAM	300.000	359.778	315.000	Número
13. Viabilizar e implantar funcionamento de 100% do Serviço de Urgência Psiquiátrica, incluindo no período diurno nos finais de semana e feriados, até 2019	SUP com funcionamento 100%, incluindo no período diurno nos finais de semana e feriados	1	0	1	Número
14. Implantar CERSAM na regional Centro-Sul	CERSAM implantado	1	0	1	Número

### Objetivo Nº 4.2 - Atenção hospitalar

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3° Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Implantar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) em todos os pontos de atenção que prestam assistência em oncologia, fortalecendo a vigilância dos casos oncológicos atendidos na rede SUS BH	Nº de hospitais oncológicos com processamento de dados no SISCAN/Nº de hospitais oncológicos habilitados em BH	100,00	100,00	100,00	Percentual
2. Estruturar um processo dinâmico de reorganização da rede para otimizar a ocupação e ampliar o acesso a leitos hospitalares	Processo estruturado	1	-	1	Número
3. Monitorar mensalmente as condições clínicas e sociais dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados nos hospitais por motivos sociais, com articulação intersetorial, visando a desospitalização	Percentual de monitoramento dos pacientes de alta hospitalar mantidos internados por questões sociais	100,00	-	100,00	Percentual
4. Implantar o Centro de Parto Normal Leonina Leonor, com cobertura de equipe multidisciplinar necessária	Centro de parto normal implantado	-	-	1	Número
5. Realizar estudo para identificar as especialidades estratégicas de maior demanda para cirurgias eletivas	Estudo realizado	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
6. Implantar a gestão de segurança do paciente nos hospitais 100% SUS	Percentual de hospitais 100% SUS com gestão de segurança do paciente	-	-	100,00	Percentual



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

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 3º Q/2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Assegurar a manutenção do Núcleo de Pesquisa, com análise de 100% dos projetos de pesquisa submetidos a SMSA	Percentual de pesquisas analisadas pelo Núcleo de Pesquisa	85,00	100,00	95,00	Percentual
2. Ampliar para 60% a oferta das ações educativas desenvolvidas a partir de metodologias ativas	Percentual de ações educativas que utilizam metodologias ativas desenvolvidas	40,00	69,56	60,00	Percentual
3. Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de ensino de residência médica e multiprofissional para a oferta de cenários de prática na SMSA	Percentual de Instituições de Ensino de residência médica e multiprofissional com Termos de Cooperação firmados	80,00	86,00	100,00	Percentual
4. Firmar Termo de Cooperação com 100% das instituições de ensino superior que utilizam cenários de prática da SMSA	Percentual de Instituições de Ensino Superior com Termos de Cooperação firmados	80,00	37,50	100,00	Percentual
5. Emitir parecer técnico sobre atividade educacional em 100% das solicitações da SUGESP para a progressão de carreira	Percentual de pareceres sobre atividade educacional para progressão de carreira emitidos	100,00	100,00	100,00	Percentual
6. Ampliar para 80% o percentual de execução do Programa de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Percentual médio de execução das ações previstas no ProEP	70,00	70,20	80,00	Percentual
7. Ampliar para 65% a taxa de ocupação das vagas do Programa de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Taxa de ocupação das vagas do ProEP	60,00	79,33	65,00	Percentual
8. Pactuar com os Hospitais de Ensino a responsabilização com a formação teórica e prática com trabalho em equipe multidisciplinar desde a formação	Percentual de Hospitais de Ensino com pacto estabelecido	25,00	43,00	100,00	Percentual

### Objetivo Nº 5.2 - Gestão do trabalho

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
1. Realizar estudo da força de trabalho, garantindo a melhor distribuição dos profissionais	Percentual de unidades analisadas	60,00	60,00	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	0	0	1	Número
3. Realizar estudo e criação de um Programa de Valorização do Servidor da Saúde com foco na qualidade de vida, saúde e segurança em 2018	Estudo realizado e programa criado	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
4. Revisão 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	Meta concluída	Meta concluída	3	Número
5. Realizar diagnóstico técnico de gestão de riscos contra incêndios para elaborar propostas de enfrentamento	Diagnóstico realizado	1	1	1	Número
6. Realizar Diagnóstico das instalações sanitárias dos Centros de Saúde para subsidiar priorização das ações de melhorias	Diagnóstico realizado	1	1	1	Número

