

Saúde



**BELO
HORIZONTE**
P R E F E I T U R A

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

2º Quadrimestre de 2026 | Belo Horizonte

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Miguel Paulo Duarte Neto

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

Lucineia Maria de Queiroz Carvalhais Ramos

SUBSECRETÁRIOS

Lucineia Maria de Queiroz Carvalhais Ramos

Subsecretária de Atenção à Saúde - SUASA

André de Andrade Rani

Subsecretária de Orçamento, Gestão e Finanças - SUOGF

Pedro Paulo Albuquerque Polastri

Subsecretário de Planejamento Estratégico e Tecnologia em Saúde - SUPTEC

Thaysa Drummond

Subsecretária de Promoção e Vigilância à Saúde – SUPVISA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Willer Marcos Ferreira – Presidente

COORDENAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersectoriais – DPAI

ELABORAÇÃO

Gestores e Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	6
1.1. Informações Territoriais	6
1.2. Secretaria de Saúde	6
1.3. Informações da Gestão	6
1.4. Fundo de Saúde	7
1.5. Plano de Saúde	7
1.6. Informações sobre Regionalização	7
1.7. Conselho de Saúde	7
2. INTRODUÇÃO	2
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	4
3.1. População estimada por sexo e faixa etária	4
3.2. Nascidos Vivos	5
3.3. Principais Causas de Internação por Local de Residência	6
3.4. Mortalidade por grupos de causas	7
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	11
4.1. Produção de Atenção Básica	11
4.1.1. Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) e Academias da Cidade	12
4.1.2. Programa de Solicitação, Regulação e Dispensação de Fórmulas Alimentares	13
4.1.3. Atenção à Saúde da Mulher	14
4.1.4. Atenção Primária e Envelhecimento	16
4.1.5. Abordagem e manejo de usuários com lesões e insumos para uso domiciliar	16
4.1.6. Atenção à Saúde Sexual e as ISTs , Aids e Hepatites Virais	17
4.1.7. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)	21
4.1.8. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)	22
4.1.9. Crianças e Adolescentes em Situação de Acolhimento Institucional	23
4.1.10. Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) estabelecidas em Centros de Saúde	24
4.1.11. Programa Saúde na Escola	24

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	26
4.2.1. Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h	26
4.2.2. Construção da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Nordeste	27
4.2.3. Cofinanciamento da UPA Pampulha – Resolução SES/MG nº 11.412/2026	28
4.2.4. Atualização da Grade de Referência da Urgência e Emergência	28
4.2.5. Serviço de Atenção Domiciliar	28
4.2.6. Serviço de Teleconsulta	32
4.2.7. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	32
4.2.8. Serviço de Transporte em Saúde (TS)	36
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	37
4.3.1. Produção dos CERSAM na Rede de Saúde Mental	38
4.3.2. Unidades de Acolhimento Transitório (UAT e UATi)	39
4.3.3. Consultório na Rua	39
4.3.4. Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários (IEES) da RAPS- BH	41
4.3.5. Estratégias de Desinstitucionalização	41
4.3.6. Jogos da Primavera	42
4.3.7. Ampliação da Rede: Convênio TJMG nº 183/2026 e Projeto Travessias	42
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	43
4.4.1. Atenção Ambulatorial Especializada	43
4.4.2. Produção Hospitalar	47
4.4.3. Apoio Diagnóstico Laboratorial	49
4.4.4. Terapia Renal Substitutiva - Hemodiálise e Diálise Peritoneal	52
4.4.5. Comissão Municipal de Oncologia	53
4.4.6. Transplantes	54
4.4.7. Tratamento Fora do Domicílio	55
4.4.8. Reabilitação	56
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	57
4.5.1. Abastecimento de Medicamentos e insumos na Rede Municipal de Saúde	58
4.5.2. Implantação da Farmácia Viva	60
4.6. Produção de Vigilância em Saúde	60
4.6.1. Ações de promoção e prevenção em saúde	60
4.6.2. Vigilância Epidemiológica	64
4.6.3. Vigilância e Controle das Arboviroses e Zoonoses	67

4.6.4. Imunização	73
4.6.5. Saúde do Trabalhador	75
4.6.6. Vigilância Sanitária	77
4.7. Produção de Saúde Bucal	79
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	84
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão	84
5.2. Por natureza jurídica	85
5.3. Consórcios em saúde	86
5.4. Infraestrutura Tecnológica	86
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	88
6.1. Gestão do Trabalho e Composição do Quadro de Pessoal	88
6.2. Formação e Pesquisa na Rede de Saúde	93
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	98
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	98
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	138
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	138
8.2. Indicadores financeiros	139
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	140
8.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar	149
8.5. Operações de crédito - UGP	158
8.6. PPP (Parcerias Público Privadas)	159
9. AUDITORIAS	161
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	164
LISTA DE GRÁFICOS	166
LISTA DE TABELAS	167
GLOSSÁRIO DE SIGLAS	174

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF	Município		
MG	BELO HORIZONTE		
Área	População	Densidade Populacional	Região de Saúde
330,95 Km²	2.415.872 Hab	7300 Hab/Km²	Belo Horizonte/Nova Lima/Santa Luzia

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/09/2026

1.2. Secretaria de Saúde

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Número CNES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELO HORIZONTE	3710084
CNPJ Próprio	CNPJ da Mantenedora
A informação não foi identificada na base de dados	18715383000140
Endereço	
AVENIDA AFONSO PENA 2336	
Email	Telefone
legalizacao3@glcontabil.com.br	(31) 3277-5246

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/09/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	
ALVARO DAMIAO VIEIRA DA PAZ	
Secretário(a) de Saúde cadastrado no periodo	
MIGUEL PAULO DUARTE NETO	
E-mail secretário(a)	Telefone secretário(a)
smsa@pbh.gov.br	(31) 3277-6392

Os dados do Secretário de Saúde encontram-se desatualizados em decorrência de pendência de atualização cadastral no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). A regularização da informação depende de providências administrativas do Município, que estão em andamento.

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação

Data de criação

CNPJ

LEI

01/1992

11.728.239/0001-07

Natureza Jurídica

FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Gestor do Fundo

Nome

MIGUEL PAULO DUARTE NETO

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

Data da consulta: 21/09/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde

Status do Plano

2026-2029

Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/08/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Belo Horizonte/Nova Lima/Santa Luzia

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BELO HORIZONTE	330.954	2415872	7.299,72
BELO VALE	365.437	9012	24,66
CAETÉ	541.094	39775	73,51
JABOTICATUBAS	1113.774	21407	19,22
MOEDA	154.228	5314	34,46
NOVA LIMA	428.449	120959	282,32
NOVA UNIÃO	171.482	6107	35,61
RAPOSOS	71.85	16796	233,76
RIBEIRÃO DAS NEVES	154.18	346971	2.250,43
RIO ACIMA	230.143	10698	46,48
SABARÁ	303.564	134576	443,32
SANTA LUZIA	233.759	230382	985,55
TAQUARAÇU DE MINAS	329.363	4394	13,34

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento de Criação

LEI

Data de Criação

06/1991

Endereço

AV. AFONSO PENA

CEP

30130-012

E-mail

cmsbh@pbh.gov.br

Telefone

(31) 3277-7733

Nome do Presidente

Willer Marcos Ferreira

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

Ano de referência: 2026

Período de referência: 4º Bimestre

Número de conselheiros por segmento

Usuários

31

Governo

17

Trabalhadores

20

Prestadores

0

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

Data da consulta: 21/09/2026

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026, referente às ações e serviços públicos de saúde executados no período de maio a agosto de 2026. Elaborado em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, este relatório constitui instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde, evidenciando o cumprimento de metas e a aplicação dos recursos orçamentários e financeiros no período. Nos termos da legislação, deve ser apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) em audiência pública na respectiva Casa Legislativa, neste caso, a Câmara Municipal de Belo Horizonte.

No âmbito do SUS, o planejamento e a gestão em saúde são orientados por um conjunto integrado de instrumentos, composto pelo Plano de Saúde, pelas Programações Anuais de Saúde e pelos relatórios de gestão — incluindo o RDQA e o Relatório Anual de Gestão.

Esse processo de planejamento deve estar alinhado e compatibilizado com os instrumentos de planejamento e orçamento governamental, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual, além de ser construído de forma participativa, ascendente e intersetorial. Dessa forma, consolida-se como ferramenta estratégica para a gestão, permitindo o monitoramento e a avaliação contínua das políticas públicas de saúde.

O presente RDQA segue a estrutura estabelecida no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, contemplando informações sobre o montante e as fontes de recursos aplicados, as auditorias realizadas ou em andamento e a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada e conveniada.

A elaboração e o envio deste relatório ao Conselho Municipal de Saúde são realizados por meio do sistema DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019. Parte das tabelas e informações apresentadas é extraída diretamente desse sistema, que constitui a ferramenta oficial do Ministério da Saúde para registro dos instrumentos de planejamento e dos relatórios de gestão do SUS. As demais tabelas complementares foram inseridas pelas áreas técnicas,



com o objetivo de prestar contas das entregas realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

Por fim, destaca-se que algumas informações aqui apresentadas são preliminares e podem estar sujeitas a atualizações, uma vez que dependem do fechamento das bases nacionais de dados e do processamento das notificações nos sistemas oficiais.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

A análise dos indicadores demográficos, de morbidade e de mortalidade constitui subsídio essencial para a compreensão do perfil de saúde da população e para o monitoramento do desempenho da Rede SUS-BH. A caracterização da dinâmica demográfica e do perfil epidemiológico do município possibilita identificar tendências, iniquidades e necessidades de saúde, subsidiando o planejamento, a definição de prioridades e o aprimoramento contínuo das políticas, ações e serviços de saúde.

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária - Belo Horizonte

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	55.349	52.875	108.224
5 a 9 anos	64.242	61.316	125.558
10 a 14 anos	67.572	64.681	132.253
15 a 19 anos	69.803	67.813	137.616
20 a 29 anos	173.171	175.776	348.947
30 a 39 anos	176.383	188.329	364.712
40 a 49 anos	177.134	201.607	378.741
50 a 59 anos	139.894	169.294	309.188
60 a 69 anos	112.124	149.700	261.824
70 a 79 anos	64.795	98.216	163.011
80 anos e mais	29.355	56.443	85.798
Total	1.129.822	1.286.050	2.415.872

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 21/09/2026.

A população estimada para 2025 é de 2.415.872 habitantes, com predominância do sexo feminino (53,2%). A maior concentração populacional está nas faixas de 20 a 59 anos, que correspondem a 58,0% da população.

A população com 60 anos ou mais representa 21,1% do total, evidenciando o envelhecimento populacional e a necessidade de fortalecimento das ações voltadas à

atenção à pessoa idosa e ao cuidado das condições crônicas. A população de 0 a 19 anos corresponde a 20,9%, mantendo demanda relevante por ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de crianças e adolescentes.

3.2. Nascidos Vivos

Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe em 2022, 2023 e 2024

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024	2025	2026
BELO HORIZONTE	23.759	23.331	21.530	22.521	8.093

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 21/09/2026.

Na série histórica, observa-se redução de 1,8% no número de nascidos vivos em 2023 em relação a 2022 e de 7,7% em 2024 em relação a 2023. Em 2025, houve aumento de 4,6% em relação a 2024, interrompendo a tendência de redução observada nos dois anos anteriores. Em 2026, os registros acumulados até a data da extração correspondem a 35,9% do total registrado em 2025. Por se tratar de período parcial e de dados preliminares, esse resultado não permite comparação direta com o total anual de 2025. Os dados estão sujeitos a alterações.

3.3. Principais Causas de Internação por Local de Residência

Tabela 3 – Morbidade Hospitalar de residentes de Belo Horizonte, segundo capítulo da CID-10, 2022 a 2026

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10.764	9.626	13.596	9.230	5.620
II. Neoplasias (tumores)	14.726	14.811	15.866	15.973	9.733
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	890	926	1.256	1.318	715
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.303	3.592	3.781	3.824	2.318
V. Transtornos mentais e comportamentais	655	839	815	826	453
VI. Doenças do sistema nervoso	3.565	3.804	4.342	4.704	2.850
VII. Doenças do olho e anexos	2.627	3.745	3.588	4.045	2.507
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	263	367	385	406	266
IX. Doenças do aparelho circulatório	15.009	15.472	16.997	17.397	10.224
X. Doenças do aparelho respiratório	11.801	11.629	13.509	14.177	7.537
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.185	12.804	13.371	14.952	9.125
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.109	2.461	2.769	2.763	1.653
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5.175	5.497	6.277	7.312	4.759
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11.406	12.283	13.451	12.984	7.613
XV. Gravidez parto e puerpério	15.317	14.920	15.084	14.425	8.824
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4.253	4.631	4.609	4.586	2.636
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.078	1.028	1.088	1.139	664
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.554	2.625	3.131	3.289	1.972
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	18.705	17.158	19.099	20.297	11.856
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.974	6.033	7.015	6.708	3.737
CID 10* Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	141.359	144.251	160.029	160.355	95.062

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

Data da consulta: 21/09/2026.

Entre os principais capítulos da CID-10 em 2025, destacam-se as causas externas (20.297), as doenças do aparelho circulatório (17.397), as neoplasias (15.973), as doenças do aparelho digestivo (14.952) e as doenças do aparelho respiratório (14.177).

Em 2026, foram registrados 95.062 internações até a data da consulta, correspondendo a 59,3% do total registrado em 2025. Por se tratar de período parcial, o resultado não permite comparação direta com o total anual de 2025. Os dados são provenientes do SIH/SUS e estão sujeitos a atualizações.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Tabela 4 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2022 a 2024

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.672	886	1.038	734	203
II. Neoplasias (tumores)	3.466	3.672	3.669	3.746	1.120
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	79	87	75	64	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	874	894	927	885	241
V. Transtornos mentais e comportamentais	660	694	629	357	138
VI. Doenças do sistema nervoso	1.213	1.328	1.198	1.242	341
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	4	6	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.193	4.048	3.962	4.201	1.202
X. Doenças do aparelho respiratório	1.861	1.917	2.223	2.390	732
XI. Doenças do aparelho digestivo	982	980	1.084	1.126	333
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	114	144	190	148	53
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	131	138	161	156	56
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	741	794	744	786	234
XV. Gravidez parto e puerpério	11	13	11	8	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	132	126	127	126	41
XVII. Malform cong deformid e anomalias cromossômicas	108	112	111	118	30
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	570	609	709	567	228
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.505	1.639	1.892	2.208	645
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	18.319	18.085	18.756	18.867	5.630

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/ICGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 21/09/2026.

Em 2026, foram registrados 5.630 óbitos até a data da consulta, correspondendo a 29,8% do total registrado em 2025. Por se tratar de período parcial, não é possível estabelecer comparação anual.

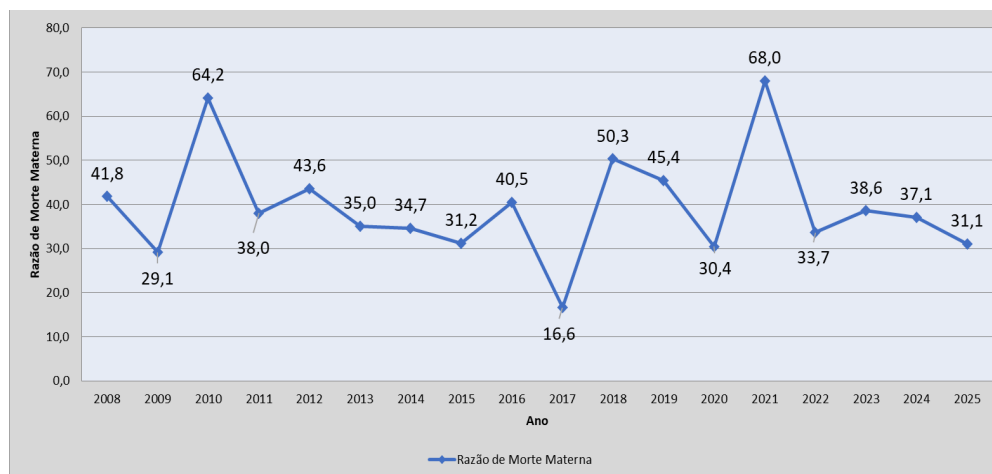
Em 2025, as principais causas de óbito foram as doenças do aparelho circulatório (22,3%), as neoplasias (19,9%), as doenças do aparelho respiratório (12,7%) e as causas externas (11,7%), que, em conjunto, corresponderam a 66,6% dos óbitos.

Na série histórica, destacam-se o aumento dos óbitos por doenças do aparelho respiratório e por causas externas, enquanto se observa redução dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias e por transtornos mentais e comportamentais. Os dados de 2026 são preliminares e sujeitos a alterações.

Mortalidade Materna

A razão de mortalidade materna é um importante indicador das condições de saúde da população, refletindo aspectos relacionados ao acesso oportuno aos serviços, à qualidade da assistência obstétrica e às condições sociais e de saúde do território.

Gráfico 1 - Razão de Morte Materna - Belo Horizonte - 2008 a 2025



Fonte: Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna/SMSA. Dados atualizados em 01/09/26. Ano de 2025 sujeito a alterações, a partir da atualização do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

O pior resultado da série em 2021 (68 óbitos por mil nascidos vivos), que possivelmente reflete os impactos da pandemia de COVID-19 sobre o acesso, continuidade e qualidade do cuidado obstétrico, assim como em outras linhas de cuidado. Nos anos subsequentes, identificou-se retomada da tendência de redução do indicador, que atingiu a razão de 31,1 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos em 2025.

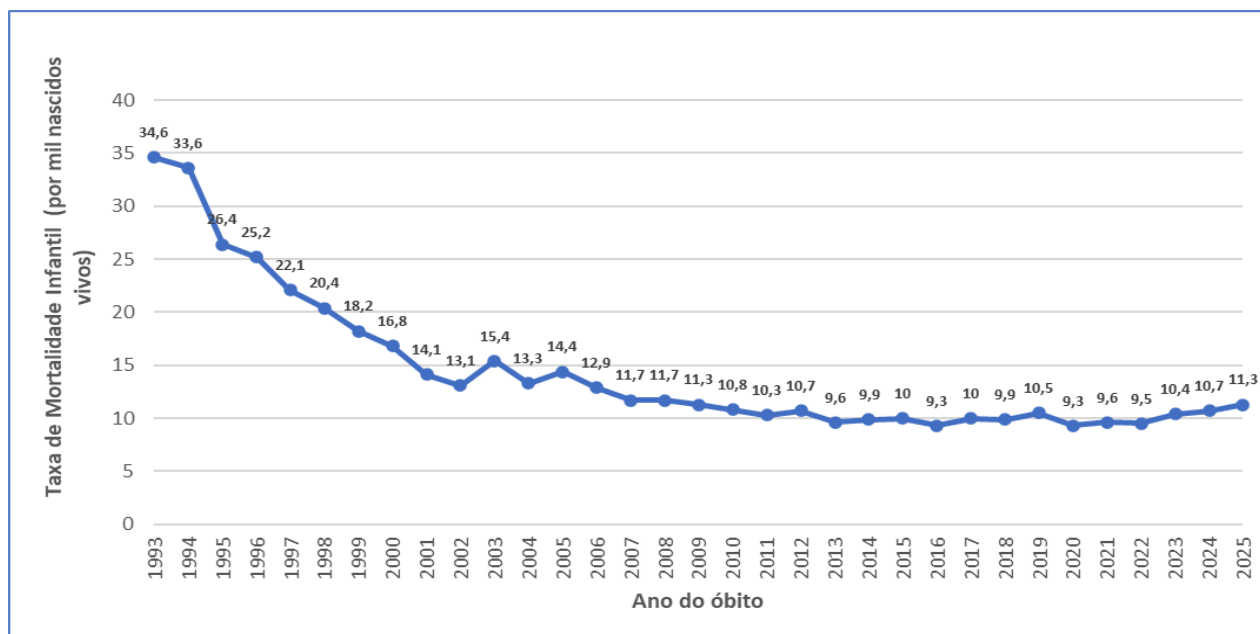
Durante o segundo quadrimestre de 2026, foram investigados 190 óbitos de mulheres em idade fértil, ocorridos no município, sendo identificados treze óbitos durante a gestação ou até um ano após o término da gravidez. Desses, oito óbitos são de residentes de Belo Horizonte e cinco óbitos de residentes de outros municípios. A análise dos óbitos pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna constitui ação estratégica para identificar lacunas assistenciais e oportunidades de melhoria no cuidado obstétrico.

Nesse contexto, com o objetivo de prevenir óbitos maternos evitáveis, reforça-se a importância da qualificação contínua da linha de cuidado obstétrico, com fortalecimento das ações de planejamento reprodutivo, captação precoce das gestantes, pré-natal qualificado, com início precoce (antes de 12 semanas de gestação), estratificação de

risco, tratamento das intercorrências em tempo oportuno, monitoramento sistemático durante o puerpério e articulação entre os três níveis da rede de atenção à saúde.

Mortalidade Fetal e Infantil

Gráfico 2 - Mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) segundo ano do óbito. Belo Horizonte, 1993-2025*



Fonte SIM/GVIGE/SMSA-PBH - *Dados de 2025 ainda são preliminares, atualizados em 11/09/2026 com dbf/SIM gerado em 11/09/2026 e SINASC 11/12/2025 (TABNET).

O município de Belo Horizonte registrou queda progressiva da taxa de mortalidade infantil (TMI) nas últimas décadas, alcançando um dígito pela primeira vez em 2013. Apesar do avanço significativo entre 2000 e 2020 no município, o indicador apresenta estabilização na última década, com uma aparente tendência de aumento desde 2023. Em Belo Horizonte, o componente neonatal (0 a 28 dias) concentra 70,8% dos óbitos infantis em 2025, sendo 49,5% no período precoce (0 a 6 dias). Esse perfil vincula as mortes às causas relacionadas à gestação e parto, como prematuridade, baixo peso, malformações e infecções maternas.

Como parte das estratégias de vigilância, os óbitos fetais e infantis são discutidos e encerrados mensalmente em conjunto com os comitês regionais. Os dados apresentados na tabela incluem casos notificados em períodos anteriores, não se restringindo ao ano de 2026 ou ao quadrimestre em análise. A partir de julho de 2026, as reuniões dos meses de janeiro e julho foram substituídas por outras ações de vigilância.

Tabela 5 - Número de óbitos fetais e infantis investigados mensalmente no segundo quadrimestre de 2026, em Belo Horizonte

Mês	Nº de casos fetais	Nº de casos infantis	Total
Maio	12	13	25
Junho	5	20	25
Julho	-	-	-
Agosto	8	23	31
TOTAL	25	56	81

Fonte: Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil (CMTVMFI). Dados extraídos em 02/09/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, foram recebidas 139 notificações de óbitos fetais e infantis de residentes em Belo Horizonte. Destas, 49 foram descartadas por não atenderem aos critérios estabelecidos no Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e na Portaria MS nº 72/2010, permanecendo 90 casos para discussão e análise pelos comitês regionais e central de mortalidade infantil, com o objetivo de esclarecer as causas dos óbitos, identificar lacunas assistenciais e oportunidades de melhoria no cuidado.

Do total de casos discutidos no quadrimestre, 78 foram elegíveis para devolutivas aos serviços de saúde. Como um mesmo caso pode demandar devolutivas a mais de um serviço, foram programadas 126 devolutivas, das quais 72 foram realizadas e 54 permanecem programadas.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Serão apresentados dados referentes à oferta e à produção de serviços de saúde, visando caracterizar a disponibilidade da rede assistencial e os serviços produzidos no período, segundo os diferentes níveis de atenção.

4.1. Produção de Atenção Básica

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do sistema de saúde e desempenha papel central na coordenação e ordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Em Belo Horizonte, sua organização fundamenta-se nos processos de trabalho das equipes, contemplando ações assistenciais, de promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde, com foco na ampliação do acesso, no fortalecimento do vínculo e na qualificação do cuidado ofertado à população adscrita.

Tabela 6 - Produção da Atenção Básica segundo sistema SISAB - Belo Horizonte - 2026 (jan a ago)

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	8.166.617
Atendimento Individual	2.898.027
Procedimento	3.234.449
Atendimento Odontológico	350.517

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Tabela 7 - Dados da Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte - 2024 a 2026 (maio a agosto)

Especificação	2º Q 2024	2º Q 2025	2º Q 2026
Atendimentos Individuais ^(a)	1.911.337	2.511.811	2.789.175
Atendimentos Coletivos ^(b)	-	-	55.246
Procedimentos realizados (Atendimento de Enfermagem, Atendimento Imunização, Dispensação de Medicamentos) ^(b)	-	-	1.563.241
Visitas domiciliares (Realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde) ^(c)	2.861.755	3.244.063	2.986.197

Fonte: ^(a) Os dados de Atendimentos Individuais (todos os profissionais de nível superior da APS)

^(b) Não foi possível inserir os dados de 2024 e 2025 pois foram retirados do painel SIGRAH Implantação, e nesses anos os dados não foram apresentados nesse formato.

Os dados de 2026 de Atendimentos Coletivos e Procedimentos realizados foram extraídos do Painel SIGRAH Implantação em 04/09/2026. Filtros utilizados: DATA: 2º Quadrimestres de 2026; TIPO DE UNIDADE: Centro de Saúde/Unidade Básica; SERVIÇOS: Referente às especificações na tabela.

^(c) Os dados de Visitas domiciliares do 2º QD 2024 e 2º QD 2025 foram informados conforme RDQA de 2024 e 2025 respectivamente. Já os dados de 2026 foram extraídos em 01/09/2026 do Painel e-Visita. Filtro utilizado: Desfecho = Visita Realizada.

No segundo quadrimestre de 2026, os atendimentos individuais apresentaram aumento de 11,04% em relação ao mesmo período de 2025. As visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) mantiveram média superior ao parâmetro preconizado, apesar da redução observada em relação a 2025. No ano anterior, houve aumento expressivo no número de visitas, relacionado, principalmente, ao cenário de doenças respiratórias característico do período sazonal, à intensificação das ações de qualificação dos cadastros e ao aprimoramento das interfaces entre os sistemas e dos registros das atividades realizadas.