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

### Objetivo Nº 6.1 - Infraestrutura tecnológica

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

Descrição da Meta	Indicador	Meta 2019	Resultado 2019	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de medida
5. Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da SMSA	Plano elaborado	Meta concluída	Meta concluída	1	Número
6. Implantar o Sistema de Gestão em Regulação	Percentual de execução	100,00	27,00	100,00	Percentual

## Objetivo Nº 6.2 - Participação e controle social

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

## Objetivo Nº 6.3 - Gestão e financiamento da saúde

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

## ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As ações relacionadas às metas da PAS estão descritas no capítulo Dados de Oferta e Produção de Serviços no SUS deste Relatório. Abaixo seguem algumas considerações específicas:

As metas 1.1.2, 1.4.1, 1.4.3, 1.6.11, 4.1.14 foram acrescidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CMS-BH) e ficaram condicionadas à captação de recursos adicionais específicos, por meio de esforço conjunto da gestão, conselhos de saúde, parlamentares e outros órgãos.

Em relação às metas 1.1.4 e 1.5.1, destaca-se que Belo Horizonte conta com 588 equipes de Saúde da Família e 304 equipes de Saúde Bucal e a implantação de novas equipes está condicionada à finalização de estudos e à viabilização das condições de incremento de equipes (recursos humanos e estrutura física). Embora no 3º quadrimestre não tenha ocorrido aumento no número de equipes, houve investimento da SMSA para transformar 9 equipes transitórias em eSF, promovendo um incremento de 20 horas semanais de trabalho de médico em cada uma dessas equipes, qualificando o cuidado à população assistida.

A meta 1.1.8 não foi atingida e a implantação de novas Academias está condicionada à captação de recursos adicionais específicos, localização de novos espaços e implantação da infraestrutura necessária.

As metas 1.1.5, 1.2.4 e 1.2.5 possuem indicadores de apuração anual, não sendo possível computar o valor quadrimestral.

Os dados da meta 1.2.2 referem-se ao resultado quadrimestral sendo, portanto, parciais; o indicador é de apuração anual.

As metas 1.2.8, 1.2.9 os resultados quadrimestrais são parciais, pois os dados disponíveis são de até outubro de 2019.

A meta 1.2.10 não foi cumprida devido à falta de parâmetros para mensurar a ação. Destaca-se que a publicação da Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0399/2018, que institui, os mapas e diretrizes de vinculação, bem como os indicadores de monitoramento da contratualização do componente pré-natal, parto e nascimento no âmbito das maternidades SUS de Belo Horizonte.

Relacionado à política do envelhecimento, que consta nos itens 1.3.3 e 1.3.5 foram realizadas reuniões periódicas com a GEAPS para organização e estrutura da implantação do GCT Idoso que será o programa responsável por qualificar a política de saúde no município e implantar a Linha de Cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde. A implantação está prevista para o ano de 2020.

Relacionado à assistência farmacêutica para o item 1.6.5 foram elaborados 4 boletins. Já o item 1.6.11 teve um resultado acima da meta prevista devido ao projeto redimensionamento da APS, com a contratação de profissionais de nível médio exclusivos para as farmácias.

Meta 2.1.1: realização da descentralização/regionalização das atividades relacionadas aos serviços de saúde, estabelecimento dos grupos temáticos para capacitação dos fiscais que passaram a realizar essas atividades, além de treinamentos *in loco*. Alcançados 21% ao longo do ano, sendo 100% dos CERSAMs e 13% dos Centros de Saúde.

Meta 2.1.2: para o cálculo desta meta foi considerado o total de demandas de alto risco recebidas no período e no ano. Ao longo de 2019 foram vistoriados 100% dos serviços de hemodiálise e saúde mental, e 90% dos serviços de hemoterapia e bancos de células e tecidos humanos, sendo atendidas 65% de todas as demandas de alto risco recebidas em 2019.

Meta 2.1.4: conforme descrito no 3º RDQA, foram elaborados 24 PGRSS, de um total previsto de 50 unidades de saúde. Foi estabelecida uma nova sistemática de interlocução com a Superintendência de Limpeza Urbana (SLU) que agilizará este processo em 2020.

Os indicadores das metas 2.2.1 e 2.2.2 são de apuração anual. Em relação ao resultado da meta 2.2.2 para 2018, dados parciais indicam que a taxa de óbito por DNCT registrados a cada 100.000 habitantes é de 233,3.

Na meta 2.2.3, os dados estão sujeitos a alteração considerando os casos notificados no final do quadrimestre, esses possuem de 30 a 180 dias para fechamento oportuno.

Em relação à meta 2.2.5, os dados são referentes a todo o ano de 2019, e no segundo semestre desse ano houve desabastecimento da vacina pentavalente, conforme ofício 412/2019/PG1/3ª PJ e Ofício 338/2019/4ª PJ Saúde, com informação da interdição pela ANVISA de 3.250.000 doses da vacina Pentavalente, do laboratório Biological, que não estavam adequadas para serem utilizadas. Nos meses de setembro, outubro e novembro a SMSA distribuiu um número de doses insuficiente e incapaz de atender à demanda mensal.

A meta 3.2.3 foi parcialmente cumprida. Foi implantada no CREAB Venda Nova que é referência para as regionais Venda Nova, Pampulha e Norte além dos municípios Ribeirão das Neves, Santa Luzia, Vespasiano, São José da Lapa, Pedro Leopoldo e Lagoa Santa. Para que seja implantado o serviço de ostomia nos outros CREAB é necessário incremento de recursos humanos especializado.

Para o cumprimento da meta 3.2.4 depende da conclusão dos processos de aquisição dos equipamentos necessários para a implantação do serviço, previsto para 2020.

O valor da meta 4.1.12 se refere aos atendimentos referente a saúde mental (distúrbios mentais e comportamentais, psicoses, neuroses) registrados nos serviços de Saúde Mental (Centros de Saúde, CERSAM, Academias da Saúde, Centros de Convivência, CTR-DIP, UPA e URS) do município.

Meta 4.1.13: Registra-se que a reestruturação dos Serviços de Urgência Psiquiátrica do município para o atendimento diurno ocorreu em janeiro de 2020

Destaca-se que, em relação às metas do objetivo 5.1, que o Núcleo de Pesquisa manteve a análise de 100% das solicitações de projetos de pesquisa submetidos à SMSA.

Meta 5.1.3: Firmatura de termos de cooperação com seis instituições de ensino de residência que utilizam os cenários de prática da SMSA e processo em andamento para celebração do termo de cooperação de uma instituição.

Meta 5.1.4: Firmado Termo de Cooperação com 6 das 16 Instituições de Ensino Superior.

Meta 5.1.5: 993 pareceres técnicos sobre solicitação de progressão por escolaridade.

Meta 5.1.6: Aumento de 34,97% em relação ao ano anterior, mesmo diante da interrupção das atividades educativas em decorrência da epidemia de dengue no município.

Meta 5.1.8: Pactuado com três das sete Instituições de Ensino de Residência que utilizam os cenários de prática da SMSA.

Metas 6.1.3, 6.1.2 e 6.1.3: a implantação dos três subprojetos da meta referente à “Solução Tecnológica de Gestão em Saúde” constante da PAS 2020 iniciou em 2 de janeiro de 2020 e não tiveram execução no

ano de 2019 em decorrência do processo de licitação. O processo de contratação do fornecedor da solução tecnológica foi concluído em 31 de dezembro de 2019, com a assinatura do contrato.

No ano de 2020 as metas previstas contemplam a previsão inicialmente realizada para 2019, com os seguintes entregáveis: planejamento, mapeamento de processos, implantação em unidades pilotos e início da implantação nas demais unidades da rede SUS de Belo Horizonte.

Objetivo 6.1.6: a implantação do Sistema de Gestão da Regulação (SGR) – Módulo Contrato/Financeiro (Fases 1 e 2) – foi iniciada em 19 de fevereiro de 2019, com previsão de término em 26 de dezembro de 2019, perfazendo, em abril de 2019, 27% do escopo planejado. A fase 3 do projeto, evolução e conclusão do desenvolvimento do SGR, foi iniciada em 25 de março de 2019, com previsão de conclusão em março de 2020 e o percentual de execução alcançou 40%.

## 9 Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	272,50	277,44	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E	83,00	Apuração anual	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	Apuração anual	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	Sem apuração	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U	80,00	81,38	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	88,40	Percentual
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	243	268	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	U	1	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	70,00	95,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,37	0,07	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U	0,29	0,05	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	55,00	52,38	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	8,82	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,7	Apuração anual	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	9	Apuração anual	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	99,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	86,70	87,44	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,49	42,99	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	3	-	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	97,00	96,91	Percentual

### ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

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

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

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

Em relação aos indicadores 2, 3, 15 e 16 são de apuração anual, não sendo possível computar o valor quadrimestral.

Os resultados quadrimestrais dos indicadores 11 e 12 são parciais, pois os dados disponíveis são de até outubro de 2019.

Dados dos indicadores 13 e 14 sujeitos a alteração de nascidos vivos ocorridos e residentes em Belo Horizonte no ano de 2019.