4.1.1. Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) e Academias da Cidade

Em 2023, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria GM/MS nº 635, que criou incentivo financeiro para implantação, custeio e desempenho das equipes multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária.

Essas equipes incorporaram os profissionais do SUS-BH das equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB (farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, profissional de educação física e terapeuta ocupacional), PRHOAMA (Homeopata, Acupunturista), da Saúde Mental (Psicólogo, Psiquiatra), Equipe Complementar de Saúde Mental da Criança e do Adolescente (Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Psiquiatra Infantil), e profissionais de apoio dos Centros de Saúde (Assistente Social, Médico Pediatra e Médico Ginecologista). Atualmente, o município conta com 83 equipes credenciadas junto ao Ministério da Saúde.

Os dados de produção somam as ações desenvolvidas dos profissionais das categorias acima elencadas, independente de estarem vinculados em equipes credenciadas ao Ministério da Saúde. Também é somada às ações desenvolvidas na APS no locus da Academia da Cidade, devido à lotação de profissionais e possibilidade de extração de dados no sistema.

Tabela 8 - Produção Assistencial das Equipes Multiprofissionais e Academias da Cidade da APS

Produção Equipe eMulti e Academias da Cidade	1º Q 2026	2º Q 2026
Atendimentos individuais eMulti	154.429	184.668
Atividades coletivas eMulti	44.954	47.961
Total	199.383	232.629

*Fonte: Os dados de atendimentos individuais da eMulti foram extraídos do Painei SIGRAH Implantação em 04/09/2026. Filtros utilizados: DATA: 2º Quadrimestres de 2026; TIPO DE UNIDADE: Centro de Saúde/Unidade Básica e Polo Academia da Cidade
OCUPAÇÃO: Foram selecionado a categoria dos profissionais da eMulti SERVIÇOS: Atendimento individual
Os dados de atividades coletivas eMulti foram extraídas do Painei SIGRAH Implantação em 04/09/2026. Filtros utilizados: Filtros utilizados: DATA: 2º Quadrimestres de 2026; TIPO DE UNIDADE: Centro de Saúde/Unidade Básica e Polo Academia da Cidade
OCUPAÇÃO: Foram selecionado a categoria dos profissionais da eMulti SERVIÇOS: Atividade Coletiva

Em relação às Academias da Cidade, destaca-se que o programa oferta aulas coletivas de atividade física/prática corporal e ações de educação em saúde em todas as regionais de Belo Horizonte, com oferta para munícipes acima de 18 anos. Conta com 83 unidades, com atuação de profissionais de educação física na condução das atividades coletivas e também avaliação individualizada periódica dos usuários participantes.

Tabela 9 - Produção e Cobertura das Academias da Cidade, 2023 a 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Usuários cadastrados	(a)	16.109	17.652	17.620	19.239(b)
Número de participações nas aulas	1.216.287	(a)	1.229.144	350.696	360.464

Fonte: Painei SIGRAH e Planilha de Pontos Estratégicos da Coordenação de Equipes e Programas Multiprofissionais da GEAPS. Dados extraídos em 14/09/2026.

a - Sem dados disponíveis devido à implantação de sistema de informação

b- Dados preliminares, sujeito à alteração.

No âmbito das atividades de educação em saúde, destaca-se no segundo quadrimestre a abordagem dos temas de combate à violência contra mulheres, alimentação e nutrição, combate ao tabagismo, cultura da paz, diabetes e hipertensão, hepatites virais (julho amarelo) e abuso infantil (maio laranja).

4.1.2. Programa de Solicitação, Regulação e Dispensação de Fórmulas Alimentares

No período de maio a agosto, 2.012 usuários foram contemplados com dietas enterais industrializadas, suplementos nutricionais, módulos de nutrientes, fórmulas infantis e espessantes, mediante regulação realizada pela Coordenação de Equipes e Programas Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Esse quantitativo evidencia a

continuidade da oferta do cuidado nutricional e segurança alimentar no município. Pequenas variações são habituais, considerando óbitos, mudanças de situações clínico-nutricionais e novos casos. O consolidado anual, de janeiro até o mês de agosto, consta que 2.570 usuários foram contemplados pelo referido Protocolo.

4.1.3. Atenção à Saúde da Mulher

A Atenção Primária à Saúde (APS) desenvolve ações de cuidado integral voltadas às mulheres cis, homens trans e pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer, considerando as diferentes necessidades de saúde ao longo do ciclo de vida.

Entre as principais ações ofertadas destacam-se a prevenção e o rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero, a atenção à saúde sexual e reprodutiva, o acompanhamento do pré-natal e puerpério, o cuidado no climatério, a assistência às condições ginecológicas, as ações de promoção da saúde mental e prevenção das violências, além do suporte fisioterapêutico relacionado às disfunções do assoalho pélvico.

Tabela 10 - Saúde da Mulher: Produção Assistencial, 2023 a 2026, Belo Horizonte

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Consultas de pré-natal	93.573	73.673	83.690	34.691 ^a	37.386
Consultas de puerpério	11.414	7.282	4.987	4.511 ^a	4.247
Exames preventivos do câncer de colo do útero	76.745	61.877	70.137	20.649 ^a	11.894 ^b
Exames de mamografia de rastreamento	31.385	17.491	37.512	11.905 ^a	5.456 ^b
Casos acompanhados pela EMAP-GPV	280	234	267	127 ^c	103 ^c
Visitas domiciliares EMAP-GPV	356	279	303	56	55
Atendimentos EMAP-GPV	484	509	536	131	84
Participação de reuniões/ discussões de casos EMAP-GPV	319	251	379	87	51

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde (SIA/SUS); Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)/Informações de Saúde (TABNET); Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH); Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE) - DTIS/SMSA; Planilha de acompanhamento interno EMAP-GPV. EMAP-GPV: Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade. Dados atualizados em 01/09/2026. a. Dados informados no 1º quadrimestre, corrigidos neste quadrimestre, a partir da atualização dos bancos de dados. b. Dados parciais referentes aos meses de maio e junho de 2026. c. Casos novos no quadrimestre.

Entre 2023 e 2025, observou-se redução das consultas de pré-natal e puerpério na APS, acompanhando a redução da natalidade no município, com queda mais acentuada em 2024, possivelmente relacionada à transição do prontuário eletrônico da APS.

Em 2026, houve aumento de 35% nas consultas de pré-natal no segundo quadrimestre em relação ao mesmo período de 2025 (27.689 consultas) e de 8% em relação ao primeiro quadrimestre de 2026. As consultas de puerpério reduziram 6% em relação ao primeiro quadrimestre de 2026, mas aumentaram 123% em comparação ao segundo quadrimestre de 2025, passando de 1.904 para 4.247 consultas.

Destaca-se a oferta de capacitação em pré-natal e puerpério para médicos e enfermeiros da APS, visando qualificar e padronizar as práticas assistenciais e fortalecer a identificação e o manejo oportuno de situações de risco.

Os dados de mamografias e exames citopatológicos do colo do útero são parciais, referentes aos meses de maio e junho de 2026, e possuem caráter exclusivamente contextual. Os resultados oficiais das metas PAS 1.3.4 e 1.3.5 serão apurados no fechamento do exercício e apresentados no 3º RDQA.

Nas ações da Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade (EMAP-GPV), houve redução de 36% nos atendimentos e de 41% nas participações em reuniões e discussões de casos. A redução pode estar relacionada à diminuição dos novos casos admitidos, de 127 no primeiro para 103 no segundo quadrimestre de 2026.

No terceiro quadrimestre de 2025, a SMSA-BH aderiu ao Projeto Transitório Filhos de Minas, com pactuação de 3.013 kits enxovais para gestantes elegíveis do Programa Bolsa Família. A implementação na APS ocorreu a partir da publicação da nota técnica orientativa, em agosto de 2025, com início da distribuição dos kits após o cumprimento das condicionalidades pelas gestantes beneficiárias.

Tabela 11 - Projeto Transitório Filhos de Minas, distribuição de kits enxovais - Belo Horizonte

Especificação	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Kits enxovais distribuídos (Filhos de Minas)	32	85	40

Fonte: Painel de Dispensação SIGRAH. Dados extraídos em 04/09/2026.

No 2º Quadrimestre de 2026, a diminuição da distribuição dos kits justifica-se pela orientação da SES-MG para a suspensão da entrega dos kits a partir do dia 01/07/26, em observância ao período eleitoral, uma vez que os kits possuem a logomarca do governo estadual.

4.1.4. Atenção Primária e Envelhecimento

O Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20) é utilizado pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) de Belo Horizonte como instrumento de avaliação multidimensional da pessoa idosa, contribuindo para a identificação de vulnerabilidades, estratificação de risco e organização do cuidado.

No segundo quadrimestre de 2026, foram realizadas 11.338 aplicações do IVCF-20, aumento de 94,8% em relação ao primeiro quadrimestre (5.820). Do total, 5.547 (48,9%) pessoas idosas foram classificadas como robustas, 2.344 (20,7%) em risco de fragilização e 3.447 (30,4%) como frágeis. O resultado evidencia a ampliação do uso do IVCF-20 pelas equipes da APS, com destaque para a atuação dos ACS, subsidiando a identificação do perfil clínico-funcional e a organização do cuidado conforme as necessidades identificadas no território.

4.1.5. Abordagem e manejo de usuários com lesões e insumos para uso domiciliar

A gestão do cuidado de usuários com lesões na Atenção Primária e na Atenção Domiciliar envolve avaliação, acompanhamento, regulação e dispensação de insumos, visando à continuidade, integralidade e resolutividade da assistência. As solicitações de insumos para uso domiciliar são reguladas conforme critérios clínicos e institucionais.

Tabela 12 - Solicitações, dispensações e planos de cuidado para manejo de feridas e regulação de insumos de uso domiciliar, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Requerimentos de coberturas interativas e insumos simples regulados para manejo de usuários com feridas	4.713	4.119	1.298	1.283
Dispensações de coberturas interativas para manejo de usuários com feridas	6.298	6.343	4.640	8.951
Planos de cuidado para manejo de usuários com feridas	43	26	04	02
Solicitações de insumos de uso domiciliar avaliadas e reguladas	4.612	3.090	897	655

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa/Diretoria de Tecnologia da Informação em Saúde – SISREDE e SIGRAH. Dados extraídos em 28/08/2026.

Observa-se aumento expressivo nas dispensações de coberturas interativas em 2026, associado à inclusão das seis regionais no processo de prescrição e dispensação pelo Almoxarifado Assistencial ao final de 2025. No segundo quadrimestre de 2026, houve aumento em relação ao primeiro, relacionado à maior consolidação dos processos de prescrição e dispensação nos sistemas de informação após a adaptação ao novo sistema.

Em relação aos insumos para uso domiciliar, houve redução dos registros entre os dois primeiros quadrimestres de 2026, possivelmente relacionada à consolidação do fluxo assistencial e à redução de novas admissões e reavaliações.

4.1.6. Atenção à Saúde Sexual e as ISTs , Aids e Hepatites Virais

A atenção à saúde sexual e às infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/Aids e hepatites virais é desenvolvida de forma integrada nas Redes de Atenção à Saúde, com foco na prevenção combinada. As ações incluem promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento, com oferta de insumos de prevenção, testagem para HIV, sífilis e hepatites B e C, autoteste para HIV, PrEP e PEP, prevenção da transmissão vertical e estratégias direcionadas a populações vulnerabilizadas.

Preservativos internos e externos e gel lubrificante são disponibilizados regularmente nas unidades de saúde e distribuídos a organizações da sociedade civil, em ações realizadas em faculdades e empresas e por meio dos redutores de danos do Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids, ampliando o acesso aos insumos de prevenção e fortalecendo práticas sexuais mais seguras.

Tabela 13 - Distribuição de insumos de prevenção, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Gel lubrificante	1.183.336	1.156.304	911.195	487.574
Preservativos externos (masculinos)	6.551.308	6.949.309	4.098.408	3.774.802
Preservativos internos (femininos)	89.216	161.802	106.168	92.919
Total	7.823.860	8.267.415	5.115.771	4.355.295

Fonte: Coordenação Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 02/09/2026.

Comparando os dados totais de 2024 e 2025, observa-se aumento de 5,7% no total de insumos de prevenção distribuídos. Apesar de os dados de 2026 serem parciais,

destaca-se que a distribuição de insumos já ultrapassou o total registrado em 2025, passando de 8.267.415 para 9.471.066, que representa um aumento de 14,55%.

A manutenção das ações de divulgação e sensibilização, associada à ampliação da oferta de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais, contribuiu para o crescimento progressivo do número de testes realizados no período analisado.

Tabela 14 - Número de testes rápidos realizados e autotestes distribuídos, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Ações e testagem rápida em HIV, sífilis e hepatites virais	355.582	385.210	122.306	138.427
Autotestes distribuídos	13.344	20.209	5.849*	7.365
Total	368.926	405.419	127.579	140.352

*Dado atualizado em razão da identificação de inconsistência no registro anterior.

Fonte: Coordenação Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 18/09/2026.

Entre 2024 e 2025, houve aumento de 8,3% nos testes rápidos realizados. Em 2026, observou-se crescimento de 13% entre o primeiro e o segundo quadrimestre, correspondendo a 43% da meta anual de testes.

A distribuição de autotestes para HIV aumentou 51,4% entre 2024 e 2025. Nos dois primeiros quadrimestres de 2026, foram distribuídos 65,4% do quantitativo registrado em 2025, indicando manutenção da oferta da estratégia de ampliação da testagem.

A PrEP e a PEP integram as estratégias de prevenção combinada adotadas no município para ampliar a prevenção da infecção pelo HIV.

Tabela 15 - Número de dispensações de PrEP e PEP, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Dispensações de medicamentos PEP	8.073	8.924	2.940*	3.305
Dispensações de medicamentos PrEP	8.865	12.527	4.824	5.073
Total	16.938	21.451	7.764	8.378

*Dado atualizado em razão da identificação de inconsistência no registro anterior.

Fonte: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) - Coordenação Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 01/09/2026.

As dispensações de PrEP apresentaram crescimento entre 2024 e 2025, com aumento de

41,3%. Em 2026, foram registradas 9.897 dispensações, mantendo a tendência de ampliação, associada à descentralização da PrEP para a APS, à prescrição por equipe multiprofissional e às ações de capacitação e divulgação.

A Razão PrEP aumentou 156% entre setembro de 2024 e agosto de 2026, passando de 4,5 para 11,5. Segundo o Ministério da Saúde, valores superiores a 3 estão associados à redução de novos casos de HIV, constituindo indicador de monitoramento da prevenção.

As dispensações de PEP aumentaram 10,5% entre 2024 e 2025. Nos dois primeiros quadrimestres de 2026, foram registradas 6.245 dispensações, no contexto da ampliação da divulgação, capacitação profissional e prescrição por equipe multiprofissional.

O Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids desenvolve ações de prevenção às IST e redução de danos, prioritariamente junto a populações em situação de vulnerabilidade, como população em situação de rua, LGBTQIAPN+, profissionais do sexo, pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas, população preta e parda e jovens.

Entre 2024 e 2025, houve aumento de 15,1% nas abordagens. Nos dois primeiros quadrimestres de 2026, o número acumulado já supera em 14,5% o total de 2025. A ampliação da equipe de redutores de danos, concluída em janeiro de 2026, de 18 para 24 profissionais, constitui um dos fatores relacionados ao aumento.

No acumulado de 2026, as abordagens à população em trajetória de rua aumentaram 36,6% em relação a 2025. Para a população trans e não binária, as abordagens realizadas no segundo quadrimestre correspondem a 23% da meta anual vigente. A meta foi reformulada, adotando 2025 como ano de referência, em razão da excepcionalidade dos recursos temporários de 2024. Entre profissionais do sexo, o acumulado de 2026 corresponde a 71,0% do total registrado em 2025.

Tabela 16 - Número de abordagens às populações específicas pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Pop Rua	25.845	17.068	9.821	13.502
Pop LGBT (Trans/Não-binária)	6.405	3.936	1.655	1.504
Profissional do sexo	19.796	14.729	4.590	5.869

Fonte: Coordenação Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 02/09/2026.

No âmbito da prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis, HTLV e hepatites virais, o município desenvolve ações integradas entre os diferentes pontos da rede. Para o HIV, destaca-se o monitoramento de gestantes em situação de vulnerabilidade, com articulação entre os serviços e acompanhamento das medidas de profilaxia. Nesse contexto, são distribuídos antirretrovirais e cabergolina para a profilaxia do HIV, além de fórmulas lácteas infantis destinadas aos bebês de mães que vivem com HIV ou HTLV, contribuindo para a oferta oportuna das medidas de prevenção e cuidado.

Tabela 17 - Distribuição de fórmulas lácteas infantis, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Fórmula láctea de 0 a 6 meses (latas de 800g)	2.615	1.971	944	584
Fórmula láctea de 6 a 12 meses (latas de 800g)	1.685	1.112	418	280
Total	4.300	3.083	1.362	864

Fonte: Coordenação Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/G EICS/DAPS, dados extraídos em 02/09/2026.

Em 2025, observou-se redução na dispensação de fórmulas lácteas infantis em relação a 2024, tanto para crianças de 0 a 6 meses quanto para aquelas de 6 a 12 meses. Nos dois primeiros quadrimestres de 2026, foram dispensadas 2.226 latas, com maior concentração na faixa etária de 0 a 6 meses. O acompanhamento das crianças expostas ao HIV e HTLV permanece como importante desafio para a rede, especialmente quanto à continuidade do seguimento, realização oportuna dos exames e consultas e manutenção da vinculação aos serviços, reforçando a necessidade de monitoramento e articulação entre os diferentes pontos de atenção.

A oferta de primeiras consultas nos ambulatórios de Infectologia manteve-se, de forma geral, estável ou apresentou aumento, demonstrando o esforço dos Serviços de Atenção Especializada (SAE) e o monitoramento contínuo da demanda, com vistas à sua adequada absorção pela rede.

Tabela 18 - Número de oferta de primeiras consultas em Infectologia e especialidades relacionadas no período de 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Infectologia Adulto	453	402	139	138
Infectologia HIV	1263	1316	393	421
Infectologia Hepatites	651	552	213	231

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Infectologia Pediátrica	1780	2234	730	1154
Infectologia HTLV	121	132	43	48
Odontologia/Infectologia	129	55	16	15
Transexualização Adulto	730	386	198	258
Diversidade Gênero Inf/Adol	70	104	21	29
PrEP	870	535	86	60
Elastografia Hepática	38	68	26	32
Total	6105	5784	1865	2.386

Fonte: Coordenação Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais/GEICS/DAPS, dados extraídos em 31/08/2026.

Na especialidade Infectologia Pediátrica, foi observado aumento de 58% na oferta de primeiras consultas entre o primeiro e o segundo quadrimestres de 2026. Diante da demanda represada, foram implementadas estratégias para ampliação do acesso, como a retomada dos atendimentos na Unidade de Referência Secundária (URS) Saudade e a criação do ambulatório de Pediatria - Sífilis no Ambulatório da Faculdade de Ciências Médicas. Como resultado dessas ações, a fila de espera, que contava com 491 crianças em abril de 2026, foi reduzida para 21 crianças ao final de agosto, representando uma redução de aproximadamente 96%.

No Ambulatório de Transexualização Adulto, também houve ampliação da capacidade assistencial, com aumento de 30% na oferta de primeiras consultas entre o primeiro e o segundo quadrimestres de 2026, refletindo os esforços do serviço para ampliar o acesso e reduzir a fila de espera.

4.1.7. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) organiza a oferta de ações e serviços de saúde no sistema prisional, garantindo o acesso à Atenção Primária à Saúde e à Rede de Atenção à Saúde. No município, desde 05/07/2023, a assistência é realizada por quatro equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), responsáveis pelo cuidado às pessoas privadas de liberdade nas unidades prisionais Penitenciária Estevão Pinto (PIEP) e CERESP Gameleira.

Tabela 19 - Produção Assistencial das eAPP, 2023 a 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Atendimentos	4519	4556	4757	1803	2183

Fonte: Painel SIGRAH Implantação. Dados extraídos em 04/09/26.

Os recursos financeiros estadual e federal estão mantidos mediante o cumprimento dos quesitos de composição de equipe e produtividade, conforme legislação vigente. Os processos de trabalho das eAPPs estão sendo continuamente qualificados, gerando ampliação de atendimento ao longo dos quadrimestres, o que pode ser observado quando comparado o primeiro quadrimestre de 2026 com o segundo quadrimestre de 2026, onde houve um aumento de 380 atendimentos (21%). Contudo, o contexto do sistema prisional se mantém desafiador no que tange a autonomia do acesso da equipe às pessoas privadas de liberdade, pois este depende de logística interna de escolta pela segurança pública.

4.1.8. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) visa assegurar o acesso integral à saúde aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, por meio da articulação entre a Atenção Primária e os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Em Belo Horizonte, a política foi ampliada para incluir também o acompanhamento de adolescentes beneficiados com medidas protetivas de saúde, aplicadas pelo Juizado Infraçãoal.

A equipe PNAISARI atua na articulação do cuidado integral nos territórios, em parceria com a Rede SUS-BH, o Sistema Socioeducativo e o Sistema de Garantia de Direitos. A equipe PNAISARI possui composição multiprofissional e está organizada de forma descentralizada nas nove regionais do município. Cada regional conta com dois profissionais de nível superior da área da saúde — psicólogo(a), assistente social e/ou terapeuta ocupacional — com lotação em Centros de Saúde e atuação itinerante nos territórios. Além das equipes regionais, a política dispõe de uma referência técnica da saúde, alocada no Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas de Belo Horizonte (NAMSEP/CIA-BH), responsável pelo acolhimento inicial dos adolescentes

beneficiados com medidas protetivas de saúde, bem como pela articulação com as equipes regionais da PNAISARI para a construção e o acompanhamento do cuidado em saúde nos territórios.

Tabela 20 - Número de casos inseridos para acompanhamento

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Número de casos inseridos para acompanhamento	412	406	121	147
Número total de casos em acompanhamento				273

Fonte: Planilha de monitoramento PNAISARI - Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS/DAPS. Dados extraídos em 01/09/2026.

Em 2026, é possível constatar o aumento do número de casos inseridos para acompanhamento, quando comparados os quadrimestres. No 2º quadrimestre de 2026, verificou-se o aumento de casos ativos no acompanhamento, refletindo a demanda assistencial, a necessidade de articulação intersetorial e acompanhamento multiprofissional contínuo. Nesse período, registra-se o total de 273 casos ativos em acompanhamento pela equipe PNAISARI.

4.1.9. Crianças e Adolescentes em Situação de Acolhimento Institucional

Em continuidade à estratégia de fortalecimento da articulação entre a SMSA e as Unidades de Acolhimento Institucional (UAI) da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH), manteve-se o monitoramento das solicitações de consultas e exames especializados para crianças e adolescentes acolhidos, visando favorecer o acesso oportuno e a continuidade da atenção à saúde.

Tabela 21 - Agendamentos de atendimento especializado para crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, 2026

Especificação	Nº de casos	% de atendimento
Agendados	14	82%
Encaminhados para outros atendimentos	2	12%
Desligados antes do agendamento	1	6%
Aguardando agendamento	0	0%
Total	17	100

Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, dados extraídos em 04/09/2026

No período de maio a agosto de 2026, foram identificadas 17 solicitações, todas solucionadas. O tempo médio de espera foi de 4,6 meses e a mediana, de 3 meses. Das demandas, 1 foi encerrada devido ao desligamento da criança da UAI, 2 resultaram em

consultas agendadas, 7 em consultas realizadas, 5 em exames realizados e 2 foram substituídas por outros atendimentos.

4.1.10. Unidades de Coleta de Leite Humano (UCLH) estabelecidas em Centros de Saúde

A criação de UCLH nos centros de saúde busca ampliar o apoio ao aleitamento materno e à doação de leite humano, por meio da sensibilização e capacitação dos profissionais da APS para acolhimento e orientação de puérperas e lactantes. O leite coletado nas UCLH é encaminhado ao Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) Mama Bebê, da URS Saudade, e posteriormente ao Banco de Leite Humano da Maternidade Odete Valadares, onde é pasteurizado e destinado, prioritariamente, a recém-nascidos internados em UTIs neonatais.

Até o segundo quadrimestre de 2026, 30 unidades de saúde foram capacitadas como UCLH. No quadrimestre, 8 unidades permaneceram ativas, com 24 lactantes doadoras e 51 litros de leite humano coletados. A iniciativa contribui para a promoção do aleitamento materno, a nutrição adequada e a saúde na Primeira Infância.

Até 2029, a meta é reativar as UCLH já implantadas e capacitar 3 novas unidades.

4.1.11. Programa Saúde na Escola

No 2º quadrimestre de 2026, foram realizadas 190 oficinas “Corpo, Emoções e Cuidado – Vamos Cuidar de Nós e dos Outros”, estratégia do PSE voltada a crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, com abordagens adequadas às diferentes etapas do desenvolvimento. A iniciativa foi ampliada em 2026 para as faixas etárias de 9 a 11 e de 12 a 14 anos, após a realização de seis oficinas-piloto com adolescentes e a capacitação dos profissionais responsáveis pela execução nas escolas.

A estratégia integra os temas prioritários do PSE relacionados à saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, prevenção da violência e promoção da cultura da paz, articulados às ações de alimentação saudável e verificação da situação vacinal, prioritárias no biênio 2025-2026.

Tabela 22 - Número de ações prioritárias realizadas no 2º quadrimestre de 2026

Tema	Número de Ações Realizadas
Alimentação Saudável	687
Verificação da Situação Vacinal	496
Prevenção da Violência/Cultura da Paz	274
Saúde Mental	272
Saúde Sexual e Reprodutiva	217
Total	1946

Fonte: Planilha de monitoramento PSE - Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS/DAPS. Dados extraídos em 31/08/2026.

Além das ações prioritárias, foram registradas 473 ações em outras temáticas do PSE, exceto Saúde Bucal, cujos resultados são apresentados em tópico específico. Destacaram-se as ações de Prevenção à COVID-19 nas escolas, Vida Saudável, Saúde Ambiental e Combate ao Aedes aegypti.

Observa-se avanço na organização e qualificação dos registros do PSE em relação a 2025, quando a maior parte das ações apresentava glosas por inconsistências nos lançamentos. Até o momento, as ações do programa alcançaram 51.469 crianças, evidenciando sua abrangência nos territórios.

Tabela 23 - Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado, ações realizadas e participantes, Belo Horizonte, 2024 a 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado	533	551	551	551
Ações realizadas nas instituições escolares	8.386	17.066	2836	8117
Participantes das ações realizadas	285.302	383.014	76.526	184.307

Fonte: Planilha de monitoramento PSE - Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente/GEICS/DAPS. Dados extraídos em 31/08/2026.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Tabela 24 - Caráter de Atendimento de Urgência

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	203	570,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	481.082	6.483.507,28	1.343	2.064.734,45
03 Procedimentos clinicos	644.493	2.273.931,19	89.402	167.373.373,78
04 Procedimentos cirurgicos	24.621	810.969,39	41.774	134.751.949,96
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	1.641	286.465,27	3.208	37.449.900,72
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	517	257.956,57	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.152.557	10.113.399,70	135.727	341.639.958,91

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 11/09/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.2.1. Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) integram a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do SUS, com funcionamento ininterrupto e atendimento de usuários com condições agudas. Realizam acolhimento, classificação de risco, avaliação, estabilização clínica e, quando necessário, encaminhamento para outros pontos da rede. Os dados apresentados retratam a produção assistencial das UPAs no período.

Tabela 25 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Belo Horizonte, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026

Unidade de Pronto Atendimento	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Barreiro	118.594	120.792	39.766	42.034
Centro-Sul	86.061	82.291	27600	27.523
Leste	116.890	121.955	42.052	42.740
Nordeste	97.168	95.118	34.348	34.950
Noroeste	99.249	100.258	32.929	33.533
Norte	118.601	124.575	41.344	43.989
Oeste	104.510	105.302	33.980	29.818
Pampulha	81.996	83.500	30.512	31.211
Venda Nova	109.652	103.667	35.149	35.583
Total	932.721	937.458	317.680	321.381

Fonte: Planilha Total de Atendimentos nas UPAs de Belo Horizonte - 2024 a 2026, Diretoria de Urgência e Emergência. Dados atualizados em maio de 2026.

No 2º quadrimestre de 2026, as Unidades de Pronto Atendimento registraram crescimento de 1,2% na produção assistencial em relação ao 1º quadrimestre. Entre as unidades, destacaram-se os aumentos nas UPAs Norte (6,4%) e Barreiro (5,7%), seguidos por Pampulha (2,3%), Noroeste (1,8%), Nordeste (1,8%), Leste (1,6%) e Venda Nova (1,2%).

A UPA Oeste apresentou redução de 12,2% nos atendimentos, enquanto a Centro-Sul registrou redução de 0,3%.

4.2.2. Construção da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Nordeste

A nova Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Nordeste, localizada no bairro Ipiranga, em Belo Horizonte, encontra-se em fase de construção, com obras iniciadas em maio de 2026. A implantação da nova unidade tem como objetivo qualificar a assistência prestada à população, por meio de uma estrutura física mais adequada às necessidades da rede de urgência e emergência.

A nova edificação busca proporcionar melhores condições de atendimento, maior conforto e segurança aos usuários, além de oferecer ambientes mais adequados para o desenvolvimento das atividades das equipes assistenciais. A iniciativa também contribuirá para o fortalecimento da capacidade operacional da unidade, melhoria dos fluxos assistenciais e ampliação da resolutividade dos atendimentos.

4.2.3. Cofinanciamento da UPA Pampulha – Resolução SES/MG nº 11.412/2026

Em 19 de junho de 2026, a UPA Pampulha foi contemplada pela Resolução SES/MG nº 11.412, no âmbito da Estratégia de Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência, com previsão de custeio estadual mensal de R\$ 325.000,00, destinado à manutenção e ao funcionamento da unidade durante o processo de transição para UPA 24 horas.

O primeiro repasse de 2026 foi previsto para junho, de forma proporcional a dois meses, com transferência do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

4.2.4. Atualização da Grade de Referência da Urgência e Emergência

No 2º quadrimestre de 2026, a Portaria SMSA/SUS-BH nº 416/2026 atualizou fluxos da Grade Municipal de Referência da Urgência e Emergência, com alterações nas referências para atendimento de infarto agudo do miocárdio e fratura fechada com desvio evidente.

As mudanças incluíram a atualização de critérios clínicos e a redistribuição de referências hospitalares entre as regionais, com destaque para o Barreiro, que passou a ter como referência a CSFA – Unidade Santa Lúcia, e para as regionais Norte e Nordeste, que passaram a ter o Hospital da Baleia como referência para os casos de trauma.

4.2.5. Serviço de Atenção Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) constitui modalidade de cuidado complementar ou substitutiva à internação hospitalar e ao atendimento ambulatorial, por meio da atuação de Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e de Apoio (EMAP). Atende usuários com condições agudas ou crônicas agudizadas, idosos frágeis, pacientes em cuidados paliativos, egressos hospitalares complexos e pessoas com necessidade de suporte ventilatório não invasivo. Também orienta e capacita cuidadores e familiares para a continuidade dos cuidados no domicílio.

Tabela 26 - Produção do Serviço de Atenção Domiciliar - 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Pessoas acompanhadas	14.594	17.576	5.763	6.803
Usuários incluídos	10.625	13.473	4.548	5.237

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos em 08/09/2026. Nota: no 1º RDQA de 2025, publicado em 2025, foi identificado erro material no número de usuários incluídos, registrado como 524, sendo o valor correto 581

No 1º quadrimestre de 2026, observou-se crescimento de 18,7% no número de pessoas acompanhadas e de 24,4% nas inclusões no SAD, em relação ao mesmo período de 2025.

No 2º quadrimestre de 2026, em comparação ao 1º quadrimestre, houve crescimento de 18,0% no número de pessoas acompanhadas e de 15,1% nas inclusões. Os resultados indicam continuidade da ampliação da oferta e do acompanhamento no Serviço de Atenção Domiciliar.

- **Desospitalização**

A desospitalização consiste na transferência do cuidado do ambiente hospitalar para o domicílio, por meio do Serviço de Atenção Domiciliar, destinados para usuários com condições clínicas que permitam a continuidade do tratamento em casa. Essa prática contribui para a redução da permanência hospitalar, otimização de leitos e qualificação da assistência aos usuários que necessitam de cuidado contínuo.

Tabela 27 - Total de Desospitalizações por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Hosp. Municipal Odilon Behrens	1.148	1.346	435	333
Hosp. Risoleta Tolentino Neves	405	684	278	359
Hosp. Santa Casa	954	1.189	374	428
Hosp. Júlia Kubitschek	255	195	53	103
Hosp. Alberto Cavalcanti	289	298	73	94
Hosp. São Francisco de Assis	243	400	180	229
Hosp. Luxemburgo	401	583	150	200
Hosp. Metropolitano Doutor Célio de Castro	594	558	165	249
Hosp. das Clínicas da UFMG	116	126	29	35
Hosp. João XXIII	28	157	36	57
Hosp. Felício Rocho	15	12	4	2
Hosp. Nossa Senhora Aparecida	75	37	13	20
Hosp. Vera Cruz	0	3	3	6
Hosp. Evangélico	41	48	24	18
Hosp. Eduardo de Menezes	29	34	7	9
Hosp. de Ciências Médicas	237	355	121	129
Hosp. da Baleia	46	71	23	41
Hosp. Paulo de Tarso	21	27	8	12

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Hosp. São Camilo	0	0	7	26
Hosp. Infantil João Paulo II	13	17	5	2
Hosp. Semper	0	0	0	1
Hosp. Municipal de Contagem	20	8	8	8
Hosp. do IPSEMG	72	44	22	13
Hosp. Amélia Lins	9	5	1	0
Hosp. Mario Penna	37	87	14	37
Hosp. Mater Dei	3	3	0	1
Hosp. Cristiano Machado	34	42	11	10
Hosp. LifeCenter	0	34	9	5
Hosp. Privados	125	41	5	4
Maternidade Odete Valadares	21	31	5	17
Maternidade Sofia Feldman*	21	16	0	9
TOTAL	5.252	6.451	2.063	2.457

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 14/05/2026.

Nota: Em dezembro de 2025, a base da EMAD Norte 2 foi transferida da Maternidade Sofia Feldman para a UPA Norte. Em razão dessa alteração, 15 registros do 1º quadrimestre de 2026 inicialmente classificados como desospitalizações hospitalares foram reclassificados como desupalizações. Assim, o total foi ajustado de 2.078 para 2.063.

No 1º quadrimestre de 2026, as desospitalizações aumentaram 13,2% em relação ao mesmo período de 2025. No 2º quadrimestre, houve crescimento de 19,1% em relação ao 1º quadrimestre de 2026, mantendo a trajetória de ampliação das desospitalizações pelo SAD.

Entre os hospitais, destacaram-se os aumentos no HJK (94,3%), HMDCC (50,9%), HSF (27,2%) e HRTN (29,1%). A Santa Casa apresentou o maior volume de desospitalizações no período, com crescimento de 14,4% em relação ao 1º quadrimestre. No HOB, houve redução de 23,4%, associada à maior capacidade de atendimento da demanda cirúrgica ortopédica, com consequente redução da permanência de pacientes aguardando cirurgia.

Os resultados estão relacionados a ações de qualificação dos processos de desospitalização e transição do cuidado, incluindo a aproximação entre as equipes hospitalares e do SAD, ações de sensibilização e capacitação, ampliação da capacidade operacional das EMAD e implantação de novos fluxos assistenciais. Destaca-se, ainda, a ampliação da carga horária mínima dos enfermeiros das EMAD Tipo 1 e a contratação de enfermeiros intermediários para apoio às bases.

- **Desupalização**

A desupalização consiste na transferência do cuidado de usuários elegíveis das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) para o domicílio, com acompanhamento pelo Serviço de Atenção Domiciliar. Essa prática contribui para a redução da permanência nas UPAs, qualificação da assistência e utilização mais eficiente dos recursos assistenciais.

Tabela 28 - Total de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
UPA Norte**	252	368	145	245
UPA Centro Sul	103	155	45	39
UPA Noroeste	338	312	111	161
UPA Pampulha	85	176	64	58
UPA Venda Nova	172	193	66	65
UPA Oeste	171	203	79	66
UPA Nordeste	280	301	129	134
UPA Leste	189	255	161	163
UPA Barreiro	85	269	120	100
TOTAL	1.675	2.232	920	1.031

Fonte: Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar. Dados extraídos e atualizados em 08/09/2026

* Nota: Em dezembro de 2025, a base da EMAD Norte 2 foi transferida da Maternidade Sofia Feldman para a UPA Norte. Em razão dessa mudança, 15 desospitalizações registradas como hospitalares no 1º quadrimestre de 2026 correspondem, na realidade, a desupalizações. Para fins desta análise, o total de desospitalizações do período foi, portanto, ajustado de 2.078 para 2.063.

** No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Norte contabilizou 245 desupalizações, das quais 134 foram realizadas pela EMAD Norte 1 e 111 pela EMAD Norte 2. No 1º quadrimestre à EMAD NORTE 2 não havia sido contabilizada, por isso o número passou a ser 920, ou seja, 110 da EMAD N1 e 35 EMAD N2, totalizando 145 para UPA NORTE

No 1º quadrimestre de 2026, as desupalizações realizadas pelas equipes das UPAs apresentaram crescimento de 58,3% em relação ao mesmo período de 2025.

No 2º quadrimestre de 2026, foram registradas 1.031 desupalizações, representando crescimento de 12,1% em relação ao 1º quadrimestre. Entre as unidades, destacaram-se os aumentos na UPA Noroeste (45,0%) e na UPA Norte (69,0%). Também apresentaram crescimento as UPAs Nordeste (3,9%) e Leste (1,2%). As demais unidades registraram redução: Centro-Sul (-13,3%), Pampulha (-9,4%), Venda Nova (-1,5%), Oeste (-16,5%) e Barreiro (-16,7%).

O resultado está relacionado à ampliação da capacidade operacional das equipes do

SAD, incluindo a ampliação da carga horária dos enfermeiros das EMAD e a inserção de enfermeiros intermediários nas bases, favorecendo a identificação e o encaminhamento de usuários elegíveis para continuidade do cuidado no domicílio.

4.2.6. Serviço de Teleconsulta

O serviço de teleconsulta integra as estratégias de ampliação do acesso e qualificação da assistência no SUS-BH, utilizando tecnologias digitais para a realização de atendimentos remotos disponibilizados à população de segunda a sexta-feira. Voltado prioritariamente a usuários com condições clínicas de menor complexidade como síndromes respiratórias, arboviroses, quadros gastrointestinais e cefaleias.

Tabela 29 - Produção do Serviço de Teleconsulta, Belo Horizonte, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Atendimentos disponibilizados	10.234	48.646	20.890	29.155
Horários agendados	9.053	47.733	20.684	29.125
Pacientes atendidos	6.804	40.381	16.264	23.342
Taxa de ocupação dos horários disponibilizados	88,5%	98,1%	99,0%	99,9%
Taxa de atendimento dos horários agendados	75,2%	84,6%	78,6%	80,1%
Absenteísmo	24,8%	15,4%	21,4%	19,9%

Fonte: Planilha Indicadores Teleconsulta – Compilado, Diretoria de Urgência e Emergência, dados atualizados em setembro de 2026.

No 2º quadrimestre de 2026, foram disponibilizados 29.155 horários para teleconsulta, com taxa de ocupação de 99,9%. Foram realizados 23.342 atendimentos, correspondendo a 80,1% dos horários agendados.

Em relação ao 1º quadrimestre, houve aumento de 39,6% na oferta de horários e de 43,5% no número de pacientes atendidos. O absenteísmo reduziu de 21,4% para 19,9%. No período, diante do aumento sazonal da demanda por condições respiratórias, houve ampliação temporária do escopo de profissionais atuantes no serviço.

4.2.7. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é responsável pelo atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência. O serviço realiza atendimento à

população por meio de regulação médica, orientação telefônica e envio de equipes assistenciais para ocorrências clínicas, traumáticas, obstétricas, psiquiátricas e outras situações de risco, com o objetivo de prestar assistência precoce, reduzir agravos, preservar vidas e promover o encaminhamento adequado dos pacientes à rede de saúde.

- **SAMU Macro Centro BH**

O SAMU Macro Centro de Belo Horizonte (SAMU Macro Centro BH), conforme previsto na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.546/2023, abrange as microrregiões de saúde de Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté, Ouro Preto e Vespasiano, contemplando 23 municípios. Essa abrangência corresponde a uma população de aproximadamente 3.902.598 habitantes, conforme o Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2019.

Tabela 30 - Chamadas telefônicas do Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Macro Centro BH, 2025 ao 2º quadrimestre de 2026

Chamadas Telefônicas - SAMU Macro Centro BH	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Total de ligações telefônicas consideradas trote	23.313	6.071	4586
Total de ligações telefônicas perdidas (quedas)	65.478	20.993	21494
Total de ligações telefônicas que resultaram em orientações não médicas (outras informações)	157.470	56.377	51.576
Total de ligações telefônicas que resultaram em orientações médicas sem envio de ambulância	112.992	38.915	43.018
Total de ligações telefônicas que resultaram em orientações médicas com saída de ambulância (USA ou USB)	129.580	40.476	40.993
Outros (motivos diversos)	23.646	9.547	9.281
Total de Ligações Telefônicas	517.472	172.379	170.948

Fonte: Relatório SES - Sistema VELP. Acesso em setembro de 2026

No 2º quadrimestre de 2026, a Central de Regulação do SAMU Macro Centro BH registrou 170.948 ligações telefônicas, representando redução de 0,8% em relação ao 1º quadrimestre.

As ligações caracterizadas como trote reduziram 24,5%, enquanto as solicitações de orientações não médicas apresentaram redução de 8,5%. As ligações que resultaram em orientação médica sem envio de ambulância aumentaram 10,5%, enquanto aquelas com saída de ambulância apresentaram crescimento de 1,3%. No conjunto, as ligações que demandaram orientação médica, com ou sem envio de ambulância, aumentaram 5,8%.

As ligações perdidas (quedas) aumentaram 2,4%, passando a representar 12,6% do total de ligações, frente a 12,2% no 1º quadrimestre. O indicador requer acompanhamento, considerando seu potencial impacto no acesso dos usuários ao serviço.

- **SAMU BH**

O SAMU BH responde pelo componente da Regulação dos Atendimentos de Urgência, atendimento Pré-Hospitalar do Sistema de Urgência e pelas transferências de pacientes graves entre unidades de saúde da Rede de urgência do município.

Tabela 31 - Chamadas telefônicas do Atendimento Móvel de Urgência - SAMU BH, 2025 ao 2º quadrimestre de 2026

Chamadas Telefônicas – SAMU BH	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Total de ligações telefônicas consideradas trote	1.411	1.102	481
Total de ligações telefônicas perdidas (quedas)	14.662	5.775	6.017
Total de ligações telefônicas que resultaram em orientações não médicas (outras informações)	48.531	21.736	20.870
Total de ligações telefônicas que resultaram em orientações médicas sem envio de ambulância	81.353	27.928	29.897
Total de ligações telefônicas que resultaram em orientações médicas com saída de ambulância (USA ou USB)	93.028	27.505	28.521
Outros (motivos diversos)	15.913	6.812	6.106
Total de Ligações Telefônicas	254.898	90.858	91.892

Fonte: Relatório Dados de Atendimento Sintético por Município - Belo Horizonte - Sistema VELD. Acesso em maio de 2026.

No 2º quadrimestre de 2026, as ligações originadas em Belo Horizonte totalizaram 91.892, volume 1,1% superior ao 1º quadrimestre e 8,2% acima da média quadrimestral de 2025. O resultado indica crescimento da demanda pela Central de Regulação do SAMU no município.

As ligações que resultaram em orientação médica sem envio de ambulância cresceram 7,0% no quadrimestre e 10,2% em relação à média quadrimestral de 2025. Os acionamentos com saída de ambulância aumentaram 3,7%, permanecendo 8,0% abaixo da média quadrimestral de 2025. No conjunto, observa-se maior participação das chamadas manejadas por orientação médica, sem aumento proporcional dos acionamentos de ambulância.

As ligações perdidas (quedas) aumentaram 4,2%, passando de 5.775 para 6.017, e ficaram 23,1% acima da média quadrimestral de 2025. O resultado requer

acompanhamento dos fatores associados às perdas.

As ligações classificadas como trote reduziram de 1.102 para 481 no período, retornando a patamar próximo à média quadrimestral de 2025, após o aumento observado no 1º quadrimestre. Recomenda-se a validação dos registros do 1º quadrimestre junto à equipe responsável, considerando o comportamento atípico em relação ao histórico.

Tabela 32 - Número de atendimentos realizados pelo SAMU BH, por grupo de causas, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026

Tipo de causa	Número de atendimentos SAMU Macro Centro BH	Número de atendimentos SAMU BH	% atendimentos do SAMU BH	% atendimentos dos demais municípios do SAMU Macro Centro BH
Clínicas	22.603	16.159	71,49	28,51
Psiquiátricas	3.498	2.347	67,10	32,90
Obstétricas	364	157	43,13	56,87
Pediátricas*	0	0	0,00	não se aplica
Causas externas	10.536	7.068	67,08	32,92
Total	37.001	25.731	69,54	30,46

Fonte: Relatório SES - Sistema VELP. Acesso em maio de 2026. *A opção “causas pediátricas” foi retirada do Sistema Velp como classificação de atendimento

No 2º quadrimestre de 2026, o SAMU Macro Centro BH realizou 37.001 atendimentos, dos quais 69,54% ocorreram em Belo Horizonte e 30,46% nos demais municípios da macrorregião.

As causas clínicas representaram 61,1% dos atendimentos do Macro Centro, seguidas pelas causas externas (28,5%), psiquiátricas (9,5%) e obstétricas (1,0%). Em Belo Horizonte, a participação no total regional foi de 71,49% para as causas clínicas, 67,08% para as causas externas, 67,10% para as psiquiátricas e 43,13% para as obstétricas.

As causas obstétricas apresentaram a menor participação de Belo Horizonte no total regional, com 56,87% dos atendimentos realizados nos demais municípios. A categoria de causas pediátricas não apresentou registros, em razão da retirada dessa classificação do Sistema VELP, não sendo possível inferir ausência de atendimentos pediátricos a partir desse dado.

4.2.8. Serviço de Transporte em Saúde (TS)

O Transporte em Saúde (TS) de Belo Horizonte integra a rede de transporte assistencial do município e constitui mecanismo de apoio à circulação dos usuários na Rede SUS-BH, contribuindo para a continuidade e a resolutividade do cuidado.

Os usuários são previamente avaliados por profissional de saúde, de modo a assegurar que o transporte seja destinado a situações sem risco iminente de morte e que demandem deslocamento para continuidade do cuidado ou acesso a serviços de maior complexidade. Os atendimentos podem decorrer de demandas agudas, eletivas ou sociais.

Tabela 33 - Número de atendimentos do Transporte em Saúde, Belo Horizonte, 2025 ao 2º quadrimestre de 2026

ATENDIMENTOS	2025	1º Quad 2026	2º Quad 2026
Concluídos	105.813	33.845	35.494
Não concluídos	2.245	574	604
TOTAL	108.058	34.419	36.098

Fonte: Plataforma Qlik Sense. Disponível em: [Qlik Sense PBH](#). Acesso em: 04 de setembro de 2026.

No 2º quadrimestre de 2026, o Transporte em Saúde realizou 36.098 atendimentos, dos quais 35.494 foram concluídos (98,33%) e 604 não foram concluídos (1,67%). Em relação ao 1º quadrimestre, houve aumento de 4,9% no total de atendimentos. Os atendimentos concluídos cresceram 4,9%, enquanto os não concluídos aumentaram 5,2%.

O resultado evidencia ampliação da produção no período, com manutenção de elevado percentual de conclusão dos atendimentos. O acompanhamento dos atendimentos não concluídos e dos respectivos motivos permanece relevante para a avaliação do serviço e o aprimoramento dos processos de trabalho.

O Transporte em Saúde também realiza o deslocamento periódico de pacientes em tratamento dialítico. São atendidas 399 pessoas, distribuídas em 16 rotas, com transporte realizado três vezes por semana, contemplando os trajetos de ida aos locais de tratamento e retorno às residências. Para essa atividade, são utilizados 48 veículos de pequeno porte.

No 2º quadrimestre de 2026, foram realizados aproximadamente 49.250 deslocamentos relacionados ao atendimento desses pacientes, demonstrando o expressivo volume operacional dessa modalidade de transporte.

Tabela 34 - Número de atendimentos estimados do Transporte em Saúde em veículos simples, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026

ATENDIMENTOS	2º Quad 2026
Pacientes	38.300
Acompanhantes	11.000
TOTAL	49.250

Fonte: Gerência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Transporte em Saúde (GAUTS)

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Tabela 35 - Produção da Atenção Psicossocial segundo sistema SIA/SUS - Belo Horizonte

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	37.461	29.153,81
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	842	775.358,76

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 11/09/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Tabela 36 - Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2023 a 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Atendimentos em saúde mental ^(a)	454.881	443.508	447.505	148.541	163.921

Fonte: Sistema de Informação Saúde em Rede (SISREDE); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 02/09/2026.

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

4.3.1. Produção dos CERSAM na Rede de Saúde Mental

O Consultório na Rua oferece cuidado integral à população em situação de rua, por meio de ações territoriais, busca ativa, acolhimento, acompanhamento de demandas clínicas e psicossociais e articulação com os demais pontos da rede.

O município conta com 10 equipes multiprofissionais, distribuídas nas regionais, com atuação territorial e horários flexíveis. A ampliação de 8 para 10 equipes e do horário de atendimento, realizada no 1º quadrimestre de 2026, resultou em aumento de 25% nas abordagens, de aproximadamente 1,4 mil para 1,8 mil por mês, superando a meta estimada para o período.

Tabela 37 - atendimentos realizados nos Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Belo Horizonte, 2024 a 2026

Unidade	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Cersam Barreiro	22.032	21.873	8.087	8.064
Cersam- AD Barreiro	14.382	18.000	5.643	6.169
Cersam Leste	15.624	20.283	7.617	8.278
Cersam Nordeste	17.060	18.914	5.304	5.559
Cersami Nordeste	12.657	14.893	4.592	5.636
Cersam AD Nordeste	15.064	16.940	5.309	7.845
Cersami Centro Sul	-	10.313	4.149	5.347
Cersam AD Centro Sul	-	17.730	6.397	8.312
Cersam Noroeste	13.588	18.432	6.655	7.15
Cersami Noroeste	10.153	10.751	3.777	3.878
Cersam Norte	8.874	18.079	6.230	5.173
Cersam Oeste	19.841	21.388	8.241	8.563
Cersam Pampulha	17.010	18.988	6.190	6.334
Cersam AD Pampulha e Noroeste	25.329	32.352	9.981	11.690
Cersam Venda Nova	25.340	28.246	8.615	8.352
Cersam AD Venda Nova	23.969	29.285	9.288	9.136
Total	240.923	316.467	106.075	115.486

Fonte: Sistema de Informação (SISREDE e SIGRAH); Gerência da Rede de Saúde Mental. Dados extraídos em 02/09/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, os CERSAM apresentaram ampliação da produção assistencial em relação ao quadrimestre anterior, com variações entre as unidades relacionadas às especificidades territoriais, ao perfil das demandas e à organização dos processos de trabalho.

O volume de atendimentos deve ser analisado conjuntamente com indicadores de acesso, continuidade e resolutividade, não constituindo, isoladamente, medida da qualidade da atenção prestada.

4.3.2. Unidades de Acolhimento Transitório (UAT e UATi)

As UAT e UATi ofertam acolhimento residencial provisório para usuários em acompanhamento nos serviços de saúde mental, em situações que demandam suporte intensivo e proteção social.

Tabela 38 - Capacidade Ocupacional das Unidades de Acolhimento Transitório, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026

Unidade	Média de usuários em moradia transitória	Vagas	Ocupação %
UAT (Adulto)	12	12	100%
UATi (Infantojuvenil)	10	10	100%
Total	22	22	100%

Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 03/09/2026.