# 10 Execução Orçamentária e Financeira

Este capítulo apresenta os formulários com as informações de Execução Orçamentária e Financeira exportadas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), sistema de alimentação obrigatória, durante a elaboração do RDQA. Ou seja, apresenta os dados extraídos diretamente do SIOPS. Tendo em vista que a homologação dos dados no SIOPS referente ao 6º bimestre de 2019 ocorrem após a elaboração deste Relatório, os dados foram atualizados até o 5º bimestre de 2019. Em seu último tópico, análise e considerações, são apresentadas informações produzidas por parte da SMSA e demonstrados os montantes e fontes de recursos aplicados no exercício de 2019, comparando-se com quadrimestres de anos anteriores.

## Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

**Tabela 44 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção, até 5º bimestre de 2019**

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
<b>Atenção Básica</b>									
Corrente	0,00	428.040.492,55	173.833.374,98	606.107,18	592.844,89	0,00	0,00	0,00	603.072.819,60
Capital	0,00	0,00	3.505.285,42	0,00	207.713,82	0,00	0,00	0,00	3.712.999,24
<b>Assistência Hospitalar e Ambulatorial</b>									
Corrente	0,00	464.147.873,83	1.307.229.189,92	411.287.901,19	0,00	0,00	0,00	0,00	2.182.664.964,94
Capital	0,00	88.447,38	22.222.537,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.310.984,90
<b>Suporte Profilático e Terapêutico</b>									
Corrente	0,00	5.431.084,29	11.755.254,35	738.572,31	0,00	0,00	0,00	0,00	17.924.910,95
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Vigilância Sanitária</b>									
Corrente	0,00	0,00	48.362,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.362,11
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Vigilância Epidemiológica</b>									
Corrente	0,00	53.826.848,64	31.005.294,07	2.105.370,44	0,00	0,00	0,00	0,00	86.937.513,15
Capital	0,00	0,00	0,00	314.983,49	0,00	0,00	0,00	0,00	314.983,49
<b>Alimentação e Nutrição</b>									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Outras Subfunções</b>									
Corrente	0,00	98.170.586,25	39.920.937,91	0,00	43.672,49	0,00	0,00	0,00	138.135.196,65
Capital	0,00	7.072.945,99	2.424.956,83	0,00	2.844.952,64	0,00	0,00	0,00	12.342.855,46
<b>Total</b>									

Fonte: SIOPS. Data da consulta: 31/01/2020. Dados atualizados até outubro/2019.



## Indicadores financeiros

**Tabela 45 - Indicadores do Ente Federado, até 5º bimestre de 2019**

Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	32,43%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	46,16%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	47,85%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,52%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	76,06%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,84%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.215,42
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,26%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,64%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	37,23%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,26%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,70%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	70,84%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,21%

Fonte: SIOPS. Data da consulta: 31/01/2020. Dados atualizados até outubro/2019.

**Tabela 46 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), até 5º bimestre de 2019**

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	3.722.519.000,00	3.722.519.000,00	3.176.923.735,75	85,34
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.329.406.000,00	1.329.406.000,00	1.139.828.513,61	85,74
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	374.256.000,00	374.256.000,00	315.397.933,72	84,27
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.428.184.000,00	1.428.184.000,00	1.212.484.265,94	84,90
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	412.937.000,00	412.937.000,00	296.043.017,52	71,69
Imposto Territorial Rural – ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	21.886.000,00	21.886.000,00	21.306.274,94	97,35
Dívida Ativa dos Impostos	99.221.000,00	99.221.000,00	121.456.107,30	122,41
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	56.629.000,00	56.629.000,00	70.407.622,72	124,33
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.371.788.000,00	2.371.788.000,00	1.804.215.019,80	76,07
Cota-Parte FPM	536.364.000,00	536.364.000,00	423.734.322,83	79,00
Cota-Parte ITR	1.348.000,00	1.348.000,00	856.731,77	63,56
Cota-Parte IPVA	724.306.000,00	724.306.000,00	567.342.755,74	78,33
Cota-Parte ICMS	1.088.977.000,00	1.088.977.000,00	802.418.422,87	73,69
Cota-Parte IPI-Exportação	15.344.000,00	15.344.000,00	9.862.786,59	64,28
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.449.000,00	5.449.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.449.000,00	5.449.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	6.094.307.000,00	6.094.307.000,00	4.981.138.755,55	81,73

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (C)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.854.094.051,00	2.854.094.051,00	2.172.461.952,16	76,12