Atualmente as unidades estão com a capacidade ocupacional totalmente preenchidas durante todo o quadrimestre e contam com uma lista de espera. As unidades realizam o monitoramento das vagas em articulação com o CERSAM, responsável pela regulação e encaminhamento dos usuários ao serviço.

Ressalta-se que, em razão do caráter transitório do acolhimento, o número de usuários residentes ao longo do quadrimestre pode superar a capacidade de vagas disponíveis, uma vez que diferentes usuários podem ocupar a mesma vaga em períodos distintos.

4.3.3. Consultório na Rua

O Consultório na Rua tem como objetivo oferecer assistência integral em saúde, articulando os diversos pontos da rede para a garantia do cuidado à população em situação de rua. Realiza ações territoriais, busca ativa, acolhimento e construção de vínculos. As equipes atuam na identificação e acompanhamento de demandas clínicas, psicossociais e de saúde mental, promovendo cuidado integral, longitudinal e articulado em rede.

O município conta atualmente com 10 equipes multiprofissionais, distribuídas em todas as regionais, com atuação territorial e horários flexíveis, visando ampliar o acesso e a continuidade do cuidado.

O reforço de duas equipes (passando de 8 para 10 equipes) e a ampliação do horário de atendimento, realizados no 1º quadrimestre, garantiram aumento de 25%, saindo de uma média de cerca de 1,4 mil abordagens mensais para aproximadamente 1,8 mil, superando a meta estimada para o período.

Tabela 39 - Produção das equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Distribuição de kits de Higiene Pessoal	1.443	1.397	725	638
Número de atendimentos em campo fixo	263	611	322	590
Número de atividades coletivas	674	185	142	183
Número e acolhimentos/escuta em saúde mental	5.632	5.793	2.080	2.674
Número de atendimentos orientação saúde sexual	2.038	3.822	1.275	1072
Demais atendimentos ofertados	20.247	19.151	6.066	11.419
Total	30.297	30.959	10.610	16.576

Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 02/09/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, as equipes do Consultório na Rua apresentaram aumento de 56,2% nos atendimentos em relação ao 1º quadrimestre, com destaque para os atendimentos em campo fixo e as ações de acolhimento e escuta em saúde mental. Mantiveram-se as ações coletivas, a distribuição de kits de higiene pessoal, as orientações em saúde sexual e os demais atendimentos realizados pelas equipes.

Tabela 40 - Testes rápidos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Teste rápido Hepatite B	409	483	145	153
Teste rápido Hepatite C	395	583	151	154
Teste Rápido HIV	469	479	153	157
Teste rápido Sífilis	432	475	150	159
Total	1.705	2.020	599	623

Fonte: Gerência da Rede de Saúde Mental (GRSAM). Dados extraídos em 01/09/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, as equipes do Consultório na Rua apresentaram aumento de 4,0% na realização de testes rápidos em relação ao 1º quadrimestre. Houve crescimento nos quatro tipos de testagem, com maior variação para sífilis (6,0%) e Hepatite B (5,5%), enquanto Hepatite C e HIV apresentaram variações mais discretas, indicando leve ampliação da oferta de testagem no território.

O quantitativo de testes constitui apenas uma dimensão da atuação das equipes, que também envolve abordagem, acolhimento, escuta qualificada, orientação, redução de danos e articulação com a Rede de Atenção à Saúde, aspectos não integralmente captados pelos indicadores quantitativos.

4.3.4. Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários (IEES) da RAPS- BH

No 2º quadrimestre de 2026, a Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários (IEES) da RAPS-BH desenvolveu ações de qualificação profissional, inclusão produtiva, geração de renda e reabilitação psicossocial, em articulação com os serviços da RAPS e a Associação Suricato. As ações incluíram atividades de formação e capacitação, com a incorporação de três novos usuários aos núcleos da Suricato.

A produção e comercialização de produtos artesanais e alimentícios gerou R\$ 23,7 mil em vendas brutas no período, valor destinado às ações da Associação e à distribuição de renda entre os associados. Também foram realizadas ações de formação e articulação institucional com a Fiocruz e o Ministério da Saúde, ampliando a inserção da IEES e da Suricato em iniciativas relacionadas à economia solidária e à reabilitação psicossocial.

4.3.5. Estratégias de Desinstitucionalização

No 2º quadrimestre de 2026, foram acompanhados a conclusão de 10 processos de desinstitucionalização, envolvendo seis usuários da RAPS-BH, três do Hospital Jorge Vaz e um do Instituto Raul Soares, além de manter oito processos em andamento.

No período, foi concluída a mudança de endereço do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) Guarani, em agosto, em decorrência de inadequações estruturais e de acessibilidade identificadas no imóvel anterior. A mudança contribuiu para a qualificação das condições de moradia e para a adequação do serviço às necessidades dos usuários e aos princípios da desinstitucionalização.

4.3.6 Jogos da Primavera

No segundo quadrimestre de 2026, os Centros de Convivência da RAPS-BH realizaram o XII Jogos da Primavera, entre 24 e 28 de agosto, no Centro de Convivência Carlos Prates. O evento reuniu usuários dos serviços da Rede em atividades esportivas nas modalidades de futsal, peteca, damas, truco, boliche e ping-pong, com participação de diferentes serviços da RAPS.

A iniciativa promoveu integração, socialização e convivência entre os usuários, fortalecendo os Centros de Convivência como espaços de lazer, participação social e ampliação da circulação e inserção social no território.

4.3.7. Ampliação da Rede: Convênio TJMG nº 183/2026 e Projeto Travessias

No segundo quadrimestre de 2026, destaca-se a assinatura e publicação do Convênio nº 183/2026, celebrado entre o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) e o Município de Belo Horizonte, para cooperação técnica e financeira no desenvolvimento de ações intersetoriais relacionadas às etapas de pré e pós-custódia e à atenção a pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Nesse contexto, o Projeto “Travessia” iniciou suas atividades, em junho, na Central de Custódia, com atuação junto a pessoas após as audiências de custódia, especialmente aquelas em situação de rua, sofrimento mental, uso abusivo de álcool e outras drogas e vulnerabilidade social. A participação da SMSA busca articular o sistema de justiça à Rede de Atenção Psicossocial e às demais políticas públicas, favorecendo a identificação das necessidades e a construção de encaminhamentos para os serviços do território.

O convênio prevê aporte de R\$ 41,7 milhões para ações de estruturação e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial, incluindo reequipamento de serviços, ampliação de equipes dos CERSAMs, Consultório na Rua e Centros de Convivência e criação de três novas Unidades de Acolhimento Transitório, sendo duas destinadas ao público adulto e uma ao infantojuvenil.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Tabela 41 - Produção da Atenção Ambulatorial Especializada por tipo de atendimento e natureza da rede, Belo Horizonte- 2º quadrimestre de 2026

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	84.813	58.490,14	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	11.515.674	110.474.394,13	1.441	2.162.500,72
03 Procedimentos clinicos	5.378.226	168.922.059,14	92.115	168.534.361,61
04 Procedimentos cirurgicos	109.970	13.124.519,93	72.985	343.940.008,30
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	41.035	15.495.826,83	3.253	38.568.216,75
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	25.816	14.400.792,99	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	1.929	33.650,85	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	66.036	11.782.732,60	-	-
Total	17.223.499	334.292.466,61	169.794	553.205.087,38

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 11/09/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4.1. Atenção Ambulatorial Especializada

A Atenção Ambulatorial Especializada compreende a oferta de consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade, organizados por meio de mecanismos de regulação do acesso.

Tabela 42 - Produção da Atenção Ambulatorial Especializada por grupo de procedimentos e natureza da rede, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Grupo 03 Procedimentos clínicos ambulatoriais realizados na rede própria	5.324.683	4.797.843	1.599.926	848.215
Grupo 03 Procedimentos clínicos ambulatoriais realizados na rede contratada	5.446.728	5.686.111	1.902.142	1.027.943
Total de consultas especializadas realizadas	10.771.411	10.483.954	3.502.068	1.876.158
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados ambulatoriais na rede própria	9.547.143	11.765.396	4.386.779	2.235.473
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados ambulatoriais na rede contratada	8.662.768	9.883.215	3.238.274	1.655.148
Total de procedimentos ambulatoriais realizados	18.209.911	21.648.611	7.625.053	3.890.621
04 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizadas na rede própria	23.243	23.468	12.896	6.981
04 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizadas na rede contratada	174.257	179.698	57.737	32.356
Total de cirurgias eletivas ambulatoriais realizadas	197.500	203.166	70.633	39.337

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH). *Dados de maio e junho de 2026. - Sistema de Informações Ambulatoriais - TABWIN\SISTEMA\SIA\01.SIA - Produção Ambulatorial. DEF maio e junho de 2026

Entre 2024 e 2025, observou-se aumento de 18,9% nos procedimentos com finalidade diagnóstica e de 2,9% nos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, enquanto os procedimentos clínicos apresentaram redução de 2,7%.

Em 2026, considerando a média mensal para compatibilizar os períodos, a produção do 2º quadrimestre apresentou aumento de 7,1% nos procedimentos clínicos, 2,0% nos diagnósticos e 11,4% nos cirúrgicos em relação ao 1º quadrimestre.

Quanto à participação das redes no 2º quadrimestre, a rede própria concentrou 57,5% dos procedimentos diagnósticos, enquanto a rede contratada respondeu por 54,8% dos procedimentos clínicos e 82,3% dos cirúrgicos, evidenciando participação complementar na oferta da atenção ambulatorial especializada.

**Tabela 43 - Fila de espera para agendamento de consultas e exames especializados:
Comparativo quadrimestral (Janeiro, Abril e Agosto de 2026) — Belo Horizonte/MG**

Especialidade	Jan/2026	Abr/2026	Ago/2026	Variação jan–ago/2026 %
Endocrinologia adulto	10.648	9.237	11.120	+4,43%
Pneumologia adulto	11.334	7.822	7.287	-35,71%
Ortopedia adulto	56.118	52.690	52.056	-7,24%
Cardiologia adulto	40.446	39.197	43.125	+6,62%
Mamografia	3.685	819	2.287	-37,94%
Ecocardiografia transtorácica	6.519	4.855	4.850	-25,60%
Ultrassonografia transvaginal	38.621	31.392	29.598	-23,36%
Esofagogastroduodenoscopia adulto	15.805	14.506	15.402	-2,55%
Audiometria	8.389	7.096	7.492	-10,69%
Ultrassonografia de tireoide sem doppler	4.944	2.572	119	-97,59%

Fonte: Sistema SIGRAH, Boletim DMAC, 2026. Dados extraídos em 27/08/2026, sujeitos à alteração.

Nota: As filas apresentadas foram selecionadas pelo critério de maior volume de demanda represada, contemplando as especialidades e procedimentos com o maior número absoluto de pacientes aguardando agendamento no período de referência.

Entre janeiro e agosto de 2026, oito das dez especialidades apresentaram redução no número de pessoas aguardando agendamento, com maiores reduções em ultrassonografia de tireoide (97,59%), mamografia (37,94%), pneumologia (35,71%), ecocardiografia transtorácica (25,60%) e ultrassonografia transvaginal (23,36%). Em contrapartida, cardiologia e endocrinologia apresentaram aumento de 6,62% e 4,43%, respectivamente.

O comportamento observado indica redução da fila na maioria das especialidades analisadas, mantendo-se a necessidade de monitoramento da relação entre demanda, oferta e capacidade de agendamento, especialmente nas especialidades que apresentaram crescimento da fila.

Tabela 44 - Percentual de absenteísmo de consultas e exames, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Descrição	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
% de Absenteísmo consultas	30,40%	27,98%	26,61%	24,86%
% de Absenteísmo exames	41,44%	26,75%	25,95%	22,82%

Observa-se redução do absenteísmo na rede entre 2024 e o 2º quadrimestre de 2026, de 18,2% nas consultas e 44,9% nos exames. Em 2026, a redução também se manteve em relação ao 1º quadrimestre, com queda de 6,6% nas consultas e 12,1% nos exames, indicando evolução favorável no aproveitamento da oferta de serviços.

Programa Agora Tem Especialistas (PATE) - Núcleo de Apoio à Gestão

O PATE tem como objetivo ampliar o acesso da população do SUS à atenção especializada, reduzindo o tempo de espera para consultas, exames e procedimentos. Como componente do programa, a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) busca organizar o cuidado especializado de forma mais resolutiva e integrada.

Tabela 45 - Quantidade de procedimentos de oferta de cuidados integrados (OCI) processados na rede SUS-BH, segundo o subgrupo de procedimentos, no período de 2025 ao 2º quadrimestre de 2026

Subgrupo SIGTAP	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
0901 Atenção em Oncologia	1.058	1.204	2.370
0902 Atenção em Cardiologia	899	3.007	3.810
0903 Atenção em Ortopedia	2.830	2.311	2.270
0904 Atenção em Otorrinolaringologia	162	118	340
0905 Atenção em Oftalmologia	53.353	34.466	27.549
0906 Atenção em Saúde Mulher	172	937	1328
TOTAL	58.474	42.043	37.667

Fonte: DATASUS/TABWIN. 2ºQ 2026(maio - junho - julho)

*Dados parciais referentes ao período de janeiro a março de 2026 - extraídos em 19/05/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, foram processados procedimentos de Oferta de Cuidados Integrados (OCI) na Rede SUS-BH, com redução de 10,4% em relação ao 1º quadrimestre. Entre as linhas de cuidado, houve aumento da produção em Otorrinolaringologia (188,1%), Oncologia (96,8%), Saúde da Mulher (41,7%) e Cardiologia (26,7%), enquanto Ortopedia apresentou redução de 1,8%.

A Oftalmologia concentrou 73,1% da produção no 2º quadrimestre, com redução de 20,1% em relação ao período anterior, contribuindo para a queda do total de procedimentos. Os dados evidenciam ampliação da produção em diferentes linhas de cuidado, com variações entre os subgrupos que devem ser acompanhadas quanto à oferta e à demanda por atenção especializada.

4.4.2. Produção Hospitalar

A Atenção Hospitalar no município é responsável pela realização de internações clínicas e cirúrgicas, atendimentos de maior complexidade e suporte às demandas provenientes da urgência e da atenção especializada, com papel central na resolutividade do cuidado.

Tabela 46 - Atendimentos da Atenção Hospitalar - Belo Horizonte, 2023 ao 2º Quad de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1Q 2026	2Q 2026
Leitos SUS ^(a)	6.278	6.312	6.430	6.381	6.405
Leitos SUS UTI ^(b)	901	900	900	900	900
Taxa de ocupação hospitalar ^(e)	80%	82%	82%	82%	82%
Tempo médio de permanência (dias)	6,3	6,1	6,1	6,1	5,9
Internações hospitalares ^(d)	263.894	285.673	290.439	95.061	74.733
Cirurgias eletivas hospitalares ^(c)	40.562	41.470	41.074	15.945	14.398

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

a.Leitos totais da Rede SUS em Belo Horizonte, incluindo rede Sarah e leitos de acolhimento noturno.

b.Leitos SUS UTI inclui ajuste de leitos habilitados.

c.Dados parciais de maio a julho de 2026.

d.Referem-se às AIH processadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde.

No 2º quadrimestre de 2026, os indicadores da atenção hospitalar apresentaram estabilidade na taxa de ocupação dos leitos (82%) e no número de leitos de UTI, enquanto o tempo médio de permanência apresentou redução de 3,3% em relação ao 1º quadrimestre.

Considerando a disponibilidade parcial dos dados do 2º quadrimestre (maio a julho), a comparação da produção foi realizada pela média mensal. Observou-se aumento de 4,8% na média mensal de internações hospitalares e de 20,4% nas cirurgias eletivas hospitalares em relação ao 1º quadrimestre.

Os resultados indicam aumento da produção hospitalar no período, especialmente das cirurgias eletivas, mantendo-se a taxa de ocupação estável. Os dados do 2º quadrimestre são parciais e estão sujeitos à consolidação.

Tabela 47 - Quantitativo e Percentual de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) aprovadas na rede SUS-BH, segundo o grupo de procedimentos, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Grupo de procedimentos	2024		2025		1Q/2026		2Q/2026	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Clínicos	162.284	56%	161.065	55%	39.344	55%	39.958	53%
Cirúrgicos	120.581	41%	120.949	42%	30.630	42%	32.774	44%
Transplante de órgãos, tecidos e células	5.779	2%	5.631	2%	1.465	2%	1.398	2%
Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.166	1%	2.794	1%	653	1%	603	1%
Total	291.810	100%	290.439	100%	72.092	100%	74.733	100

Fonte: DATASUS/TABWIN. Dados de 2026: 1º quadrimestre – janeiro a abril; 2º quadrimestre – dados parciais de maio a julho.

A distribuição das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas na Rede SUS-BH mantém, no 2º quadrimestre de 2026, perfil semelhante ao observado nos períodos anteriores, com predominância dos procedimentos clínicos e cirúrgicos. Os procedimentos clínicos corresponderam a aproximadamente 53% das AIH aprovadas, enquanto os procedimentos cirúrgicos representaram cerca de 44% do total.

Em relação ao 1º quadrimestre de 2026, observa-se discreta redução proporcional dos procedimentos clínicos, de 55% para 53%, acompanhada de aumento da participação dos procedimentos cirúrgicos, de 42% para 44%. Os transplantes de órgãos, tecidos e células mantiveram participação próxima de 2%, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica permaneceram em torno de 1% do total.

De modo geral, os dados demonstram estabilidade do perfil assistencial hospitalar da Rede SUS-BH, com concentração das internações nos grupos clínico e cirúrgico e manutenção da participação dos procedimentos de alta complexidade ao longo do período analisado.

Tabela 48 - Número médio mensal de AIH aprovadas e valor médio mensal aprovado, Belo Horizonte, 2025 a 2026

Especificação	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Nº médio mensal de AIH processadas	24.201,8	24.030,7	24.424,5
Valor médio mensal aprovado (R\$)	68.547.784,99	76.172.747,46	81.171.711,25

Fonte: DATASUS/TABWIN. * Dados parciais referentes a janeiro a julho de 2026

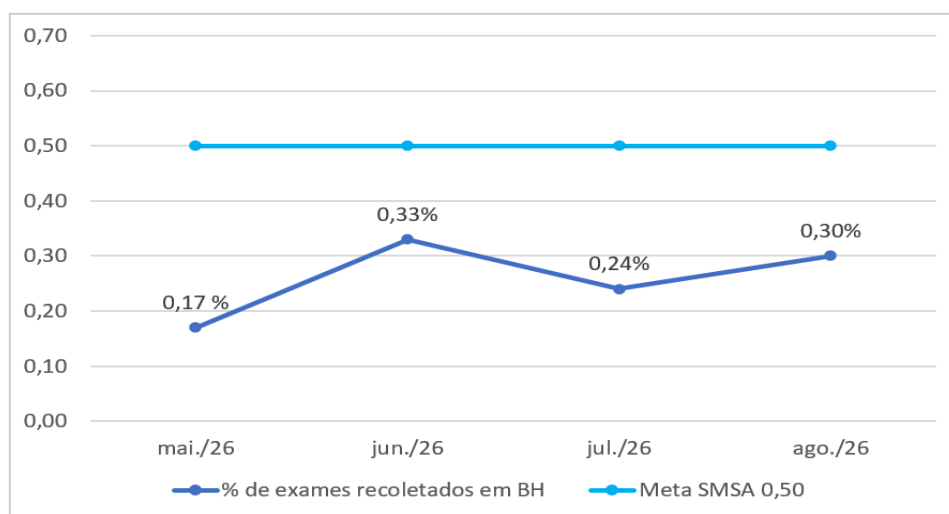
A média mensal de AIH processadas apresentou aumento de 1,6% no 2º quadrimestre de 2026 em relação ao 1º quadrimestre. No mesmo período, o valor médio mensal aprovado aumentou 6,6%. Em relação à média mensal de 2025, o valor aprovado apresentou crescimento de 18,4%.

A evolução indica aumento do valor aprovado da produção hospitalar, mesmo com relativa estabilidade no volume médio mensal de AIH processadas. Os dados de 2026 são parciais, referentes a janeiro a julho.

4.4.3. Apoio Diagnóstico Laboratorial

O apoio diagnóstico laboratorial desempenha papel essencial na rede SUS de Belo Horizonte, subsidiando o diagnóstico, acompanhamento clínico e definição de condutas terapêuticas, além de contribuir para as ações de vigilância em saúde.

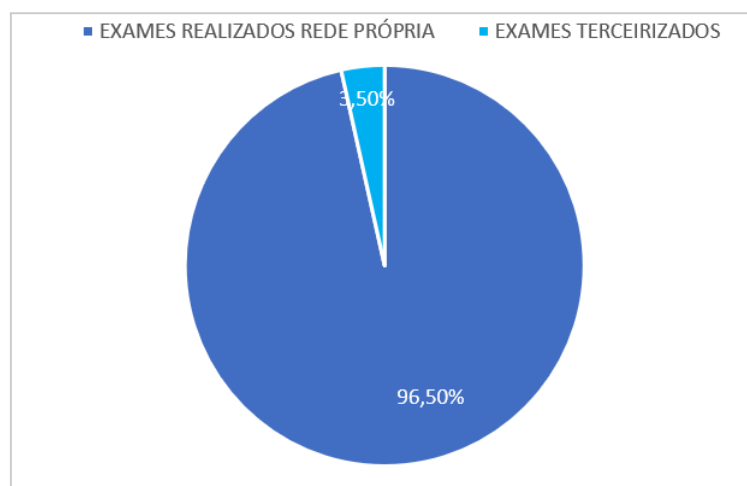
Gráfico 3 - Taxa mensal de Recoleta de exames de Patologia Clínica nos Postos de Coleta da SMSA/BH - 2º Quadrimestre de 2026



Fonte: CMDL/ Coordenação de Apoio Diagnóstico-Planilha de acompanhamento interno.

No 2º quadrimestre de 2026, a taxa de coleta de exames laboratoriais manteve-se abaixo da meta institucional de **0,50%**, indicando estabilidade do indicador e qualificação dos processos de coleta e processamento das amostras. O resultado acompanha a consolidação do Centro Municipal de Diagnóstico Laboratorial (CMDL), com a estabilização e padronização dos fluxos após a transferência e integração dos laboratórios, representando evolução em relação aos primeiros meses de 2026, quando a reorganização da rede laboratorial impactou os processos operacionais.

Gráfico 4 - Produção de Exames de Patologia Clínica da Rede Própria, 2º Quadrimestre de 2026



Fonte: GERAЕ/ Coordenação de Apoio Diagnóstico-Planilha de acompanhamento interno.

No 2º quadrimestre de 2026, 96,5% dos exames laboratoriais coletados na rede municipal foram processados pela rede própria e 3,5% pela rede contratada, evidenciando a predominância da rede própria no processamento laboratorial do período, no contexto de consolidação do Centro Municipal de Diagnóstico Laboratorial (CMDL).

Nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), os exames laboratoriais corresponderam a 8,3% do total de exames coletados na rede municipal, reforçando a relevância do apoio diagnóstico laboratorial na assistência às situações de urgência e emergência.

Tabela 49 - Produção dos principais exames diagnósticos e laboratoriais, Belo Horizonte, 2024 a 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026*
Mamografia de rastreamento	25.840	54.996	18.788	8.724
Mamografia Diagnóstica	12.194	15.951	5.055	2.817
Tomografia computadorizada	168.590	199.060	71.329	36.287
Endoscopia digestiva alta (esofagogastroduodenoscopia)	19.890	21.931	8.103	4.575
Colonoscopia	13.464	15.515	5.768	2.870
Ultrassonografia	214.571	260.101	81.560	45.633
Radiografia (raio-X)	712.258	727.570	209.004	102.266
Ressonância magnética	43.748	47.856	20.659	9.802
Exames laboratoriais (patologia clínica)	16.841.099	19.363.479	6.495.394	3.297.793
Eletrocardiograma (ECG)	134.561	146.135	50.104	24.080
Ecocardiograma	36.571	49.865	18.014	9.794
Densitometria óssea	4.122	4.513	1.117	617
Total	18.226.908	20.906.972	6.984.895	3.545.258

Fonte: DATASUS/TABWIN. * Dados parciais referentes a maio e junho de 2026. Mamografia de rastreamento: 02.04.03.018-8; Mamografia diagnóstica: 02.04.03.003-0; Tomografia computadorizada: subgrupo 02.06; Endoscopia digestiva alta: 02.09.01.003-7; Colonoscopia: 02.09.01.002-9; Ultrassonografia: 02.05.01.004-0 a 02.05.02.018-6; Radiografia: 02.04.01.003-9 a 02.04.02.013-1; 02.04.03.005-6 a 02.04.03.017-0; 02.04.04.001-9 a 02.04.04.012-4; 02.04.05.011-1 a 02.04.05.015-4; 02.04.06.006-0 a 02.04.06.017-6; Ressonância magnética: subgrupo 02.07; Exames laboratoriais: 02.01.01.002-0 a 02.03.02.008-1; 02.12.01.001-8 a 02.14.01.019-8; Eletrocardiograma: 02.11.02.003-6; Ecocardiograma: 02.05.01.001-6 a 02.05.01.003-2; Densitometria óssea: 02.04.06.002-8.

Entre 2024 e 2025, a produção total dos exames apresentados aumentou 14,7%, com destaque para mamografia de rastreamento (112,8%), ecocardiograma (36,4%), ultrassonografia (21,2%) e tomografia computadorizada (18,1%).

Considerando a média mensal do primeiro semestre de 2026 em relação à média mensal de 2025, houve aumento na produção de tomografia (8,1%), endoscopia digestiva alta (15,6%), colonoscopia (11,4%), ressonância magnética (27,3%) e ecocardiograma (11,5%). Em contrapartida, observou-se redução na densitometria óssea (23,1%) e na radiografia (14,4%).

A redução da densitometria está relacionada à descontinuidade de prestadores. Com o credenciamento de novo prestador e previsão de ampliação da oferta em aproximadamente 400 exames mensais a partir de setembro de 2026, espera-se aumento da produção nos próximos quadrimestres.

Os dados de 2026 são parciais e estão sujeitos à consolidação do SIA/SUS. De forma

geral, observa-se aumento da produção de exames diagnósticos, especialmente de maior densidade tecnológica.