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (C)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
Provenientes da União	2.531.802.706,00	2.531.802.706,00	1.749.628.739,12	69,11
Provenientes dos Estados	319.874.545,00	319.874.545,00	422.833.213,04	132,19
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.416.800,00	2.416.800,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	110.985.537,00	110.985.537,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.854.094.051,00	2.854.094.051,00	2.172.461.952,16	76,12

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (E)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre(f)	% (f / e) x100	Até o Bimestre(g)	% (g / e) x100
DESPESAS CORRENTES	4.230.680.019,00	4.209.704.554,00	3.627.968.573,59	86,18	3.028.783.767,40	71,95
Pessoal e Encargos Sociais	1.210.726.170,00	1.209.065.670,00	917.119.078,53	75,85	897.574.734,18	74,24
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.019.953.849,00	3.000.638.884,00	2.710.849.495,06	90,34	2.131.209.033,22	71,03
DESPESAS DE CAPITAL	161.443.971,00	177.497.586,00	58.045.839,01	32,70	38.681.823,09	21,79
Investimentos	160.313.971,00	176.367.586,00	57.957.391,63	32,86	38.593.375,71	21,88
Inversões Financeiras	1.130.000,00	1.130.000,00	88.447,38	7,83	88.447,38	7,83
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	4.392.123.990,00	4.387.202.140,00	3.686.014.412,60	84,02	3.067.465.590,49	69,92

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	%(i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS		2.977.851.258,00	2.563.246.954,75	69,54	2.010.687.311,56	65,55
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS		2.851.860.760,00	2.552.499.169,23	69,25	2.006.998.127,72	65,43
Recursos de Operações de Crédito		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos		125.990.498,00	10.747.785,52	0,29	3.689.183,84	0,12
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>						
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>						
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>						
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)			2.563.246.954,75	69,54	2.010.687.311,56	65,55

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	%(i/IVg) x 100
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)			1.122.767.457,85	30,46	1.056.778.278,93	34,45

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

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)] <sup>6</sup>	309.607.465,60
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	Inscritos	Cancelados/Prescritos	Pagos	A Pagar	Parcela Considerada no Limite
Inscritos em 2019					
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	1.164.920,51	0,00	1.089.569,22	75.351,29	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>1.164.920,51</b>	<b>0,00</b>	<b>1.089.569,22</b>	<b>75.351,29</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total) x 100	Até o Bimestre (m)	%(m/total m) x 100
Atenção Básica	967.615.050,00	885.289.734,00	644.059.029,72	17,47	606.785.818,84	19,78
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.848.769.700,00	2.998.845.257,00	2.756.988.078,30	74,79	2.204.975.949,84	71,88
Suporte Profilático e Terapêutico	29.782.500,00	30.789.706,00	22.802.086,32	0,62	17.924.910,95	0,58

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre(l)	% (l/total)x 100	Até o Bimestre(m)	%(m/total m)x 100
Vigilância Sanitária	621.000,00	621.000,00	130.846,47	0,00	48.362,11	0,00
Vigilância Epidemiológica	116.420.900,00	130.031.879,00	92.836.125,49	2,52	87.252.496,64	2,84
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	428.914.840,00	341.624.564,00	169.258.246,30	4,59	150.478.052,11	4,91
<b>Total</b>	<b>4.392.123.990,00</b>	<b>4.387.202.140,00</b>	<b>3.686.074.412,60</b>	<b>100,00</b>	<b>3.067.465.590,49</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SIOPS. Data da consulta: 31/01/2020. Dados atualizados até outubro/2019.

- 1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
- 2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
- 3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
- 4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
- 5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012
- 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

## ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

### Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período

No ano de 2019 foi aplicado o percentual de 21,87% da receita da Prefeitura de Belo Horizonte em Ações e Serviços Públicos de Saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais. Os valores consolidados são apresentados na tabela abaixo.

**Tabela 47 - Demonstrativo de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)**

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2017	2018	2019
<b>Despesas Correntes</b>	<b>1.249.322.206,70</b>	<b>1.376.713.703,08</b>	<b>1.289.127.956,03</b>
Pessoal e Encargos Sociais	869.715.160,02	898.941.478,37	911.606.350,45
Outras Despesas Correntes	379.607.046,68	477.772.224,71	377.521.605,58
<b>Despesas de Capital</b>	<b>3.585.613,00</b>	<b>7.250.571,61</b>	<b>8.997.836,64</b>
Investimentos	3.535.736,00	3.708.236,04	8.909.389,26
Investimentos (Orçamento Participativo)	-	3.542.334,97	-
Inversões Financeiras	49.877,22	-	88.447,38
<b>Total de Despesas</b>	<b>1.252.907.819,92</b>	<b>1.383.964.274,69</b>	<b>1.298.125.792,67</b>

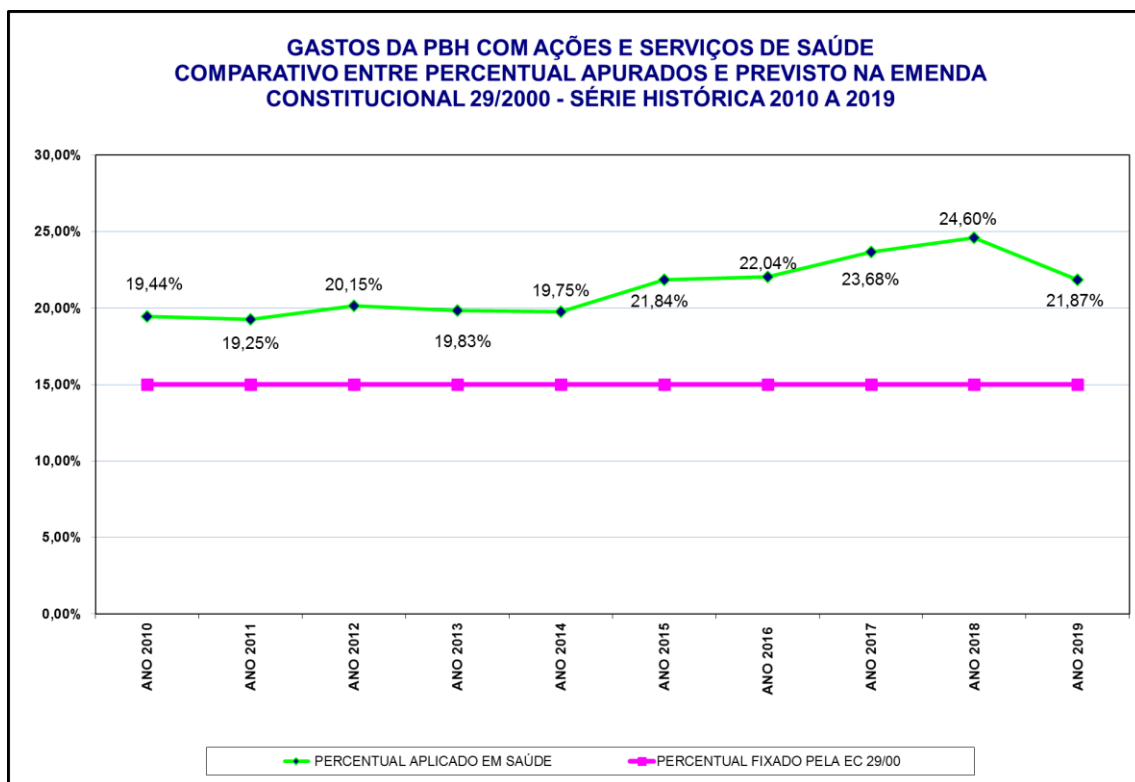
Receitas de Impostos e Transferências	2017	2018	2019
Receita de Impostos	3.044.685.149,50	3.497.739.771,75	3.815.228.107,59
Transferências Correntes	2.067.511.912,40	2.127.169.219,32	2.121.229.075,56
Outras Receitas Correntes	178.817.987,14	-	-
<b>Total de Receitas</b>	<b>5.291.015.049,04</b>	<b>5.624.908.991,07</b>	<b>5.936.457.183,15</b>

Calculo do percentual de Aplicação em Saúde	2017	2018	2019
Total de Despesas Saúde*	1.252.907.819,92	1.383.964.274,69	1.298.125.792,67
Total de Receitas	5.291.015.049,04	5.624.908.991,07	5.936.457.183,15

<b>Percentual Apurado no Período</b>	<b>23,68%</b>	<b>24,60%</b>	<b>21,87%</b>
--------------------------------------	---------------	---------------	---------------

\* Despesas apuradas em conformidade com a Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012.

**Gráfico 14 – Percentual de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, Belo Horizonte, 2010 a 2019**



# 11 Auditorias

## Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução no Período

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

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

**Tabela 48** – Atividades programadas e encerradas da Gerência de Auditoria, 3º quadrimestre de 2019

Atividade	Programadas	Encerradas
Auditoria	2	4
Parecer Técnico	1	2
Relatório Técnico	2	1
Reunião Técnico-Administrativa	2	2
Visita Técnica	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>10</b>

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC.