4.4.4. Terapia Renal Substitutiva - Hemodiálise e Diálise Peritoneal

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) compreende os procedimentos destinados ao tratamento de pacientes com insuficiência renal, incluindo a hemodiálise e o transplante renal.

Tabela 50 - Média mensal de sessões de Hemodiálise e de Diálise Peritoneal produzidos pelos prestadores SUS, Belo Horizonte, 2024 a 2026*

Estabelecimento	Hemodiálise	Diálise Peritoneal	Hemodiálise	Diálise Peritoneal	Hemodiálise	Diálise Peritoneal	Hemodiálise	Diálise Peritoneal
	2024		2025		1Q/2026		2Q/2026*	
Hospital Evangélico	14.751	139	15.066	127	14.732	112	15.280	116
Hospital São Francisco de Assis	4.618	-	5.052	-	4.956	-	5.110	-
Hospital da Baleia	4.035	50	4.502	55	4.490	83	4.441	48
Santa Casa de Belo Horizonte	4.750	134	4.901	140	4.829	150	4.876	177
Vantive (Baxter)	277	12	206	10	216	8	227	8
Hospital Felício Rocho	1.056	9	995	7	926	4	970	5
Hospital Universitário São José	917	-	926	-	939	-	957	-
Hospital das Clínicas UFMG	744	24	760	24	700	24	747	24
Total	31.148	368	32.408	363	31.723	380	32.609	378

Fonte: (Acompanhamento mensal prestadores-Comissão Municipal de Nefrologia e Transplantes - GECAV SMSA, 2026).

*Dados parciais até julho/2026, extraído em 02 de setembro de 2026. Sujeitos a alterações por atualização do banco de dados.

A produção média mensal de sessões de hemodiálise apresentou relativa estabilidade no período, com 31.148 sessões em 2024 e 32.408 em 2025. Em 2026, após redução no 1º quadrimestre (31.723), observou-se aumento no 2º quadrimestre, alcançando 32.609 sessões, maior volume registrado no período analisado.

Na diálise peritoneal, foram registradas 368 sessões em 2024 e 363 em 2025. Em 2026, houve aumento para 380 sessões no 1º quadrimestre, seguido de pequena redução para 378 no 2º quadrimestre. Ainda assim, o resultado permanece acima dos volumes

registrados em 2024 e 2025.

4.4.5. Comissão Municipal de Oncologia

A linha de cuidado do paciente oncológico é multissetorial, envolvendo vários pontos de atenção na rede SUS-BH. As ações de controle e avaliação são implementadas em busca do efetivo cumprimento do prazo estabelecido no art. 2º da Lei nº. 12.732/2012, excelência na condução dos tratamentos, respeitando-se as normativas vigentes para o ressarcimento dos procedimentos e garantia da melhor condução do acompanhamento em oncologia.

Tabela 51 - Número absoluto de procedimentos de tratamento oncológico (quimioterapia, radioterapia e braquiterapia) segundo o prestador SUS-BH, Belo Horizonte, 2023 a 2026

Prestador	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026*
Associação Mario Penna	37.683	40.296	43.679	14.860	7.206
Santa Casa de Belo Horizonte	28.829	28.845	29.888	10.075	5.005
Hospital da Baleia	19.534	22.971	25.407	8.258	4.032
Complexo Hospitalar São Francisco	11.979	12.669	13.772	4.504	1.779
Hospital Alberto Cavalcanti	8.614	10.082	11.610	3.841	263
Hospital das Clínicas da UFMG - Ebserh	15.099	14.964	14.968	4.993	1.908
Hospital Felício Rocho	5.926	5.001	4.423	292	13
Hospital Universitário Ciências Médicas	-	-	2.904	2.623	608
Total	127.664	134.828	146.651	49.446	20.814

Fonte: (DATASUS/Tabwin, 2026).

Dados parciais até junho/2026, extraídos em 03/09/2026. Sujeitos a alterações por atualização do banco de dados.

Entre 2023 e 2025, a produção de procedimentos de tratamento oncológico apresentou crescimento de 14,9%, com incrementos de 5,6% em 2024 e 8,8% em 2025. Em 2025, a Associação Mário Penna concentrou 29,8% da produção.

No 1º quadrimestre de 2026, a média mensal de procedimentos foi aproximadamente 1,6% superior à média mensal de 2025. No 2º quadrimestre, considerando os dados parciais de maio e junho, a média mensal foi aproximadamente 15,8% inferior à observada no 1º quadrimestre. Os dados estão sujeitos a atualização e consolidação.

Tabela 52 - Número de procedimentos de Quimioterapia realizados por prestadores SUS-BH, segundo a microrregião de residência, Belo Horizonte, 2023 a 2026*

Micro de Residência	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Micro Belo Horizonte	91.596	97.092	104.600	26.152	13.270
Micro Ouro Preto	3.208	3.678	4.132	1.487	772
Micro Sete Lagoas	3.279	3.231	3.544	828	390
Micro Itabira	2.224	2.323	2.692	480	201
Micro Curvelo	834	768	695	262	137
Micro Guanhães	583	591	676	131	67
Micro Pará de Minas	540	481	433	114	60
Total	102.264	108.164	113.385	29.454	14.897

Fonte: (DATASUS, 2026).

Dados parciais até JUNHO/2026, extraídos em 10/09/2026. Sujeitos a alterações por atualização do banco de dados.

*Algumas microrregiões foram alteradas ou excluídas conforme a regionalização vigente publicada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), em 2026, na “Relação de municípios do Estado de Minas Gerais e população, por Unidades Regionais, Microrregiões e Macrorregiões de Saúde”. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/estudos-assistenciais-e-regionalizacao/>

O número de procedimentos de quimioterapia apresentou crescimento de 10,9% entre 2023 e 2025. A Microrregião de Belo Horizonte concentrou 92,2% dos procedimentos realizados em 2025, mantendo-se como principal origem dos usuários em 2026.

No 2º quadrimestre de 2026, considerando os dados parciais até junho, a Microrregião de Belo Horizonte respondeu por aproximadamente 89,1% dos procedimentos registrados. Os dados de 2026 são parciais e estão sujeitos a atualizações.

4.4.6. Transplantes

Os transplantes de órgãos, tecidos e células constituem procedimentos de alta complexidade realizados no âmbito do SUS, destinados ao tratamento de pacientes com doenças graves ou em estágio avançado. Essas ações envolvem uma rede integrada de assistência, regulação, captação e acompanhamento especializado, contribuindo para a ampliação do acesso ao tratamento, melhoria da qualidade de vida e redução da mortalidade dos usuários atendidos.

Tabela 53 - Número de transplantes de órgãos sólidos realizados pelos prestadores SUS, Belo Horizonte, 2023 a 2026*

Estabelecimento	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Hospital das Clínicas UFMG	90	105	78	23	19
Santa Casa de Belo Horizonte	154	116	121	35	28
Hospital Felício Rocho	185	168	160	53	57
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	44	44	46	13	10
Hospital Universitário Ciências Médicas	29	26	32	8	6
Hospital da Baleia	3	10	8	3	7
Total	505	469	445	135	127

Fonte: (SNT, 2026). Dados extraídos em 08/09/2026, portanto sujeitos à alterações.

* Foram considerados os transplantes de rim, fígado, pulmão, coração e pâncreas.

Entre 2023 e 2025, o número de transplantes de órgãos sólidos apresentou redução de 11,9%. No período, o Hospital Felício Rocho registrou redução de 13,5% na produção, a Santa Casa de Belo Horizonte, de 21,4%, e o Hospital das Clínicas UFMG, de 13,3%.

Em 2026, foram registrados 135 transplantes no 1º quadrimestre e 127 no 2º quadrimestre, correspondendo a uma redução de 5,9% entre os períodos. No primeiro semestre, o Hospital Felício Rocho concentrou 42,0% dos transplantes, seguido pela Santa Casa de Belo Horizonte, com 24,0%. Os dados de 2026 são parciais e estão sujeitos a alterações.

4.4.7. Tratamento Fora do Domicílio

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) viabiliza o acesso de usuários do SUS a consultas, exames e tratamentos não disponíveis em seu município de residência, garantindo a continuidade da assistência em outros municípios. Também é responsável pela regulação e cadastramento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e pela autorização de exames de apoio diagnóstico dos municípios pactuados com Belo Horizonte, contribuindo para o acesso e a integralidade da atenção à saúde.

Tabela 54 - Produção do Tratamento Fora do Domicílio (TFD), segundo tipo de atendimento realizado, Belo Horizonte, 2024, 2025 e 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Número de pacientes inscritos no TFD	05	20	08	11
Custo com pacientes inscritos no TFD	R\$ 238.370,06	R\$ 298.740,57	R\$ 60.420,25	R\$ 123.605,00
Total de AIHs cadastradas	18.237	20.095	6.857	5.485
Total de AIHs indeferidas	30.395	33.491	17.142	15.275
Total de exames de apoio diagnóstico autorizados	78.053	92.401	22.617	44.977
Número de solicitações de repatriamento	13	9	4	9
Número de repatriamento realizado	6	1	0	0

Fonte: Planilha de acompanhamento interno do TFD

No comparativo entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2026, o número de pacientes inscritos no TFD apresentou aumento de 37,5%, acompanhado de crescimento de 104,6% no custo com esses pacientes. Os exames de apoio diagnóstico autorizados também apresentaram aumento de 98,9%.

No mesmo período, o número de AIHs cadastradas apresentou redução de 20,0%, enquanto as AIHs indeferidas tiveram redução de 10,9%. As solicitações de repatriamento aumentaram 125,0%; entretanto, não foram registrados repatriamentos realizados nos dois quadrimestres de 2026.

4.4.8. Reabilitação

A Reabilitação compreende o conjunto de ações e serviços voltados à promoção da funcionalidade, prevenção de incapacidades e recuperação das condições físicas, auditivas, visuais, intelectuais e psicossociais dos usuários. No âmbito do SUS, integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e demais linhas de cuidado, contribuindo para a ampliação da autonomia, inclusão social e melhoria da qualidade de vida da população atendida.

Tabela 55 - Produção dos serviços próprios- Avaliação multiprofissional TEA

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Avaliação multiprofissional TEA realizada	0	165	252	50	146

Fonte: Avaliação multiprofissional TEA : Planilha de controle interno

A produção de avaliações multiprofissionais de TEA apresentou crescimento entre 2024 e 2025, de 52,7%. No 2º quadrimestre de 2026, foram registradas 146 avaliações, representando aumento de 192,0% em relação ao 1º quadrimestre.

Tabela 56- Produção dos serviços próprios de Reabilitação na concessão de órteses e próteses segundo tipo de atendimento realizado, Belo Horizonte, 2023 a 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Nº OPM física concedidas	4070	6303	6781	2.393 *	1.331
Nº OPM auditivas concedidas	1567	2344	2365	735 *	678
Nº OPM visual concedidas	103	33	151	33 *	9
Total de OPM concedidas	5.740	8.680	9.297	3.161	2.018

Fonte: DEF=D:\TABWIN 2008\Producao_Ambulatorial.DEF

* - Dado atualizado (1º quadrimestre)

- Dados de julho e agosto/26 ainda não estão disponíveis

Na concessão de OPM, observou-se crescimento de 61,3% entre 2023 e 2025. No 2º quadrimestre de 2026, foram registradas 2.018 concessões, correspondendo a redução de 36,2% em relação ao 1º quadrimestre. Entre as modalidades, as OPM físicas representaram a maior parcela da produção, seguidas pelas auditivas e visuais.

A análise da produção de 2026 deve considerar a disponibilidade parcial dos dados, uma vez que os registros de julho e agosto ainda não estão disponíveis, limitando a comparação entre os quadrimestres.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica compreende o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio do acesso e do uso racional de medicamentos e insumos. A produção apresentada contempla as atividades relacionadas à gestão, dispensação e acompanhamento do fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS, subsidiando o monitoramento da oferta de serviços, da cobertura assistencial e do acesso da população aos componentes da assistência farmacêutica.

Tabela 57 - Número de atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, Belo Horizonte, 2024 a 2026

Especificação	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Atendimentos nas farmácias	4.109.245	3.937.002	1.400.978	1.452.359

Fonte: *Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 01/09/2026.*

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

Os dados de atendimentos apresentados no 1º RDQA de 2026 foram revisados em razão de inconsistências identificadas na extração. Após a correção, o resultado do período foi atualizado de 663.599 para 1.400.978 atendimentos, conforme apresentado na tabela acima.

Até o 2º quadrimestre de 2026 (jan a ago), foram registrados 2.853.337 atendimentos nas farmácias, correspondendo a 72,5% do total registrado em 2025. Mantida a tendência observada no período, estima-se que o número de atendimentos em 2026 supere o registrado no ano anterior.

4.5.1. Abastecimento de Medicamentos e insumos na Rede Municipal de Saúde

O índice de abastecimento de medicamentos constitui indicador estratégico para o monitoramento da disponibilidade de itens essenciais nas unidades de saúde, refletindo a capacidade logística e a eficiência da gestão da Assistência Farmacêutica no município. Sua análise permite identificar possíveis fragilidades no suprimento, subsidiar ações de readequação dos fluxos de distribuição e monitorar o abastecimento por nível de atenção.

Tabela 58 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA, por tipo de unidade Belo Horizonte, 2º quadrimestre , 2023 a 2026

Índice de Abastecimento	2º Q 2023	2º Q 2024	2º Q 2025	2º Q 2026
Centro de Saúde	93%	92,7%	94,8%	90%
Unidade de Referência Secundária	93%	94,1%	97,5%	94,5%
Unidades de Saúde Mental	94,5%	95,1%	98,8%	96,6%
Unidades de Urgência	96%	94,7%	97,6%	96,9%

Fonte: GRP-BH Solução Integrada de Gestão; *Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 31/08/2026.*

Ressalta-se que os resultados dos indicadores de abastecimento no 2º quadrimestre de 2026 devem ser analisados considerando as mudanças implementadas nos processos e fluxos logísticos da rede, especialmente a implantação do novo sistema de gestão de estoques e a alteração do processo de agendamento e recebimento das entregas de fornecedores no almoxarifado central.

A nova dinâmica passou a envolver etapas adicionais para a conferência, o recebimento e o registro dos medicamentos no sistema. Assim, o intervalo entre a entrega física pelo fornecedor e a efetiva entrada sistêmica e liberação para distribuição tem impactado o tempo de reposição dos estoques das unidades, devendo esse contexto ser considerado na interpretação dos resultados do período.

Tabela 59 - Índice de abastecimento de Insumos de Laboratório e Material Médico Hospitalar, 2º quadrimestre, 2023 a 2026

Índice de Abastecimento	2º Q 2023	2º Q 2024	2º Q 2025	2º Q 2026
Insumos de Laboratório	77%	87%	83%	65%
Material Médico Hospitalar	76%	74%	63%	65%

Fonte: GRP-BH Solução Integrada de Gestão; Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH); Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE). Dados extraídos em 31/08/2026.

A análise dos resultados dos indicadores de abastecimento de insumos essenciais no 2º quadrimestre de 2026 deve considerar as mudanças implementadas nos processos e fluxos logísticos da rede, especialmente a adoção de novos procedimentos para agendamento, recebimento, conferência, registro e entrada dos materiais fornecidos.

A reestruturação do fluxo incorporou etapas operacionais adicionais para validação e processamento dos insumos, ampliando o intervalo entre a entrega física dos materiais e sua efetiva disponibilização no sistema para distribuição às unidades assistenciais.

Nesse contexto, a redução dos índices observada no quadrimestre deve ser interpretada considerando, além dos aspectos relacionados à disponibilidade e ao abastecimento dos insumos, os efeitos transitórios da implantação do novo fluxo logístico e sistêmico, que alterou os tempos operacionais e as etapas necessárias até a disponibilização dos materiais para consumo pelas unidades de saúde.

4.5.2. Implantação da Farmácia Viva

No segundo quadrimestre de 2026, avançou a estruturação da Farmácia Viva de Belo Horizonte, com capacitação técnica, aquisição de materiais, equipamentos e insumos, revisão do projeto arquitetônico e organização dos recursos humanos.

Destacam-se a capacitação na Farmácia Viva da Natureza, em Jardinópolis/SP; o recebimento de matrizes de plantas medicinais para propagação; o início da parceria com o Laboratório de Bromatologia da Prefeitura de Belo Horizonte para análises relacionadas ao cultivo; e a participação em seminário da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre a regularização de fitoterápicos.

Para o próximo quadrimestre, estão previstas a conclusão das aquisições, o início do cultivo das mudas e o avanço das adequações do laboratório, do horto medicinal e da área de processamento, visando à implantação progressiva do serviço.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde

Tabela 60 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos - Belo Horizonte - 2º Quad 2026

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	30.550	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	19.943	-
03 Procedimentos clinicos	437	-
Total	50.930	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 11/09/2026.

4.6.1. Ações de promoção e prevenção em saúde

A Promoção da Saúde no SUS é orientada pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e pela Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS), com foco na melhoria

das condições de vida, redução de vulnerabilidades e enfrentamento dos determinantes sociais da saúde.

No 2º quadrimestre de 2026, destacaram-se ações de prevenção das violências, promoção da cultura da paz e Educação Popular em Saúde, com iniciativas como o Grupo Unidos Somos Mais, implantado em 16 Centros de Saúde, e a expansão do Lian Gong 18 Terapias. Também foram desenvolvidas ações de agroecologia e Práticas Integrativas e Complementares (PICS), incluindo formação em Promoção da Saúde e Agroecologia, em parceria com o CEFET-MG, com participação de aproximadamente 120 profissionais e pessoas da comunidade, e implantação de cinco Espaços Agroecológicos em Centros de Saúde.

Também foram realizadas ações de promoção de boas práticas de parto e atenção à primeira infância, por meio do Projeto Sentidos do Nascer, além de estratégias de prevenção, cuidado e tratamento do tabagismo.

Os resultados da avaliação dos indicadores da POEPS, das PICS e das Políticas de Promoção da Equidade referentes ao 1º quadrimestre de 2026 foram divulgados pela SES/MG. Os resultados do 2º quadrimestre têm previsão de validação e divulgação em outubro de 2026 e, portanto, ainda não estão disponíveis.

Tabela 61 - Indicadores da POEPS e PICS, 1º quadrimestre/2026, Belo Horizonte

Indicador	Meta do 1º Quadrimestre 2026	Resultado alcançado	Resultado enviado pela SES/MG
1 - Média do número de participantes das atividades coletivas em atividade física e práticas corporais oferecidas pelo município	3% da população SUS exclusiva - (31.572)	65.230	Alcançada
2 - Número de Atividades Coletivas de Educação em Saúde voltadas para à promoção da saúde	4x o número de equipes da APS (612 equipes x 4) - 2448 Ações	1.101	Não alcançada
3 - Percentual da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde com registros dos formulários de marcadores de consumo alimentar	1,5% do total da população	0,12%	Não alcançada
4 - Número de ações para implantação das políticas de promoção da equidade em saúde	1 ação obrigatória e 1 ação essencial	1 obrigatória e 5 essenciais	Alcançada
5 - Percentual de acompanhamento do estado nutricional da população no Sisvan Web	12%	2,51%	Não alcançada

Indicador	Meta do 1º Quadrimestre 2026	Resultado alcançado	Resultado enviado pela SES/MG
6 - Percentual de fichas de cadastro individual no E-SUS APS com os campos "orientação sexual" e/ou "identidade de gênero" devidamente preenchidos.	Aumento de 3% referente ao resultado anterior (0,03%)	0,88%	Alcançada
7 - Percentual de atendimentos individuais de pessoas pretas e pardas na APS	Manter no mínimo 58%	-	Indicador dispensado
8 - Número de procedimentos realizados com o uso das PICS ofertadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS).	589	6867	Alcançada

Fonte: SES/MG - Resolução nº 9.076/2023

No 1º quadrimestre de 2026, os indicadores relacionados às atividades físicas e práticas corporais e às PICS apresentaram resultados superiores às metas, enquanto os indicadores de Vigilância Alimentar e Nutricional e de atividades coletivas de educação em saúde permaneceram abaixo dos parâmetros estabelecidos.

Os registros de marcadores de consumo alimentar alcançaram 0,12%, frente à meta de 1,5%, e o acompanhamento do estado nutricional no Sisvan Web atingiu 2,51%, frente à meta de 12%. O preenchimento dos campos de orientação sexual e/ou identidade de gênero no e-SUS APS alcançou 0,88%, sendo considerado alcançado pela SES/MG.

O indicador de atendimentos individuais de pessoas pretas e pardas foi dispensado no período. Para os indicadores com resultados abaixo das metas, estão previstas ações de qualificação dos registros, orientação às equipes e monitoramento sistemático das informações.

Programa de Controle do Tabagismo

Em Belo Horizonte, o Programa de Controle do Tabagismo (PCT) está alinhado às diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e às políticas nacionais de promoção da saúde. As ações contemplam três frentes principais: prevenção da iniciação ao tabagismo, promoção de ambientes livres de tabaco e tratamento para cessação do uso de produtos derivados do tabaco, com abordagem cognitivo-comportamental, associada ou não ao tratamento medicamentoso.

Tabela 62 - Ações do Programa de Controle do Tabagismo em Belo Horizonte

Especificação	1º Q 2026	2º Q 2026
Número de usuários atendidos para o tratamento do tabagismo	1541	2289
Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva*	62	90
Número de sessões realizadas	304	356
Atividade de Educação em Saúde	57	92

Fonte: Power BI / Tabagismo - primeiro quadrimestre dados de 14 de maio de 2026 - Diretoria de Tecnologia da Informação em Saúde – DTIS - segundo quadrimestre dados de 02 de setembro de 2026 - Diretoria de Tecnologia da Informação em Saúde – DTIS (dados passíveis de alteração ao longo do ano).

No 2º quadrimestre de 2026, observou-se crescimento em todas as variáveis do Programa de Controle do Tabagismo em relação ao 1º quadrimestre. O número de usuários atendidos aumentou 48,5%, enquanto os Centros de Saúde com oferta de Abordagem Intensiva Coletiva apresentaram ampliação de 45,1%.

O número de sessões realizadas cresceu 17,1% e as atividades de Educação em Saúde aumentaram 61,4%, evidenciando ampliação das ações assistenciais e educativas do programa no período.

Programa Lian Gong

O Programa Lian Gong em 18 Terapias (LG 18T) de Belo Horizonte, compõe as Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e de Promoção da Saúde (PNPS). No segundo quadrimestre de 2026, o programa de Lian Gong em 18 Terapias, o qual completará 19 anos em Belo Horizonte este ano, demonstrou o fortalecimento e expansão da sua cobertura no território. O período foi marcado pela implantação de dois novos grupos, elevando para 188 o total de pontos ativos espalhados por todas as regionais da capital — incluindo unidades de saúde, praças, parques, academias da cidade, quadras e salões paroquiais.

Tabela 63 - Consolidado dos praticantes ativos de Lian Gong 18T por faixa etária, Belo Horizonte

Faixa Etária dos participantes	2º Q 2025	2º Q 2026	Variação (%)
Menor de 60 anos	640	931	45,47%
Maior de 60 anos	2679	3769	40,69%
Total de praticantes	3319	4700	41,61%

Fonte: Planilhas de lançamentos Lian Gong (extração em 08/09/2026) e dados do painel SIGRAH (extração em 04/09/2026)

No 2º quadrimestre de 2026, o número de praticantes ativos de Lian Gong 18T aumentou 41,61% em relação ao mesmo período de 2025. Entre os participantes com 60 anos ou mais, houve crescimento de 40,69%, enquanto o grupo com menos de 60 anos apresentou aumento de 45,47%.

No período, o curso de qualificação de instrutores permaneceu em andamento, com 31 profissionais selecionados, além da realização de cursos de manutenção e reuniões mensais de alinhamento com as referências distritais.

4.6.2. Vigilância Epidemiológica

No 2º quadrimestre de 2026, foram publicados infográficos, informes e boletins epidemiológicos para subsidiar as ações da rede de saúde. Também foram revisadas e qualificadas bases de dados e fichas de notificação compulsória, com foco na melhoria da consistência das informações utilizadas no monitoramento dos agravos e no planejamento das ações.

Foram iniciadas as articulações para o monitoramento de eventos de interesse em saúde pública relacionados à Copa do Mundo Feminina da FIFA Brasil 2027 e demais eventos previstos no município.

Em 03/07/2026, foi inaugurado o Centro de Informação em Saúde e Clima de Belo Horizonte (CISC-BH), que passou a integrar a rede nacional de Centros de Informação em Saúde e Clima como município-piloto. O Centro atuará no monitoramento dos impactos das mudanças climáticas e dos eventos extremos sobre a saúde da população.

O CISC-BH também apoiará a implementação do Protocolo para Enfrentamento de Ondas de Calor Extremo, em articulação com a Defesa Civil, o COP-BH e a Secretaria Municipal de Meio Ambiente.

Projeto de Vigilância do Cuidado de Doenças Crônicas Transmissíveis

No 2º quadrimestre de 2026, foram registrados 269 casos novos de tuberculose, dos quais 63,6% correspondiam a residentes em Belo Horizonte e 77,2% apresentaram confirmação laboratorial.

Entre os casos notificados, 92,4% realizaram teste anti-HIV, 25,2% realizaram cultura de

escarro e 61,4% dos contatos foram avaliados. Parte dos exames permanece em processamento, considerando o prazo de até 90 dias para disponibilização dos resultados.

O indicador de avaliação de contatos, integrante do PQA-VS, apresentou resultado de 61,4% no período. Em 2025, a meta do indicador foi alcançada, e os resultados parciais de 2026 permanecem em acompanhamento.

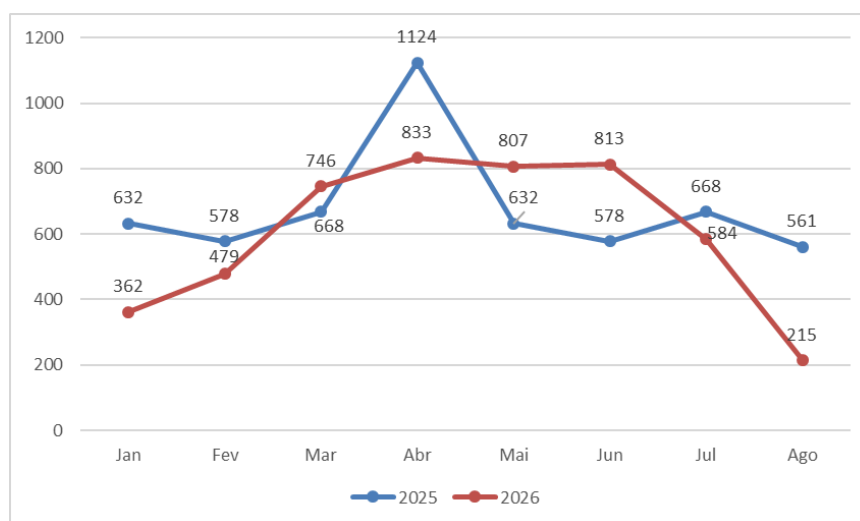
Doenças Respiratórias

As doenças respiratórias apresentam padrão sazonal em Belo Horizonte, com aumento da ocorrência de casos nos meses de outono e inverno e maior impacto entre crianças, idosos e pessoas com condições crônicas.

No período, foram monitorados os atendimentos por causas respiratórias nos 154 Centros de Saúde e as solicitações de internação para tratamento dessas doenças na rede SUS-BH. A análise integrada desses indicadores permite acompanhar a demanda na Atenção Primária à Saúde e a necessidade de cuidados hospitalares, subsidiando a organização da rede e a definição de ações de vigilância, prevenção e assistência.

O acompanhamento dos indicadores contribui para a identificação de períodos de maior demanda e para a adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção de casos graves, redução de complicações e qualificação da assistência.

Gráfico 5 - Notificações de SRAG – Belo Horizonte, janeiro a agosto - 2025 e 2026

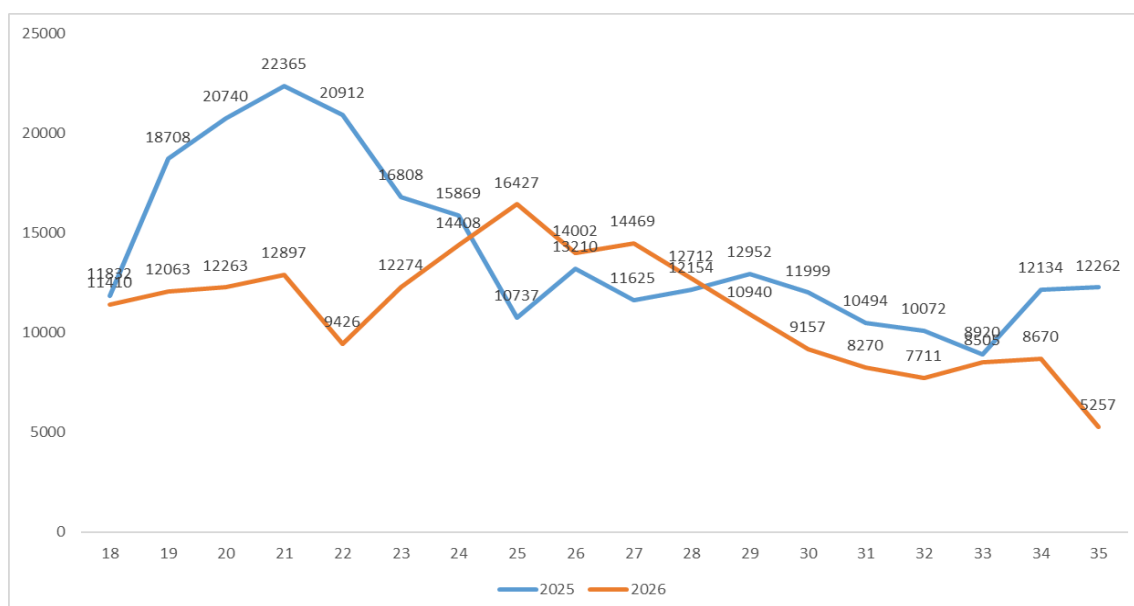


Fonte: SIVEP Gripe/DPSV/SMSA/PBH - atualizados em 01/09/2026

Em 2026, após uma fase de estabilidade entre maio e junho (média acima de 800 casos), observou-se uma retração acelerada em julho e agosto, atingindo o menor patamar da série em agosto/2026 (215 registros, queda de 61,7% frente a agosto/2025).

Em 09/09/2026, decreto municipal encerrou a situação de emergência em saúde pública para enfrentamento da SRAG, diante da redução dos indicadores epidemiológicos e da pressão sobre a rede assistencial.

Gráfico 6 - Número de atendimentos por doenças respiratórias nos Centros de Saúde por semana epidemiológica (SE), 2026, Belo Horizonte



Fonte: Painel de Atendimento Respiratório, Diretoria de Tecnologia de Informação em Saúde- DTIS,. Dados extraídos em 03/09/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, os atendimentos por doenças respiratórias nos Centros de Saúde aumentaram a partir da SE 18, atingindo o pico na SE 25, seguido de redução progressiva a partir da SE 27. O pico de 2026 foi inferior e ocorreu posteriormente ao observado em 2025.

No período, foram realizados 197.577 atendimentos, 19,19% a menos que no mesmo período de 2025 (244.489).

Atenção Integral à Criança e Adolescente com Doenças Respiratórias

As doenças respiratórias agudas (DRA), especialmente exacerbações de asma, bronquiolites e pneumonias, constituem importantes causas de internação e óbito em

menores de 5 anos no período sazonal. No segundo quadrimestre de 2026, foram realizadas ações de qualificação do cuidado e acompanhamento territorial, com destaque para:

- **Gestão da alta e acompanhamento:** articulação com hospitais e GAERE para qualificar a alta responsável e o acompanhamento, especialmente dos casos de maior risco, pelos Centros de Saúde nas primeiras 72 horas pós-internação.
- **Busca ativa e monitoramento:** envio às regionais de dados de crianças internadas ou em espera por pneumopediatria para acompanhamento pelas equipes de saúde.
- **Qualificação da assistência:** atualização da Nota Técnica DAPS nº 008/2025 para a nº 015/2026, com orientações para o atendimento e acompanhamento de crianças do programa “Criança que Chia” e de outros agravos respiratórios.
- **Matriciamento e organização da demanda:** revisão da fila de espera e ampliação do apoio matricial por pneumologistas pediátricas para discussão de casos de maior complexidade com as equipes da APS.
- **Acesso e prevenção:** orientação sobre fluxo e critérios para acesso ao espaçador e medicamentos inalatórios, além do fortalecimento da vacinação contra Influenza e COVID-19 e da identificação de crianças elegíveis ao Nirsevimabe.

4.6.3. Vigilância e Controle das Arboviroses e Zoonoses

Na vigilância das doenças transmissíveis, destacam-se as arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, especialmente dengue e chikungunya, além da febre amarela em seu contexto urbano, com monitoramento contínuo e atualização semanal de análises epidemiológicas e mapas de intensidade de casos, que subsidiam a identificação de áreas prioritárias e as ações de vigilância, controle vetorial, assistência e ativação do plano de contingência.

Tabela 64 - Casos notificados de dengue por regional, residentes em Belo Horizonte, no 2º quadrimestre de 2026

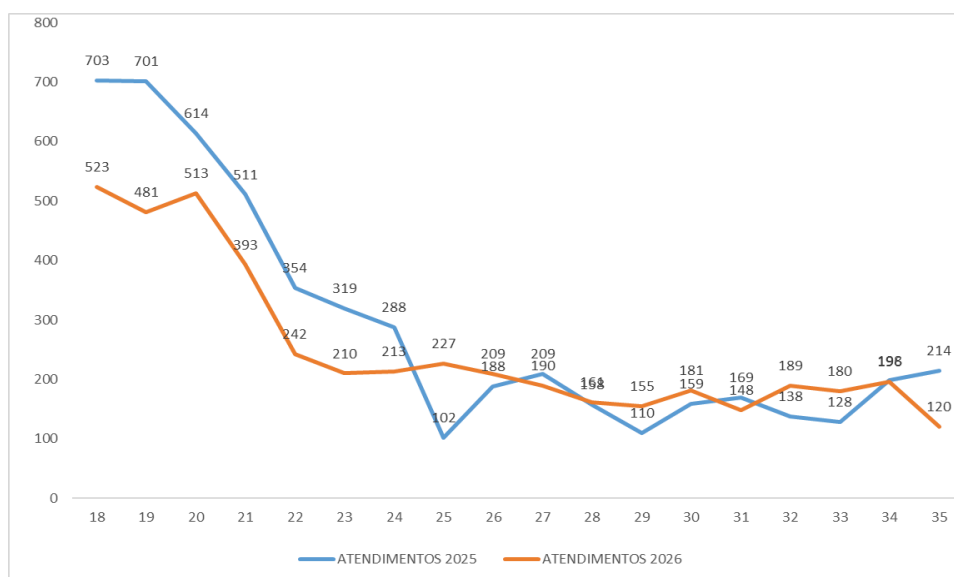
Regional	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Descartados	Pendentes	Total
Barreiro	118	7	1	1815	99	2040
Centro-Sul	106	2	0	1114	26	1248

Leste	241	4	0	1881	72	2198
Nordeste	438	11	1	2113	69	2632
Noroeste	164	0	0	1641	135	1940
Norte	162	4	1	1818	63	2048
Oeste	189	5	0	1648	36	1878
Pampulha	34	2	0	1077	62	1175
Venda Nova	388	4	0	1857	76	2325
Ignorado	1	1	0	10	34	46
Total	1.841	40	3	14.974	672	17.530

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados parciais atualizados em 10/09/2026 (SE 36/2026).

Em 2026, dos 17.530 casos suspeitos de dengue, 10,8% foram confirmados, 85,4% descartados e 3,8% permanecem em investigação. Entre os sorotipos identificados, predominou o DENV2 (86,4%), seguido do DENV3 (11,9%) e DENV1 (1,7%). O encerramento oportuno das notificações alcançou 85,0%, superando a meta de 80% em 5,0 pontos percentuais. Em 2026, foram notificados 282 casos suspeitos de chikungunya, dos quais 28,0% foram confirmados, 70,2% descartados e 1,8% permanecem em investigação.

Gráfico 7 - atendimentos por arboviroses nos Centros de Saúde por semanas epidemiológicas, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026



Fonte: Painel de Atendimento por Arboviroses-, Diretoria de Tecnologia de Informação em Saúde- DTIS, Secretaria Municipal de Saúde-SMSA-BH. Extraído dia 03/09/2026.

Entre maio e a primeira quinzena de junho de 2026, houve menor número de

atendimentos por arboviroses nos Centros de Saúde em comparação ao mesmo período de 2025. A partir do final de junho, os atendimentos de 2026 superaram os de 2025, com curvas semelhantes entre julho e agosto. No segundo quadrimestre de 2026, foram realizados 4.440 atendimentos, frente a 4.710 no mesmo período de 2025, correspondendo a uma redução de 5,7%.

Controle Vetorial do Aedes aegypti

Tabela 65 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Imóveis visitados para controle do Aedes aegypti	4.992.137	4.325.176	4.563.620	1.247.028	1.570.735
Ovitampas instaladas	84.863	84.779	84.296	21.070	30.004
Pesquisas Larvárias	105.264	105.029	98.041	3.655	3.004

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

As ações de vigilância entomológica e controle do Aedes aegypti são realizadas continuamente, conforme cronograma anual, com vistorias, monitoramento por ovitampas e pesquisas larvárias, que subsidiam a avaliação da infestação, a identificação de focos e a priorização das ações de controle vetorial, incluindo medidas educativas e fiscalização sanitária, quando necessário.

Tabela 66 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Nº de imóveis trabalhados	99.327	128.114	95.630	22.090	11.676
Nº de mutirões realizados	284	269	308	100	70
Total de materiais recolhidos (kg)	432.916	748.915	682.378	201.522	57.270

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

As ações de recolhimento de materiais inservíveis foram mantidas no 2º quadrimestre de 2026, como estratégia preventiva de controle das arboviroses. A atuação integrada entre o Serviço de Limpeza Urbana (SLU) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) também contribui para o controle da fauna sinantrópica e a redução de riscos sanitários e ambientais.

A redução dos imóveis trabalhados no segundo quadrimestre está relacionada à maior concentração das ações em situações de acumulação, que, embora envolvam menor número de imóveis, podem representar elevado risco sanitário e ambiental, inclusive para a proliferação de vetores e ocorrência de zoonoses.

Tabela 67 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Nº de imóveis trabalhados	45.959	94.773	22.277	4.000	2.308
Nº de quarteirões trabalhados	736	1.612	352	68	31
Nº de raios realizados	205	171	56	9	6

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

As ações de bloqueio de transmissão são realizadas em áreas prioritárias e no menor tempo possível, com aplicação espacial de inseticida em ultra baixo volume (UBV) para redução da população adulta do *Aedes aegypti* e interrupção da transmissão de arboviroses.

Vigilância e controle da leishmaniose visceral, raiva urbana e manejo estratégico de cães e gatos e animais sinantrópicos

As ações de vigilância e controle de zoonoses e fauna sinantrópica visam prevenir riscos à saúde pública, com foco em áreas de maior risco epidemiológico e vulnerabilidade social. As principais ações incluem controle da leishmaniose visceral, raiva e esporotricose; manejo de cães e gatos; e monitoramento e controle de roedores e escorpiões.

Leishmaniose Visceral

O programa de vigilância e controle da leishmaniose visceral canina contempla ações sobre o reservatório urbano (cão) e o vetor (*Lutzomyia longipalpis*), incluindo diagnóstico canino, distribuição de coleiras impregnadas com deltametrina e aplicação de inseticida de efeito residual em áreas de maior risco vetorial.

Tabela 68 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Cães examinados para controle da Leishmaniose Visceral (sorologias realizadas)	43.571	49.696	50.723	14.096	16.419
Domicílios borrifados para controle da Leishmaniose Visceral	51.591	30.768	30.470	3.570	9.611
Encoleiramento (cães elegíveis encoleirados)	30.330	68.033	70.762	23.032	22.863
Sorologias positivas	5.440	4.430	4.090	1.249	1.242

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

No 1º e 2º quadrimestres de 2026 houve a distribuição das 3 principais atividades de controle conforme programação de cada Regional, tendo em vista o Plano de Trabalho pactuado entre a SMSA e o Ministério da Saúde. Houve ênfase na realização de coletas para diagnóstico e encoleiramento de cães, devido ao período chuvoso que restringe a borrifação de inseticidas.

Raiva Urbana

A raiva é uma zoonose viral de elevada gravidade e letalidade, transmitida principalmente pela mordedura de animais infectados. A vigilância epidemiológica e a adoção oportuna de medidas de prevenção e profilaxia após exposição são fundamentais para evitar casos humanos.

Tabela 69 - Dados de vacinação de cães e gatos, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Animais, cães e gatos, vacinados contra raiva	260.656	254.602	265.884	7.166	222.321

Fonte: Centro de Controle de Zoonoses.

No segundo quadrimestre de 2026, foi realizada a Campanha de Vacinação Antirrábica Animal, com ações de pré-campanha, Dia D e pós-campanha. A identificação de morcegos positivos para raiva no município reforça a importância da vacinação de cães e gatos como medida de prevenção da transmissão da doença e de proteção da população.

Manejo Estratégico de Cães e Gatos

As ações de manejo de cães e gatos incluem esterilização e adoção responsável, contribuindo para o controle populacional, a prevenção de zoonoses e a redução de situações de risco à saúde pública. As esterilizações contemplam também animais provenientes de projetos especiais e de áreas de maior vulnerabilidade social e sanitária.

Tabela 70 - Dados de esterilização e adoção de animal, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Cirurgias de esterilização animal para controle ético da população de cães e gatos	33.976	32.771	33.677	9.382	10.439
Doações de animais realizadas no Centro de Controle de Zoonoses	162	194	191	46	113

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

Animais sinantrópicos

As ações de prevenção, vigilância e controle da fauna sinantrópica incluem vistorias técnicas em imóveis e ambientes infestados, com identificação das espécies, avaliação dos riscos à saúde e orientação quanto às medidas de controle. Entre as espécies de maior relevância sanitária destacam-se os roedores urbanos (*Rattus norvegicus*, *Rattus rattus* e *Mus musculus*), os escorpiões (*Tityus serrulatus*), o caramujo-africano (*Achatina fulica*) e os carrapatos, especialmente *Amblyomma sculptum*, relacionado à transmissão da febre maculosa.

Tabela 71 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
SAC e vistorias de demanda espontânea	11.620	12.866	11.467	4417	3266

Fonte: Diretoria de Zoonoses (DIZO).

As demandas da população constituem importante fonte de informação para a vigilância e identificação de áreas com maior ocorrência de fauna sinantrópica, subsidiando a priorização das ações de controle. Em situações que envolvem fatores ambientais favoráveis à proliferação desses animais, são realizadas ações intersetoriais, incluindo intervenções de limpeza urbana, capina e remoção de materiais inservíveis.

4.6.4. Imunização

A imunização constitui uma das principais estratégias de prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil e o fortalecimento da saúde pública. Em Belo Horizonte, as ações de vacinação são desenvolvidas de forma contínua, com monitoramento sistemático das coberturas vacinais e implementação de estratégias para ampliação do acesso e aumento das coberturas vacinais.

Tabela 72 - Coberturas vacinais do calendário da criança menor de um ano de idade por tipo de vacinas, Belo Horizonte, 2023 a 2026*

Ano	Vacinas (%)							
	Rotavirus	Penta + Hexa	Pneumo	Polio	Meningo C	HB<30d	BCG	Febre Amarela
2023	68,5	66,6	66,4	66,4	49,3	48,9	58,1	67,1
2024	86,6	81,8	87,1	83,1	75	88,3	97,9	81,5
2025	96,2	89,9	98,9	92,8	99,7	104,1	118,25	84
2026	91,49	86,17	92,83	88,69	92,16	86,84	93,20	85,36

Fonte: Dados Localiza-Residência, extraído em 14/09/26

Os dados de 2026 correspondem ao período de janeiro a julho e são parciais, estando sujeitos a atualizações decorrentes da inclusão, correção e qualificação dos registros.

Em Belo Horizonte, a campanha de vacinação contra influenza teve início em 24 de março de 2026, contemplando os grupos prioritários definidos pelo Programa Nacional de Imunizações. Até 14/09/2026, foram aplicadas 852.314 doses. Entre crianças, gestantes e idosos, a cobertura vacinal foi de 61,67%, com maior alcance entre os idosos, seguidos por crianças de 6 meses a 5 anos e gestantes.

Para ampliar o acesso à vacinação e o alcance dos grupos prioritários, foram realizadas ações extramuros, com reforço da força de trabalho e disponibilização de veículos para as equipes.

Tabela 73 - Cobertura vacinal contra o vírus Influenza nos grupos prioritários, Belo Horizonte, período: 24/03 a 14/09/2026

Grupos Prioritários	Pop. a Vacinar	Pop. Vacinada	Cob. Vacinal
Crianças de 6 m a 5 anos	123.666	72.636	58,7%
Gestantes	16.148	9.101	56,4%
Idoso	510.633	319.419	62,6%
Total	650.447	401.156	61,7%

Fonte: Painei+Localiza-Ocorrência- Dados preliminares, extraídos em 14/09/2026

No período de março a agosto de 2026, foram realizadas ações extramuros de vacinação em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), residências terapêuticas, residências inclusivas e no atendimento domiciliar, ampliando o acesso à vacinação para pessoas com maior dificuldade de deslocamento ou institucionalizadas.

No segundo quadrimestre, também foram realizadas ações de vacinação em escolas municipais, estaduais e privadas, com ampliação progressiva da estratégia para diferentes redes de ensino. As ações contribuíram para facilitar o acesso à vacinação da população em idade escolar e ampliar a oferta em espaços de circulação da comunidade.

Tabela 74 - Vacinação de crianças e trabalhadores nas ações extramuros em escolas. Belo Horizonte, 2026*

Local de vacinação	Início das ações extramuros	Nº de escolas existentes	Nº de escolas visitadas	% de escolas visitadas	Nº de pessoas vacinadas	Nº de doses aplicadas
Escolas municipais: EMEI, EMEF, creches	18/05/2026	579	554	95,7	25.282	38.490
Escolas estaduais	16/06/2026	228	190	83,3	8.639	12.343
Escolas privadas	01/08/2026	666	63	9,5	1.005	2.113
Total		1473	807	54,8	34.926	52.946

Fonte: DRES/GIMUN/SMSA. Dados parciais atualizados em 14/09/2026*

EMEI (Escola Municipal de Educação Infantil) - EMEF (Escola Municipal de Ensino Fundamental)

As ações extramuros de vacinação em escolas foram ampliadas em 2026, abrangendo as redes municipal, estadual e privada e facilitando o acesso à imunização.

Belo Horizonte conta com 173 salas de vacinação públicas/conveniadas e aproximadamente 475 privadas. A integração dos registros da rede privada aos sistemas

oficiais contribui para qualificar a base nominal, monitorar as coberturas vacinais e subsidiar as ações de imunização. A SMSA, em articulação com a Vigilância Sanitária, realiza ações para ampliar o envio regular desses registros ao Ministério da Saúde.

A ampliação da transmissão dos dados também favorece a atualização do histórico vacinal no Meu SUS Digital e a identificação de necessidades de vacinação.

Tabela 75 - Salas de vacinas privadas com envio de dados para o Ministério da Saúde - Belo Horizonte

Ano	Quantidade de Salas de Vacina Privadas com registro no Localiza-Ocorrência	Total de doses aplicadas
2023	58	78.805
2024	158	202.213
2025	224	282.689
2026	259	228.180

Fonte: Localiza- Ocorrência, dados extraídos em 31/0/2026

Em 2026, apesar da continuidade da expansão do número de estabelecimentos integrados, os dados são parciais e estão sujeitos a atualização. A ampliação da transmissão regular dos registros permanece como estratégia relevante para qualificar a vigilância epidemiológica, identificar pessoas com vacinação pendente e subsidiar o planejamento das ações de imunização.

4.6.5. Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador atua no âmbito da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT), com ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho, vigilância epidemiológica, promoção, prevenção, assistência e educação em saúde, apoiadas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) na articulação da rede e qualificação das ações municipais. As notificações de agravos relacionados ao trabalho subsidiam a análise do perfil epidemiológico e o planejamento das ações de vigilância e assistência.

Tabela 76 - Número de agravos relacionados ao trabalho notificados em Belo Horizonte, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Acidente trabalho (a)	1.383	2.010	2.364	773	693
Acidente trabalho exposição material biológico	1.368	1.512	1.774	472	457
Brucelose Humana (c)	0	0	0	0	0
Câncer relacionado ao trabalho	32	6	10	0	5
Dermatoses ocupacionais	3	7	10	0	5
DVRT - Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho(c)	45	44	20	1	0
Intoxicação exógena(b)	66	66	78	20	22
Lesão por esforço repetitivo (LER) Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT)	25	30	61	30	37
Perda auditiva induzida por ruído (PAIR)	1	2	1	0	0
Pneumoconiose	12	0	14	4	4
Transtorno Mental (TMRT)	34	59	52	22	25
Total	2.924	3.692	4.384	1.322	1248

Fonte: SINAN NET - Exportação 02/09/2026.

Definições de casos: Nota Informativa Nº 94/2019 DSATES/SVS/MS - 01/09/2019. Atualizada pela Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15/08/2024.

(a) Incluídos todos os acidentes de trabalho independente da gravidade

(b) Apenas os casos de exposição no trabalho.

(c) Notificação compulsória MG 03/01/2019.

No período, os acidentes de trabalho e os acidentes com exposição a material biológico permaneceram como os principais agravos notificados, enquanto os demais agravos apresentaram menor participação no conjunto das notificações. Destaca-se também o acompanhamento dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, contribuindo para a identificação de impactos das condições e relações de trabalho sobre a saúde da população trabalhadora.

Os dados do SINAN são dinâmicos e sujeitos a atualizações, devendo ser considerados no monitoramento do perfil epidemiológico e na definição de prioridades para as ações de vigilância, prevenção e cuidado.

Tabela 77 – Demandas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) por fonte de denúncias, Belo Horizonte, 2023 a agosto de 2026

ANO	MPT	Outras Fontes*	Total	% MPT
2023	149	17	166	89,75%
2024	207	41	248	83,46%
2025	210	24	234	89,74%
2026**	132	21	153	86,27%

* Ouvidorias, denúncias da rede assistencial, VISA, SISVAPT
 ** Janeiro a agosto de 2026

Fonte: Coordenação Saúde do Trabalhador - agosto 2026

*Outras fontes: ouvidorias, denúncias da rede assistencial, vigilância sanitária, sistema informatizado de vigilância em ambientes e processos de trabalho.

** Dados parciais do ano de 2026 - sujeito a alteração

Entre 2020 e agosto de 2026, observa-se ampliação e diversificação das demandas encaminhadas à Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), com participação de diferentes fontes a partir de 2022, além do Ministério Público do Trabalho (MPT), como Ouvidoria, rede assistencial, Vigilância Sanitária e SISVAPT. O MPT permanece como principal fonte de demandas, enquanto a diversificação das portas de entrada amplia a identificação de situações de risco e subsidia o direcionamento das ações de vigilância.

4.6.6. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária desenvolve ações de regulação, fiscalização, monitoramento e controle de riscos sanitários relacionados a produtos, serviços e ambientes de interesse da saúde. As atividades incluem licenciamento sanitário, inspeções, investigação de denúncias, monitoramento de eventos adversos, vigilância da qualidade da água e dos alimentos e ações de orientação e educação em saúde.

Tabela 78 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Alvarás de Autorização Sanitária liberados	6.136	7.087	6.891	2.286*	2.348

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária (SISVISA)

*Valor alterado de 2.264 para 2.286 devido à atualização da apuração realizada em 14/09/26.

O número de Alvarás de Autorização Sanitária liberados no 2º quadrimestre de 2026 corresponde a 52,5% de médio risco (liberados por autoinspeção) e 47,5% de alto risco, mediante vistoria fiscal *in loco* e cumprimento das exigências legais pelo estabelecimento.