A seguir são apresentados maiores detalhes sobre as atividades das auditorias, visitas técnicas e relatórios técnicos concluídos e/ou em andamento no 3º quadrimestre de 2019.

**Tabela 49** – Detalhamento das atividades encerradas no período, 3º quadrimestre de 2019

Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 181	21/05/2019 a 09/09/2019	Apurar denúncia de indícios de irregularidades	Gabinete da SMSA	Centro de Convivência São Paulo
	<b>Decisão Final</b>  Acatar as recomendações das constatações n° 578587 e 578812;  Enviar Relatório Final da Auditoria nº 181 para: - Coordenador da Saúde Mental da SMSA; - Gerente do Centro de Convivência São Paulo; - Diretora de Regulação da Média e Alta Complexidade em Saúde.  Enviar cópia do Processo de Auditoria para o Sr. Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte para conhecimento e providências que julgar pertinentes;  Arquivar o processo.		<b>Conclusão</b>  Em relação às denúncias, resta claro que não há força probatória suficiente nas evidências apresentadas, tanto por parte da denunciada quanto pelos demais depoentes, para se concluir pela verossimilhança das denúncias apresentadas pelas partes.  Além das recomendações contidas nas constatações no processo de auditoria, recomendamos também: - Fiscalização efetiva do Convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Associação de Trabalho e Produção Solidária (Suricato), incluindo metas qualitativas, quantitativas e realização dos objetivos contidos no seu Plano de Trabalho; - Movimentação de pessoal em disponibilidade com ônus para Suricato atendendo a legislação vigente;	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar conhecimento dos resultados à Coordenação de Saúde Mental da SMSA;</li> <li>- Dar conhecimento à Gerente do Centro de Convivência São Paulo;</li> <li>- Dar conhecimento dos resultados dessa Auditoria ao Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte.</li> </ul>	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 182</b>	04/06/2019 a 09/09/2019	Apurar denúncia de mal atendimento médico	Cidadão	Santa Casa de Belo Horizonte
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Acatar a recomendação à Central de Internação (CINT), a convocar o usuário para que escolha o serviço que melhor atenda sua demanda e necessidade;</p> <p>Arquivar o processo.</p>		<p>Não foram encontradas inconformidades no atendimento prestado ao usuário durante seu atendimento no CEM Santa Casa.</p> <p>Recomendamos à CINT convocar o usuário para que o mesmo escolha o serviço que melhor atenda sua demanda, considerando a necessidade do paciente.</p>	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 183</b>	17/06/2019	Apurar denúncia de óbito de paciente	Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA)	Hospital Universitário Ciências Médicas
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	<p>Acatar as recomendações das constatações nº 579053, 581970, 582039, 582041 e 582294;</p> <p>Sugerir à Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde a aplicação das seguintes penalidades: Multa de 0,1/60 avos do valor mensal do faturamento do Hospital Universitário Ciências Médicas, correspondente à área de produção hospitalar, conforme artigo 40 § 2º, art. 43 - inciso I, no artigo 44 - inciso II e no Anexo II – inciso II da Portaria SMSA/SUS – BH Nº 0072/2019;</p> <p>Enviar cópia do Processo de Auditoria ao Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRMMG), para avaliar conduta médica adotada no Hospital Universitário Ciências Médicas;</p> <p>Advertir o Hospital Universitário Ciências Médicas para que promova de imediato o arquivamento e manutenção dos prontuários únicos e completos dos pacientes, em meio físico, com assinatura dos médicos responsáveis e com descrição integral da situação clínica dos pacientes, a fim de atender a legislação vigente;</p> <p>Enviar Relatório Final da Auditoria nº 183 para: Diretoria de Regulação da Média e Alta Complexidade em Saúde; Hospital Universitário Ciências Médicas, Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais e Representantes oficiais da família da paciente.</p>		Em fase de defesa do Auditado	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
<b>Auditoria nº 185</b>	01/08/2019 a 22/11/2019	Apurar indícios de negligência médica	Gabinete da SMSA	Hospital Metropolitanou Doutor Célio de Castro UPA Norte
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Enviar Relatório Final da Auditoria nº 185 para: Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte,		Após a apuração dos fatos relatados na denúncia junto ao Hospital Municipal Doutor	

	Diretoria de Regulação da Média e Alta Complexidade em Saúde; Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro e UPA Norte;  Arquivar o processo.	Célio de Castro, a Auditoria conclui que não há indícios de má assistência ao usuário durante o período de internação.  Após a apuração dos fatos relatados na denúncia junto à UPA Norte, a Auditoria conclui que não há indícios de má assistência ao usuário durante o período em que foi atendido.  Recomendamos arquivamento do processo de Auditoria nº 185.		
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria nº 186	10/09/2019	Capacitação de auditores do município de Ipatinga	Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga-MG	Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga-MG
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Apresentação do sistema do Sistema Nacional de Auditoria (SISAUD) para os auditores externos		Capacitação de profissionais auditores	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Parecer Técnico nº 25	04/11/2019	Apurar indícios de irregularidades na prestação da assistência	Setores internos da SMSA	PAM Sagrada Família
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
	Demanda encaminhada pela Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para manifestação da GEAUD. Trata-se de ação na qual a autora relata que em 2015 foi ao PAM Sagrada Família onde o médico responsável a diagnosticou com Hepatite C, mas não receitou nenhum medicamento. Esse comportamento se prolongou durante três anos até a autora buscar outros meios para ser melhor atendida e ser informada que sua doença tinha evoluído. Requer indenização por danos morais.		De acordo com a análise do material encaminhado realizada pela auditora, não há dados suficientes para avaliar a assistência prestada ao paciente, atentando-se para o fato de que não consta manifestação do médico citado.	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório nº 07	29/08/2019 a 09/09/2019	Apurar indícios de irregularidades na prestação da assistência	Ministério Público Estadual	Hospital Universitário Ciências Médicas
	<b>Decisão Final</b>		<b>Conclusão</b>	
			Salientamos que, conforme apurado pela Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade (DMAC), o Hospital Universitário Ciências Médicas somente foi autorizado a realizar exames de OCT a partir de 09/04/2019, de acordo com a Portaria/MS, que incluiu o exame de Tomografia de Coerência Ótica nas Tabelas do SIA/SUS. No final de 2018, quando o paciente foi atendido no HUCM não havia Portaria disponibilizando tal exame no SUS e no Protocolo da SMSA havia outros critérios que restringiam a realização do procedimento. Por fim, ressalta-se que o paciente foi agendado pelo HUCM para o dia 12/09/2019 data em que realizará os exames necessários e propedêutica.	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Relatório nº 09	12/12/2019	Analisar e emitir relatório sobre óbito de paciente	Procuradoria Geral do Município	Hosp DIA PAM Sagrada Família e HOB



	Decisão Final		Conclusão	
	Finalizado		Encaminhado Relatório à Assessoria Jurídica da SMSA	
Tipo de Atividade	Período	Finalidade	Demandante	Entidade
Visita Técnica nº 84	07/08/2019 a 02/09/2019	Apurar indícios de irregularidades na prestação da assistência	Procuradoria Geral do Município	UPA Nordeste Santa Casa de Belo Horizonte
	Decisão Final		Conclusão	
			<p>Visita técnica instaurada para avaliação da assistência prestada ao paciente, no ano de 2014, no âmbito do SUS BH, em sua UPA Nordeste, para atendimento de solicitação da Procuradoria Geral do Município de Belo Horizonte.</p> <p>Em processo ajuizado, a requerente reivindica "indenização máxima por morte, omissão, imperícia, negligência, dolo, culpa, má-fé, dano pessoal, dano moral, dano natural e à imagem da vítima fatal com perda irreparável", contra a União e solidariamente o Município de Belo Horizonte e o Estado de Minas Gerais.</p> <p>A demanda da Assessoria Jurídica foi recebida pela Gerência de Auditoria em 7 de agosto de 2019, solicitando manifestação acerca das alegações da parte autora e sobre os fatos narrados na inicial, bem como cópia de documentos e quaisquer outros expedientes administrativos essenciais à defesa do Município de Belo Horizonte.</p>	

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC

**Tabela 50** - Detalhamento das atividades de auditoria em andamento, 3º quadrimestre de 2019

Tipo de Atividade	Data Início	Finalidade	Demandante	Entidade
Auditoria n.º 184	22/07/2019	Apurar possíveis distorções na clínica de Cirurgia Plástica	Componente Municipal do SNA	Hospital Universitário Ciências Médicas
Auditoria n.º 187	12/11/2019	Apurar indícios de irregularidades na prestação da assistência	Setores internos da SMSA	Instituto Raul Soares
Relatório n.º 08	28/11/2019	Analisar fluxo de cirurgia plástica no âmbito do SUS	Componente Municipal do SNA	Hospital das Clínicas e Santa Casa de Belo Horizonte

Fonte: Gerência de Auditoria/DMAC