Tabela 79 - Fiscalização Sanitária, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Número de vistorias	10.371	11.657	15.632	4.741	4.510
Número de atendimentos / retornos de denúncias e Sistema de Gestão de Ouvidoria (TAG)	9.196	9.250	7.561	3.188	3.133
Total	19.567	20.907	23.193	7.929	7.643

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

Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua)

O Programa consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública nas diferentes esferas de atuação para que a população tenha acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente.

Tabela 80 - Dados de Análises de Amostras de Água por Parâmetro, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Coliformes totais	1.073	1.069	1.081	353	365
Cloro residual livre	1.068	956	1.070	350	343
Turbidez	1.075	973	1.082	354	362
Total	3.216	2.998	3.233	1.057	1070

Fonte: Laudos de análise laboratorial emitidos pelo Laboratório de Bromatologia da PBH

No segundo quadrimestre de 2026, o número de análises realizadas superou a meta mínima prevista para todos os parâmetros monitorados, mantendo o acompanhamento da qualidade da água no município.

Tabela 81 - Núcleo de Segurança do Paciente, Belo Horizonte, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026

Especificação	2023	2024	2025	1º Q 2026	2º Q 2026
Número de eventos adversos classificados como never events acompanhados pelo NSP	286	598	1420	282	490
Número de eventos adversos com dano óbito acompanhados pelo NSP	119	154	154	52	67
Número de incidentes notificados pelos serviços	28.495	34.390	41.129	13.857	15.774
Número total de eventos adversos acompanhados pelo NSP	413	756	1.651	342	557

Fonte: Planilha de Notificações de NOTIVISA

Observa-se aumento das notificações de incidentes e dos eventos adversos acompanhados pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no segundo quadrimestre de 2026 em relação ao primeiro. O crescimento das notificações pode refletir tanto a ocorrência dos eventos quanto a maior adesão dos serviços aos processos de notificação. Os dados reforçam a necessidade de investigação dos eventos, identificação de fatores contribuintes e acompanhamento dos planos de ação.

Em maio e agosto, o NSP da Vigilância Sanitária (NSP VISA) realizou reuniões com hospitais com leitos de terapia intensiva para alinhamento do acompanhamento de lesões por pressão notificadas como never events. A reunião de agosto também possibilitou o compartilhamento de experiências e boas práticas para prevenção desses eventos.

Em julho, foi lançado o Radar da Segurança, iniciativa do NSP VISA para disseminação mensal de conteúdos sobre segurança do paciente, com o objetivo de apoiar as ações de fiscalização e orientação aos serviços.

4.7. Produção de Saúde Bucal

A Atenção à Saúde Bucal integra a Rede de Atenção à Saúde do SUS-BH, organizada nos diferentes níveis de atenção. A Atenção Primária conta com 318 equipes de Saúde Bucal, distribuídas em 154 Centros de Saúde; a Atenção Especializada dispõe de quatro Centros de Especialidades Odontológicas e um Laboratório Regional de Prótese Dentária; e a Atenção Terciária conta com seis hospitais de referência.

No 2º quadrimestre de 2026, foram mantidas ações de qualificação da assistência e dos processos de trabalho, com destaque para atividades de educação permanente, monitoramento de indicadores e acompanhamento da produção odontológica. As ações de educação permanente incluíram rodas de conversa intersetoriais, com mais de 565 participações, abordando temas relacionados ao cuidado de pessoas com doenças crônicas, crianças em situação de vulnerabilidade, gestação e puerpério e campanhas de promoção da saúde.

No âmbito da promoção e prevenção, foram realizadas ações educativas e atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), alcançando 376 instituições de ensino, correspondentes a 68,37% das escolas pactuadas. Em 20 de março de 2026, também foi realizado o 1º Encontro Municipal de Saúde Bucal, com mais de 350 participantes, promovendo a integração entre os profissionais da Atenção Primária e Especializada.

Tabela 82 - Produção e capacidade instalada da Rede de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (APS), Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2024 a 2026

Especificação	2º Q 2024	2º Q 2025	2º Q 2026
Consultas odontológicas	125.610	131.122	155.339
Primeiras consultas odontológicas	64.039	57.454	67.448
Tratamentos odontológicos concluídos	39.767	41.563	44.862
Próteses dentárias removíveis fornecidas na APS (b)	17 (b)	39 (b)	637
Levantamento de necessidades em saúde bucal	125.599	126.388	126.182
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,54	2,14	1,51
Número de Participantes em Ações Coletivas de Saúde Bucal	134.912	135.190	141.462

Fonte: Painel Produção Odontológica-SIGRAH; Dados extraídos em 08/09/2026; Diretoria Central de Saúde Bucal.

a. Próteses dentárias totais removíveis e próteses dentárias parciais removíveis acrílicas.

b. No período, houve migração de sistemas; dados extraídos posteriormente do Painel Produção Odontológica - SIGRAH.

No 2º quadrimestre de 2026, houve aumento de 18,5% nas consultas odontológicas em relação a 2025 e de 23,7% em relação ao mesmo período de 2024. As primeiras consultas odontológicas aumentaram 17,4% em relação a 2025 e 5,3% em relação a 2024, enquanto os tratamentos odontológicos concluídos apresentaram aumento de 7,9% e 12,8%, respectivamente. Também se destaca a ampliação do fornecimento de próteses dentárias removíveis na APS, associada à regularização da oferta.

Nas ações coletivas, o índice de escovação dental supervisionada passou de 2,14 em 2025 para 1,51 em 2026, representando redução de 29,4%, resultado influenciado pela

disponibilidade de kits de higiene bucal necessários à realização dessas ações. Em relação a 2024 (0,54%), o índice permanece superior. O número de participantes em ações coletivas de saúde bucal alcançou 141.462 em 2026, aumento de 4,6% em relação a 2025 e de 4,9% em relação a 2024, demonstrando manutenção e ampliação da participação nas demais ações coletivas desenvolvidas na APS.

Tabela 83 - Produção e capacidade instalada da Rede de Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Belo Horizonte, 2º quad., 2024 a 2026

Especificação	2º Q 2024	2º Q 2025	2º Q 2026
Número de consultas	9.303 (c)	9.502 (c)	13.607 (c)
Procedimentos de cirurgia oral menor	629 (b)	3.116 (c)	4.312 (c)
Procedimentos de biópsia	17 (b)	71 (c)	93 (c)
Procedimentos de periodontia	1.030 (b)	1.579 (c)	4.649 (c)
Procedimentos de endodontia	215 (b)	1.267 (c)	1.052 (c)
Procedimentos básicos - Atendimento à Pessoa com Deficiência	1.879 (b)	10.649 (c)	8.491 (c)
Próteses dentárias fornecidas nos Centros de Especialidades Odontológicas (a)	555 (c)	564 (c)	2.123 (c)

Fonte: Pannel Produção Odontológica SIGRAH e Pannel do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS); Dados extraídos em 08/09/2026; Diretoria Central de Saúde Bucal.

a. Próteses dentárias totais removíveis, próteses dentárias parciais removíveis acrílicas e cromo-cobalto e próteses fixas.

b. Dados extraídos do Pannel do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), em razão da transição do sistema de informação.

c. Dados extraídos do Pannel Produção Odontológica-SIGRAH.

No 2º quadrimestre de 2026, observa-se ampliação da produção nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), com aumento de 43,2% no número de consultas em relação ao mesmo período de 2025, passando de 9.502 para 13.607. Destacam-se também os aumentos nos procedimentos de cirurgia oral menor (38,4%), biópsia (31,0%) e, principalmente, periodontia (194,4%), além da ampliação expressiva no fornecimento de próteses dentárias, de 564 para 2.123. Em contrapartida, houve redução nos procedimentos de endodontia (17,0%) e nos procedimentos básicos relacionados ao atendimento à Pessoa com Deficiência (20,3%).

Tabela 84 - Índice de abastecimento de insumos odontológicos específicos, Belo Horizonte, 2024-2026

Índice de Abastecimento	Maio	Junho	Julho	Agosto
Insumos Odontológicos Específicos	68%	58%	54%	50,33%

Fonte: Pannel Gestão de Medicamentos e Insumos - SIGRAH; Diretoria Central de Saúde Bucal (DCSB). Dados extraídos em 09/09/2026.

Nota: Os dados referentes aos anos de 2024 e 2025 estavam sob a gestão da Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE).

Referente ao Índice de Abastecimento de Insumos Odontológicos Específicos, destaca-se que, a partir do terceiro quadrimestre de 2025, a gestão passou a ser coordenada de forma centralizada pela DCSB. Nesse contexto, a série histórica referente ao abastecimento da rede, considerando os dados do segundo quadrimestre de cada exercício, encontra-se consolidada em tabela, permitindo o acompanhamento da evolução no período analisado.

O desempenho observado no período foi impactado por diversos fatores relacionados ao contexto de aquisições públicas, à transição de sistemas, fluxos de agendamento e entrega, com reflexos na regularidade do fornecimento de determinados itens. Destaca-se que a Diretoria Central de Saúde Bucal mantém monitoramento contínuo do consumo e dos estoques, bem como interlocução com os fornecedores, além do planejamento oportuno das aquisições, com vistas à mitigação de riscos de desabastecimento e à garantia da continuidade dos serviços.

Tabela 85 - Solicitações por Ítem de Agendamento da Odontologia Hospitalar, Belo Horizonte, 2º quadrimestre, 2024 a 2026

Especificação	2º Q 2024		2º Q 2025		2º Q 2026	
	BH	Interior	BH	Interior	BH	Interior
Solicitações - Tratamento Odontológico em Ambiente Hospitalar	108	7	133	10	158	19
Solicitações - Necessidades Especiais sob Anestesia Geral	49	89	69	70	64	72
Solicitações - Cirurgia Bucomaxilofacial	261	56	174	48	102	60
Solicitações - Deformidade Cranio Facial / Fissura Lábio Palatal	25	86	31	87	29	98

Fonte: Relatório da Central de Marcação de Consultas e Exames (CMCE) - Demanda por item de agendamento; Diretoria Central de Saúde Bucal (DCSB). Dados extraídos em 09/09/2026.

Tabela 86 - Taxa de Ocupação por Item de Agendamento da Odontologia Hospitalar, Belo Horizonte, 2º quadrimestre, 2024 a 2026

Especificação	2º Q 2024	2º Q 2025	2º Q 2026
Taxa de ocupação - Cirurgia Bucomaxilofacial	49,46%	37,5%	23,82%
Taxa de ocupação - Deformidade Cranio Facial / Fissura Lábio Palatal	95,59%	71,18%	90%
Taxa de ocupação - Necessidades Especiais sob Anestesia Geral	91,67%	98,33%	77,78%
Taxa de ocupação - Tratamento Odontológico em Ambiente Hospitalar	93,42%	92,72%	95,31%

Fonte: Relatório da Central de Marcação de Consultas e Exames (CMCE); Diretoria Central de Saúde Bucal (DCSB). Dados extraídos em 08/09/2026.

Observam-se diferentes níveis de utilização da capacidade instalada dos serviços de Odontologia Hospitalar. O Tratamento Odontológico em Ambiente Hospitalar manteve elevada taxa de ocupação (95,31%), enquanto Necessidades Especiais sob Anestesia Geral apresentou 77,78%. A Cirurgia Bucomaxilofacial registrou baixa ocupação (23,82%), com 162 solicitações para 764 vagas disponíveis. Em Deformidade Craniofacial/Fissura Labiopalatina, a ocupação foi de 90%, com 127 solicitações e 170 vagas disponíveis. Os dados indicam a necessidade de monitoramento da relação entre demanda e oferta, especialmente na Cirurgia Bucomaxilofacial.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	24	24
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
TELESSAÚDE	0	1	1	2
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	0	83	83
LABORATORIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	0	3	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	10	11
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	7	7
UNIDADE MOVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	2	29	31
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	6	6
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	9	9
CENTRO DE IMUNIZAÇÃO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	3	2	5
POLICLINICA	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	3	11	14
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	2	1	4
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	2	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	2	8	154	164
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	100	101
FARMÁCIA	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNÓSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	108	109
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	1	2	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	0	12	12
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0	16	16
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	3	24	598	625

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 14/09/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	18	2	20
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	6	0	0	6
MUNICIPIO	373	0	0	373
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
AUTARQUIA MUNICIPAL	1	0	0	1
AUTARQUIA FEDERAL	3	0	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	8	4	1	13
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	2	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	81	0	0	81
COOPERATIVA	10	0	0	10
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	9	0	0	9
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	19	0	0	19
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	51	0	0	51
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	11	0	0	11
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	2	0	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	19	0	0	19
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	2	0	0	2
Total	598	24	3	625

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 14/09/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

5.4. Infraestrutura Tecnológica

No 2º quadrimestre de 2026, as ações de infraestrutura tecnológica da SMSA-BH concentraram-se na manutenção e ampliação dos recursos de tecnologia da informação, na sustentação dos sistemas e serviços digitais e no aprimoramento da infraestrutura necessária ao suporte às atividades assistenciais e administrativas.

No período, teve continuidade o Projeto de Estabilidade do SIGRAH, estruturado em quatro frentes de atuação: usabilidade, suprimentos, gestão e centralização de demandas, por meio do GLPI, e monitoramento e observabilidade, com utilização do Datadog. As ações tiveram como foco a sustentação do ambiente tecnológico, o acompanhamento do desempenho dos sistemas e o tratamento das demandas relacionadas à utilização do SIGRAH.

Tabela 87 - Estrutura de Equipamentos e Dispositivos da SMSA-BH - 2º Quad, 2026

Estrutura/Dispositivo	Quantidade
Impressoras outsourcing	2.567
Impressoras próprias	1.219
Impressoras térmicas	348
Microcomputadores ativos	7.891
Tablets	3.658

Fonte: DTIS

No 2º quadrimestre, foram incorporadas 43 impressoras terceirizadas, 205 impressoras térmicas e 17 microcomputadores, contribuindo para a manutenção e expansão dos recursos tecnológicos disponibilizados às unidades da Rede SUS-BH.

Painéis Gerenciais e Monitoramento Estratégico

No campo da gestão de dados e informações, foram mantidas as atividades de sustentação, atualização e qualificação dos painéis e bases utilizados para acompanhamento da produção e dos indicadores da SMSA-BH.

Tabela 88 - Disponibilização e Acesso a Painéis, 2º Quad, 2026

Especificação	Quantidade
Painéis gerenciais disponibilizados	77
Acessos aos painéis (junho a agosto de 2026)	Mais de 100 mil

Fonte: SIGRAH, SISREDE, e-Visita, SIGBASES e outros sistemas legados.

A estrutura de dados e os painéis gerenciais permanecem como instrumentos de apoio ao monitoramento de indicadores assistenciais, operacionais e estratégicos, subsidiando os processos de planejamento, acompanhamento e tomada de decisão da gestão.

Tabela 89 - Funcionalidades Implementadas ou Aprimoradas, 2º Quad, 2026

Funcionalidade/Módulo	Descrição da Implementação	Unidade	Situação
Aplicações de Vigilância	Aprimoramento das soluções utilizadas pela Zoonoses	Vigilância em Saúde	Em andamento
Gestão de Leitos	Aprimoramento dos painéis de monitoramento hospitalar	Rede Hospitalar (própria e prestadores)	Em andamento
Integração SIGRAH/GRP	Tratamento de inconsistências e aprimoramento da integração	Rede SUS-BH	Contínua
Painéis Estratégicos	Desenvolvimento de dashboards assistenciais e gerenciais	Rede SUS-BH	Contínua

Tabela 90 - Principais Projetos Desenvolvidos e em Andamento, 2º Quad, 2026

Ação/Atividade	Unidade/Local	Situação	Objetivo/Finalidade
Aplicativo Saúde BH	Rede SUS-BH	Em andamento	Ampliação do acesso digital aos serviços de saúde
Centro de Informação e Inteligência em Saúde (CIIASBH)	SMSA/UFMG	Em andamento	Fortalecimento da inteligência em saúde e análise preditiva
Evolução Tecnológica dos Sistemas	Rede SUS-BH	Contínuo	Melhoria das funcionalidades em consonância aos processos assistenciais e legais.
Expansão do Parque Tecnológico	Rede SUS-BH	Contínuo	Modernização da infraestrutura tecnológica
Integração de Dados Assistenciais	Rede SUS-BH	Contínuo	Melhoria da qualidade e interoperabilidade dos dados
Modelos Preditivos de Internação	Rede Assistencial	Em andamento	Apoio à gestão do risco assistencial
Unificação das Bases Cadastrais	Rede SUS-BH	Em andamento	Qualificação e integração dos cadastros dos usuários

Fonte: DTIS

As ações desenvolvidas no quadrimestre contribuíram para a manutenção da disponibilidade dos recursos tecnológicos, para o suporte às atividades da Rede SUS-BH e para o acompanhamento das informações assistenciais e de gestão, com continuidade das iniciativas de aprimoramento dos sistemas e da infraestrutura tecnológica.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

6.1. Gestão do Trabalho e Composição do Quadro de Pessoal

A força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) de Belo Horizonte é composta por distintos vínculos jurídicos, o que possibilita a prestação de serviços de saúde de maneira eficiente e articulada.

Entre os profissionais, destacam-se os servidores efetivos, aprovados em concurso público para ocupar os cargos permanentes na administração direta; os empregados públicos celetistas, nomeados por meio de seleção pública; os profissionais contratados administrativamente para atender necessidades temporárias de excepcional interesse público; e os estagiários, que colaboram com o suporte às atividades operacionais e técnicas.

Integram ainda o quadro da SMSA os médicos integrantes do Programa Federal “Mais Médicos”, atuando em áreas de maior vulnerabilidade e difícil acesso; os municipalizados, cedidos ou transferidos de outros órgãos ou entes federativos; os profissionais contratados por recrutamento amplo, com atuação voltada à gestão pública; e os terceirizados, que complementam o atendimento em áreas administrativas e operacionais específicas.

A força de trabalho está organizada em cinco áreas de atuação: Urgência, Atenção Primária, Gestão, Rede Complementar e Saúde Mental, e distribuída estrategicamente pelas 9 (nove) regionais do município.

Essa composição diversificada de vínculos jurídicos e áreas de atuação evidencia o esforço contínuo da gestão municipal em articular planejamento estratégico, assegurar cobertura assistencial abrangente e garantir a qualidade e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população.

Período 08/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	371	16	23	20	0
	Bolsistas (07)	29	1	3	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.750	2.063	2.736	9.097	2.245
	Informais (09)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	298	19	42	545	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	904	133	131	28	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.050	3	147	23	0
	Bolsistas (07)	140	1	12	2	0
	Celestistas (0105)	316	219	208	1.170	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.529	672	373	1.359	0
	Informais (09)	42	1	23	6	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7.920	3	45	77	0
	Outros	1.000	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	558	23	63	16	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	6.042	48	382	53	0
	Bolsistas (07)	40	0	1	0	0
	Celestistas (0105)	2.748	2.741	2.043	11.024	0
	Informais (09)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6.141	2	50	27	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2.415	39	120	29	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.952	1.090	1.043	5.006	154
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	32	7	22	34	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	13	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/05/2026.

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), observa-se diferença na composição dos postos de trabalho segundo a natureza jurídica dos estabelecimentos. Na Administração Pública, predominam os vínculos de estatutários

e empregados públicos, enquanto nos estabelecimentos Sem Fins Lucrativos destacam-se os vínculos celetistas, autônomos e intermediados por outra entidade. No segmento Privado, predominam os profissionais intermediados por outra entidade, seguidos pelos estatutários e empregados públicos e pelos autônomos.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2.023	2.708	2.476	2.554
	Bolsistas (07)	126	114	135	125
	Celetistas (0105)	3.761	2.744	2.741	3.166
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.053	4.211	4.386	4.473
	Informais (09)	85	92	90	107
	Intermediados por outra entidade (08)	8.509	8.870	9.052	8.717
	Outros	1.062	1.143	981	1.079
	Residentes e estagiários (05, 06)	644	636	675	681
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	865	954	812	594
	Bolsistas (07)	38	39	35	32
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20.050	20.699	21.238	21.942
	Informais (09)	1	1	2	2
	Intermediados por outra entidade (08)	2.682	2.731	2.831	2.170
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.310	1.424	1.592	1.691
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	5.783	5.786	6.274	6.464
	Bolsistas (07)	57	47	43	43
	Celetistas (0105)	22.915	25.254	26.340	28.456
	Informais (09)	15	3	5	2
	Intermediados por outra entidade (08)	6.066	6.508	6.780	7.454
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.844	2.076	1.901	2.289
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	127	124	141	153
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	10.007	9.174	10.343	11.622
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	76	94	91	74

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/05/2026.

Tabela 91 - Quadro Detalhado de Pessoal da SMSA (2026)

Descrição	Quantidade	Total (%)
Celetistas	3543	17,63%
Contrato Administrativo	7868	39,14%
Efetivo	7316	36,40%
Estagiários	187	0,93%
Mais Médicos	74	0,37%
Municipalizados	191	0,95%
Recrutamento Amplo	39	0,19%
Terceirizados	882	4,39%
Total	20.100	100,00%

Fonte: ARTE RH; Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

As informações apresentadas nos quadros de detalhamento de pessoal da SMSA referem-se ao controle interno desta Secretaria, baseando-se nas informações registradas no banco de dados de Recursos Humanos (ArteRH). Ressalta-se que tais informações abrangem exclusivamente os profissionais sob a administração direta da SMSA e não contemplam o quadro de pessoal do Hospital Odilon Behrens (HOB), do Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (HMDCC), nem de prestadores de serviços privados vinculados à rede de saúde municipal. Para fins de verificação e transparência, os dados relativos a agentes públicos efetivos e contratados podem ser consultados no Portal da Transparência do Município, enquanto as informações sobre profissionais terceirizados encontram-se disponíveis no site oficial da Prefeitura de Belo Horizonte.

Tabela 92 - Fornecedores de Pessoal Terceirizado na SMSA (2026)

Empresa	Quantidade	Total (%)
Real	421	47,73%
Fundação Guimarães Rosa	375	42,52%
TR2	45	5,10%
Costa Oeste	41	4,65%
Total	882	100,00%

Fonte: ARTE RH; Diretoria Estratégica de Pessoas (DIEP).

Os contratos públicos para fornecimento de mão de obra terceirizada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA), incluindo seus objetos e a duração dos vínculos, estão disponíveis para consulta no Portal da Transparência.

Atualmente, os contratos vigentes abrangem a prestação de serviços contínuos de apoio administrativo e técnico (Fundação Guimarães Rosa), apoio administrativo, técnico e operacional (Real e Costa Oeste) e serviços de copeiragem (TR2). Além disso, por meio do site oficial da Prefeitura de Belo Horizonte, é possível consultar os nomes e cargos dos colaboradores vinculados aos contratos, bem como a razão social das empresas contratadas.

Concurso Público nº 01/2025

O Concurso Público da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA), regido pelo Edital nº 01/2025, destinado ao provimento de 582 (quinhentas e oitenta e duas) vagas para os cargos públicos efetivos de Médico, Cirurgião-Dentista, Enfermeiro, Técnico de Serviços de Saúde e Técnico Superior de Saúde, teve seu resultado final homologado em 22 de janeiro de 2026, conforme publicação nos canais oficiais da Prefeitura de Belo Horizonte e da banca organizadora.

Durante o segundo quadrimestre de 2026, foram realizados 3 (três) atos de nomeação. Os atos publicados em 27 de junho de 2026 e 14 de agosto de 2026 foram destinados ao atendimento de demandas específicas de outros órgãos da Administração Municipal, hipótese expressamente prevista no edital. Por sua vez, o ato publicado em 29 de agosto de 2026, contemplou a nomeação e a convocação para posse de 100 (cem) candidatos aprovados no certame, destinados ao provimento dos cargos de Cirurgião-Dentista, Médico, Técnico de Serviços de Saúde e Técnico Superior de Saúde, contemplando diversas especialidades, de acordo com as necessidades de força de trabalho identificadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA).

Até o fim do quadrimestre, contabilizadas as nomeações realizadas no primeiro e segundo semestre de 2026, foram nomeados 107 (cento e sete) candidatos. Quanto às demais vagas previstas no instrumento editalício, cumpre esclarecer que o provimento ocorrerá de forma gradual e planejada, dentro do prazo de validade do certame, observando, além da ordem de classificação, a existência de vagas, a disponibilidade orçamentária e financeira, bem como a capacidade técnica pericial e de ingresso da SMPOG/SUGESP, que atende todos os recém-nomeados da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.

6.2. Formação e Pesquisa na Rede de Saúde

Programa de Educação Permanente em Saúde (ProEP)

O ProEP, regulamentado pela Portaria Conjunta SMSA/SMARH Nº 0001/2016, integra o Plano Anual de Desenvolvimento do Servidor (PADS). As ações são ofertadas nas modalidades presencial, híbrida e a distância (Moodle, Google Meet e YouTube). A infraestrutura conta com seis salas de aula, incluindo laboratório de informática, com capacidade total de 190 lugares.

Percurso formativo

Implantado no 1º quadrimestre de 2026, o Percurso Formativo da Rede SUS-BH consolidou-se no 2º quadrimestre como eixo estruturante da Educação Permanente em Saúde no município. O modelo organiza a oferta em trilhas de aprendizagem por nível de atenção, combinando módulos transversais, comuns a todos os trabalhadores, e módulos específicos por categoria profissional, de modo a alinhar as necessidades dos serviços às prioridades institucionais. No período, 23 ações educativas estavam vinculadas ao Percurso Formativo, sendo 10 em execução ou em fase de certificação e 13 em iniciação, planejamento ou elaboração, o que demonstra a continuidade do processo de estruturação das trilhas ao longo de 2026.

Tabela 93 - Principais ações educativas desenvolvidas – 2º Quadrimestre/2026

Nome da Ação Educativa	Modalidade	Total de Participantes
Atualização em Pré-Natal e Puerpério	EAD	764
Transição da Insulina Humana NPH para a Insulina Análoga de Ação Prolongada	EAD	584
Introdução à Saúde Mental no SUS-BH	EAD	347
Conexões em Rede	EAD	300
Puericultura: O Cuidado da Criança na Perspectiva da Atenção Integral	Híbrido	258
Treinamento de Atendimento a Pacientes com Agravos em Saúde Mental (SAMU)	Híbrido	253
Agroecologia e Plantas Medicinais	Híbrido	229
Nós na Rede	EAD	200
Metodologias Ativas no Cuidado em Rede: Grupos como Dispositivo de Produção de Saúde	Presencial	187

Fonte: Planilha de Monitoramento do ProEP 2026 (DESA/SMSA-BH), relatórios da Plataforma EAD Servidor da PBH e listas de presença. Dados referentes ao período de maio a agosto de 2026.

* Inclui o somatório de participações em ações como: Boas Práticas em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos na Rede SUS-BH, Comunicação Assertiva no Trabalho, Organização da Sala de Vacina, Capacitação para Profissionais de RH e Gestores, Restrição de Movimento de Coluna (RMC), Exames Laboratoriais e de Imagem Disponíveis na APS, Treinamentos Básicos Introdutórios do SAMU, Sentidos do Nascer, Saúde Integral LGBTQIAPN+, Orçamento e Financiamento da Saúde em BH, Educação Permanente em Saúde e Assistência Farmacêutica Descomplicada.

No segundo quadrimestre de 2026, observou-se ampliação das ações educativas e das participações em relação ao período anterior, com destaque para a oferta de ações na modalidade EAD e híbrida. O aumento das certificações também esteve relacionado à conclusão de turmas iniciadas no primeiro quadrimestre e de cursos de maior duração.

Apesar da ampliação do número de ações, houve redução da carga horária total, associada à maior participação de atividades de curta duração. O período também foi marcado pela consolidação da Plataforma EAD Servidor, estruturação do Percurso Formativo e atendimento a demandas emergenciais das áreas técnicas.

Permanecem como desafios a ampliação da certificação dos participantes e a compatibilização das atividades formativas com a rotina dos serviços.

Cenários de Prática e Integração Ensino-Serviço-Comunidade

As ações de Integração Ensino-Serviço, regulamentadas pela Portaria SMSA/SUS-BH nº 0127/2024, contribuíram para a execução das metas relacionadas à formação em saúde e ao fortalecimento da articulação entre ensino e serviço.

Tabela 94 - Indicadores de Integração Ensino-Serviço - 2º quadrimestre 2026 - Belo Horizonte

Especificação	2026
Número de residentes externos em cenários de prática	48
Número de Residentes internos	25
Número de estagiários em cenários de prática	163
Índice de solicitações de estágio atendidas	87,6%

Especificação	2026
Índice de solicitações de residência externa atendidas	75%
Número de instituições de ensino e estabelecimentos de saúde parceiros	38
Valor pactuado em contrapartida financeira (2026)	R\$ 3.908.737,30
Valor empenhado das contrapartidas	R\$ 1.690.289,05

Fonte: Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

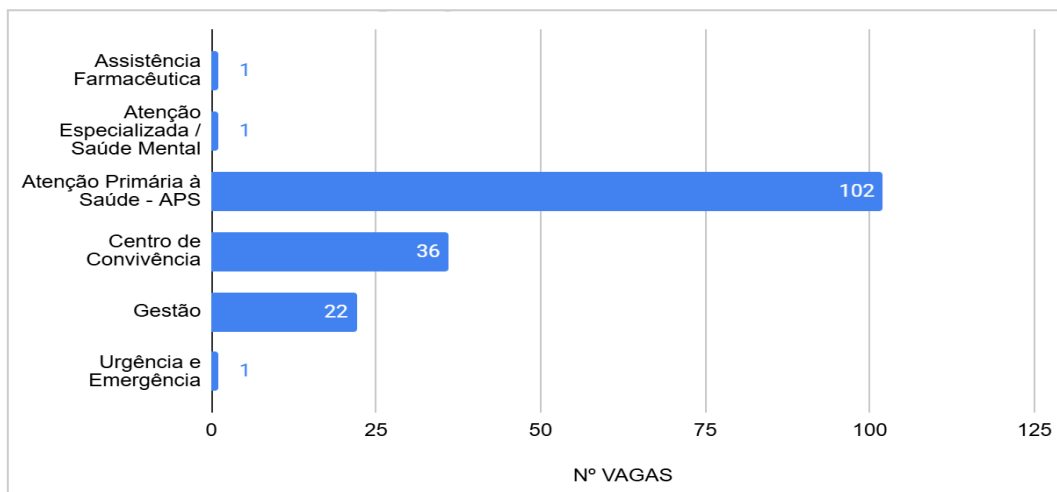
A disponibilização de cenários de prática para instituições de Educação Profissional e Educação Superior ocorreu em conformidade com a legislação vigente e os normativos municipais, promovendo a integração entre formação e necessidades da rede SUS-BH.

Como fatores favoráveis, destacam-se a articulação interinstitucional, o alinhamento entre áreas assistenciais e educacionais e a regulamentação dos fluxos de integração ensino-serviço. Entre os principais desafios, permanecem a capacidade operacional dos serviços, a disponibilidade de supervisão e a compatibilização entre agendas acadêmicas e assistenciais.

Campos de Prática

No âmbito da integração ensino-serviço-comunidade, a SMSA-BH disponibiliza cenários de prática na Rede SUS-BH para a formação de estudantes e residentes, mantendo cooperação técnica com 27 instituições de ensino para a realização de estágios obrigatórios na área da saúde. No segundo quadrimestre de 2026, foram atendidas 163 solicitações de vagas para campos de estágio.

Gráfico 8 - Distribuição das vagas de estágio por curso e área de atuação, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026



Fonte: Diretoria de Educação em Saúde (DESA).

Foram disponibilizados campos de prática para programas de residência vinculados a 11 instituições parceiras, com 48 solicitações de vagas aprovadas.

Os resultados reforçam o papel da Rede SUS-BH na formação especializada em saúde e evidenciam a necessidade de aperfeiçoamento dos fluxos de solicitação de vagas.

Residência Interna

A Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da SMSA-BH ampliou sua capacidade de 5 para 20 vagas anuais, mediante a captação de 15 novas bolsas federais, sendo 10 no início de 2026 e outras 5 no final do segundo quadrimestre. O novo quantitativo será ofertado no processo seletivo de 2027. No período, os residentes participaram do 2º Congresso Sudeste de Medicina de Família e Comunidade, realizado de 23 a 26/07/2026, na UERJ, ampliando o intercâmbio com programas da região. .

A Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família deu continuidade à formação dos residentes e às ações de ampliação do programa. Entre as principais entregas do período, destacam-se:

- **Desenvolvimento científico e bioética:** participação de residentes, preceptores, tutores, pareceristas do SUS-BH, equipe do Núcleo de Pesquisas (NUP/DESA) e dos Núcleos de Educação Permanente no XIII Seminário de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), incluindo a oficina “Ética em Pesquisa no contexto do SUS”.
- **Visitas técnicas:** realização de visitas ao Laboratório de Habilidades e Simulação Realística (LabSim), em junho, e ao Setor de Enfermagem em Navegação em Oncologia do Instituto de Oncologia Ciências Médicas (IONCM-MG), em agosto, viabilizadas pelo convênio entre a SMSA e o Hospital Universitário Ciências Médicas (HUCM-MG).
- **Formação em políticas públicas de saúde:** conclusão da disciplina Políticas Públicas em Saúde – Sistema Único de Saúde, com aulas realizadas na FELUMA e participação de especialistas convidados da gestão municipal e da Fiocruz. Foram abordados organização e gestão do SUS, promoção da saúde, Atenção Primária, redes de atenção, financiamento e relação público-privado.
- **Aditamento do programa:** submissão do processo nº 2026-000223/NV no Sistema Nacional de Residências em Saúde (SINAR), com proposta de ampliação de 10 para 30 vagas anuais e atualização do projeto pedagógico. Em 28 de agosto de 2026, o

processo encontrava-se em agendamento de visita.

Tabela 95 - Principais Projetos e Programas de Educação em Saúde - 2º quad, 2026

Projeto ou Programa	Status	Impacto na Rede
Programa Mais Médicos	Em andamento	Apoio à formação de 70 médicos para áreas de vulnerabilidade
Intercâmbio Brasil-Angola	Em andamento	Recebidos 40 profissionais e previsão de chegada de 07 profissionais ainda em 2026
PET Saúde Digital	Em andamento	Integração de 69 profissionais da SMSA e 170 estudantes
Valoriza SUS	Em andamento	Ações de educação para mais de 100 municípios de Minas Gerais
PET Saúde Clima	Em andamento	Integração de profissionais da SMSA e UFMG, estudantes e voluntários. Sendo cerca de 60 participantes bolsistas.

Fonte: Diretoria de Educação em Saúde (DESA)

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ 1: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada do SUS, com vistas à ampliação do acesso e à qualificação dos profissionais, da infraestrutura e dos processos de trabalho, com foco na integralidade do cuidado e na equidade no atendimento às necessidades de saúde da população.

Objetivo 1.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
1.1.1	Ampliar a cobertura populacional potencial estimada da estratégia de saúde da família na APS	Cobertura populacional potencial estimada pela estratégia de saúde da família	Percentual	86,47%	92,50%	92,50%	92,41%	99,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre a cobertura populacional potencial estimada pela Estratégia de Saúde da Família alcançou 92,41%, (dados estimados, pois os dados de agosto ainda não foram disponibilizados no sistema eGestor) apresentando evolução em relação ao resultado do 1º quadrimestre (92,14%), com incremento de 0,27 ponto percentual. O resultado demonstra a manutenção de um patamar elevado de cobertura da população pela Estratégia de Saúde da Família, aproximando-se da meta estabelecida para 2026.						
1.1.2	Ampliar o número de unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) com cobertura de profissional farmacêutico 40 horas semanais.	Unidades de saúde com cobertura de profissional farmacêutico 40 horas semanais implantadas	Número	11	12	4	4	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta anual prevista já foi integralmente alcançada.						
1.1.3	Ampliar número de equipes do Consultório na Rua - CnaR	Equipes CnaR ampliadas	Número	8	2	0	2	-
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta estabelecida para 2027 foi antecipada e alcançada em 2026. com a ampliação de duas equipes do Consultório na Rua (CnaR). A implementação foi precedida por estudo técnico-financeiro para avaliação da viabilidade da expansão e as equipes foram implantadas e inauguradas em 19 de janeiro de 2026, ampliando a capacidade de atendimento à população em situação de rua.						
1.1.4	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	47,76 % (2024)	51,09%	47,76%	48,07%	100,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	No quadrimestre, ocorreu a implantação de duas equipes de Saúde Bucal (eSB) no Centro de Saúde Parque Centenário, na Regional Leste, inaugurado em maio de 2026, sendo uma equipe de modalidade I e uma de modalidade II. Com a inauguração, o município passa a contar com 154 centros de saúde, 318 equipes de saúde bucal (eSB) com carga horária de 40 horas semanais.						
1.1.5	Implantar o serviço de endodontia regenerativa na APS	Serviço de endodontia regenerativa e unirradicular implantado na APS	Número	0	1	0	0	-

Objetivo 1.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Sem previsão de meta para esse exercício. No quadrimestre, foi dada continuidade ao processo de aquisição dos insumos necessários à implantação do serviço na APS, que se encontram em processo de compra.						
1.1.6	Aumentar o percentual de tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática	Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática	Percentual	71,60 (20245)	90,0%	75,0%	68,90%	91,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, o percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática foi de 68,9%, inferior aos 71,71% registrados no 1º quadrimestre. No período, as primeiras consultas apresentaram ampliação de 13,36%, enquanto as conclusões de tratamento aumentaram 5,13%. Dessa forma, a redução do indicador está relacionada à ampliação proporcionalmente maior das primeiras consultas em relação às conclusões de tratamento.						

Objetivo 1. 2. Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do SUS

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
1.2.1	Aumentar o número de horas-aula oferecidas pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids	Horas-aula oferecidas pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids, considerando o limite previsto no plano de trabalho (1.230 horas-aula)	Número	851 (ano 2023)	3850	893	843	94,4%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, foram realizadas 843 horas-aula pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids. As ações formativas foram retomadas após a greve dos professores, com abordagem de saúde sexual e reprodutiva, sexualidade, diversidade e prevenção combinada. Também foram ampliadas as parcerias com escolas estaduais e outras instituições, incluindo unidades socioeducativas, equipamentos da SMASDH, CERSAM AD, Casa de Acolhimento LGBT e SENAI, contribuindo para ampliar o alcance das ações, especialmente junto ao público jovem.						
1.2.2	Aumentar o número de abordagens da população trans e não binarie	Abordagens realizadas pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids, para mulheres trans, homens trans e não binários, no ano	Número	6.405 (ano 2024)	27.600	6.597	3159	47,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, foram registradas 3.159 abordagens à população trans e não binária, correspondendo a 47,9% da meta anual. A meta foi revisada na PAS 2027, considerando como referência o resultado de 2025, de 3.796 abordagens, com previsão de ampliação de 3% ao ano a partir de 2027. A revisão considerou a impossibilidade de manutenção do patamar inicialmente estabelecido, uma vez que parte das ações realizadas em 2024 contou com recursos temporários provenientes de emenda parlamentar, destinados a ações noturnas e ao Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM).						

Objetivo 1. 2. Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do SUS

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
1.2.3	Realizar oficinas de formação e qualificação de profissionais para atuar nas linhas de cuidado de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) nas regionais de saúde.	Oficinas de formação e qualificação nas linhas de cuidados HAS e DM realizadas nas regionais de saúde.	Número	0	18	9	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Quanto às ações realizadas, foram constituídos Grupos de Trabalho (GTs) regionais, com representantes das diferentes categorias profissionais envolvidas no cuidado às pessoas com essas condições de saúde.						
1.2.4	Ampliar o acompanhamento das condicionalidades das famílias do Programa Bolsa Família superior a 90%	Percentual de famílias acompanhadas	Percentual	86,70%	91,50%	90,50%	96,99%	107,2%
	Análise do resultado do quadrimestre	As condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) são acompanhadas semestralmente: 1ª vigência, de janeiro a junho, e 2ª vigência, de julho a dezembro. No 2º quadrimestre de 2026, o resultado parcial é de 96,99% de acompanhamento, conforme dados do e-Gestor, consultados em 28/08/2026. Meta anual alcançada. O resultado oficial da vigência será divulgado posteriormente pela SES-MG/MS.						
1.2.5	Reduzir a taxa de Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAPS)	Taxa de internações por ICSAPS	Taxa	28,4% (ano)	27%	28,5%	Apuração Anual	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Foram realizadas ações estratégicas para o alcance da meta, com destaque para a consolidação do Plano Municipal de Redução das ICSAP, em fase avançada de elaboração, e a finalização do Painel de Egressos Hospitalares, com dados da plataforma DRG. Foram realizadas oficinas regionais para divulgação da ferramenta, definição de rotinas de acompanhamento e qualificação do monitoramento dos egressos por ICSAP. Também avançou a revisão das linhas de cuidado de HAS, DM e DRC e o planejamento do Plano DANT 2026-2029, com ações voltadas à redução das internações por doenças cardiovasculares. A articulação entre DAPS e DAUE foi fortalecida por meio de protocolos conjuntos e do monitoramento das ICSAP por doenças respiratórias, especialmente no período de maior sazonalidade. Em agosto, a atualização do Painel foi apresentada às nove regionais, com novas possibilidades de estratificação dos dados e compartilhamento de experiências exitosas, fortalecendo seu uso como ferramenta de gestão, coordenação do cuidado e prevenção de internações e reinternações por ICSAP.						

Objetivo 1. 3. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
1.3.1	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil de residentes de Belo Horizonte, menores de 1 ano, para alcançar a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030;	Taxa Mortalidade Infantil	Taxa	10,4 (2023)	8,8	10	Indicador de apuração anual	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual. No período, foram mantidas e ampliadas ações voltadas à qualificação do cuidado materno-infantil, com continuidade das capacitações de médicos e enfermeiros da Atenção Primária em pré-natal, puerpério e puericultura, além da finalização do Guia Rápido “5º Dia de Saúde Integral”. Foram realizadas 81 discussões de casos de óbitos fetais e infantis, com 72 das 126 devolutivas aos serviços já realizadas e 54 programadas. Também avançaram a estruturação do monitoramento regionalizado e a ampliação do Programa Alta Responsável, já abrangendo a maior parte das maternidades e hospitais pediátricos. Em agosto de 2026, a assinatura do termo de cooperação com o Ministério da Saúde para implementação da Estratégia Unidade Amiga da Primeira Infância (UAPI) fortaleceu as ações de qualificação da Atenção Primária e contribuirá para o desenvolvimento das ações previstas para 2026. O plano de ação e as demais etapas de implementação estão previstos para o 3º quadrimestre.						
1.3.2	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10 e 19 anos) no município de Belo Horizonte em 2,5% ao ano com intuito de atingir um percentual menor que 6% em 2029.	Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos)	Proporção	6,4% (2023)	5,8	6,20%	5,82%	106,5%
	Análise do resultado do quadrimestre	Meta alcançada no segundo quadrimestre. No período, foram realizadas ações de educação e promoção da saúde com crianças, adolescentes e profissionais, em parceria com o BH de Mãos Dadas, abordando sexualidade, prevenção, direitos sexuais e reprodutivos, diversidade, consentimento e proteção. Também foram realizadas rodas de conversa com profissionais das UAI sobre crescimento e desenvolvimento, sexualidade e prevenção da violência. No âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), estão previstas 90 oficinas para 2026, das quais 36 já foram realizadas, com abordagem de saúde sexual, gestação na adolescência, violência e saúde mental. Destaca-se ainda a implantação, em março de 2026, do implante subdérmico contraceptivo na rede SUS-BH, ampliando o acesso a métodos contraceptivos de longa duração e fortalecendo as ações de planejamento reprodutivo.						
1.3.3	Reduzir a Razão de Mortalidade Materna, para alcançar a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030 (menor que 30 óbitos/ 100.000 nascidos vivos), de residentes em Belo Horizonte	Razão de Mortalidade Materna	Razão	38,6 (2023)	29,8	34,7	Indicador de apuração anual	-

Objetivo 1. 3. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual, não sendo possível sua aferição por quadrimestre, uma vez que a Razão de Mortalidade Materna é calculada com base no número de óbitos maternos e de nascidos vivos do município no período anual. No 2º quadrimestre, foram realizadas ações de qualificação do cuidado materno, com capacitação de 587 profissionais da APS, realização de seis fóruns perinatais regionais e cinco oficinas sobre gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade, além do fortalecimento da alta responsável e da articulação entre APS e maternidades. Permanecem em andamento a investigação dos óbitos maternos, as devolutivas aos serviços e a qualificação da contrarreferência. Algumas ações ainda não foram iniciadas, principalmente em razão de limitações de recursos humanos e de articulação interinstitucional, com previsão de continuidade no próximo quadrimestre.						
1.3.4	Aumentar a razão de exames citopatológicos de colo do útero na população de 25 a 64 anos, residente no município	Razão de exames citopatológicos de colo do útero na população de 25 a 64 anos	Razão	0,26 (2024)	0,38	0,29	Indicador de apuração anual	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual, não sendo possível sua aferição por quadrimestre, uma vez que a razão de exames citopatológicos do colo do útero na população de 25 a 64 anos é calculada para o período anual. No 2º quadrimestre, foram desenvolvidas ações de qualificação do rastreamento, incluindo distribuição de materiais sobre vacinação contra o HPV, diagnóstico situacional pelas equipes e busca ativa de mulheres com exames em atraso, além do planejamento para ampliação de materiais e insumos. A ampliação de agendas protegidas permanece como desafio diante da demanda espontânea. Não foram realizados mutirões no período e a implantação de horários alternativos ainda não foi iniciada. As ações terão continuidade nos próximos quadrimestres, com foco na ampliação do acesso e da cobertura do rastreamento.						
1.3.5	Aumentar a razão de exames de mamografias de rastreamento na população de 50 a 69 anos, residente no município	Razão de exames de mamografias de rastreamento na população de 50 a 69 anos	Razão	0,11 (2024)	0,31	0,14	Indicador de apuração anual	Indicador de apuração anual
	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual. Por se tratar de indicador anual, a razão de mamografias de rastreamento na população de 50 a 69 anos não é passível de apuração por quadrimestre. No período, a oferta de mamografias na rede SUS-BH mostrou-se suficiente para atender à demanda, sem fila para agendamento. A busca ativa de mulheres com exames em atraso permanece em andamento em todos os Centros de Saúde. As ações de campanha educativa e de conscientização sobre a prevenção do câncer de mama ainda não foram iniciadas e deverão ser desenvolvidas no próximo quadrimestre, visando ampliar a adesão ao rastreamento.						
1.3.6	Realizar formação de doulas comunitárias, em parceria com as maternidades públicas de Belo Horizonte	Doulas comunitárias formadas nas maternidades SUS-BH	Número	(36) 2024	160	40	0	0
	Análise do resultado do quadrimestre	O processo de revisão e reestruturação do Curso de Doulas Comunitárias encontra-se em andamento, com o objetivo de adequar sua estrutura pedagógica, conteúdo programático e metodologia. A conclusão deste ciclo constitui etapa necessária para assegurar que os objetivos e necessidades da formação proposta sejam atingidos.						
1.3.7	Implantar a Farmácia Viva	Farmácia Viva implantada	Número	0	1	0	0	-

Objetivo 1.3. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Meta não prevista para o exercício. Ações em andamento.						

Objetivo 1.4. Promover ambientes adequados, seguros e acolhedores para usuário e trabalhadores, provendo infraestrutura física e tecnológica de qualidade

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
1.4.1	Construir 21 Centros de Saúde no modelo de parceria público-privada PPP com o incremento de novas unidades em seu escopo	Centros de Saúde construídos	Número	56 (2025)	21	4	5	125,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No segundo quadrimestre, foram entregues 3 unidades, de modo que foi cumprido o número estabelecido de 4 unidades como meta para 2026, e extrapolado em 1 unidade. Adicionalmente, tiveram início a obra no CS Santa Rosa, permanecem pendentes de início de obra 5 unidades, permanece pendente a definição em relação às 9 potenciais para cumprimento do número de 21 unidades no PMS (pendência de termo aditivo), e houve sinalização de antecipação do CS Pindorama (que já se encontrava em obras com previsão de entrega para janeiro/2027), sendo que no momento a previsão é que essa entrega também ocorra ainda em 2026.						
1.4.2	Implantar laboratório de prótese digital	Laboratórios de prótese digital implantados	Número	-	2	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Sem previsão de meta para o exercício. Foram recebidos os insumos e equipamentos necessários à implantação dos laboratórios de prótese digital. Também avançou a capacitação dos profissionais envolvidos na execução do serviço, contribuindo para a estruturação e futura implantação dos laboratórios.						
1.4.3	Climatizar as salas de vacina, farmácia e odontologia dos centros de saúde não PPP	Centros de saúde não PPP com as salas de vacina, farmácia e odontologia climatizados	Número	-	88	52	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Contratos já formalizados e empenhos sendo emitidos. O Cronograma está em fase de elaboração						
1.4.4	Elaborar projetos de acessibilidade para os Centros de Saúde não PPP	Centros de saúde não PPP com projeto de acessibilidade elaborados	Número	-	88	22	15	68,2%
	Análise do resultado do quadrimestre	Projetos iniciados no 2º quadrimestre com previsão de cumprimento da meta prevista para 2016						
1.4.5	Executar projetos de acessibilidade para os Centros de Saúde não PPP	Centros de saúde não PPP com projeto de acessibilidade executados	Número	-	44	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Não há ações ou resultados programados para o segundo quadrimestre de 2026.						

Objetivo 1.4. Promover ambientes adequados, seguros e acolhedores para usuário e trabalhadores, provendo infraestrutura física e tecnológica de qualidade

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
1.4.6	Ampliar o número de Academias da Cidade	Academias implantadas/reconstruídas	Número	83 (2025)	5	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Meta prevista para 2028 e 2029, contudo, as ações previstas iniciaram-se em 2026, e seguem em processo.						

DIRETRIZ 2: Qualificar a promoção e vigilância em saúde, com ênfase na redução de agravos e doenças crônicas, no acesso oportuno aos serviços de diagnóstico, na adoção de hábitos saudáveis e na redução das desigualdades que impactam a saúde da população.

Objetivo 2.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
2.1.1	Ampliar o número de testagens rápidas para HIV, Sífilis e Hepatites Virais	Testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais realizados	Número	288.075 (2022)	1.340.000,00	320.000,00	260.733	81,5%
	Análise do resultado do quadrimestre	Observa-se aumento de 13,2% no número de testes rápidos realizados entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2026, passando de 122.306 para 138.427 testes. No acumulado do ano, foram realizados 260.733 testes, correspondendo a 81,5% da meta anual, indicando ampliação da testagem na rede. No período, foram realizados dois encontros regionais na Pampulha, com ações de sensibilização dos profissionais para o registro adequado no SIGRAH e orientações complementares por e-mail. O monitoramento da produção ocorre mensalmente. Também foi amplamente divulgada a AEQ-TR, visando ao engajamento da rede, com a primeira rodada prática de 2026 iniciada em 31 de agosto e previsão de acompanhamento dos resultados após seu encerramento.						
2.1.2	Ampliar a oferta de práticas do Lian Gong em 18 Terapias nos Centros de Saúde	Pontos de prática do Lian Gong em 18T ampliados	Número	176 (2024)	74	24	6	25,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Foram implantados 6 novos pontos de prática de Lian Gong, correspondendo a 25% da meta anual, abaixo do percentual esperado para o período acumulado (aproximadamente 66%). O resultado está relacionado à necessidade de formação de novos instrutores, considerando que o curso iniciado no primeiro quadrimestre conta com 33 inscritos, dos quais 31 permanecem em formação. A conclusão da formação deverá contribuir para a ampliação da implantação de novos pontos de prática no terceiro quadrimestre de 2026.						
2.1.3	Aumentar em 10% ao ano o número de atividades coletivas de educação em saúde realizadas pelas equipes de APS, com base na meta do ano anterior.	Atividades de educação em saúde realizadas	Número	4388 (2024)	22.393,00	4.826,00	5837	120,9%

Objetivo 2.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Após atualização do SISAB, o resultado do 1º quadrimestre passou de 1.550 para 2.376 atividades, correspondendo a 49,23% da meta anual. No 2º quadrimestre, foram registradas 3.461 ações até julho, totalizando 5.837 atividades e antecipando o alcance da meta anual. O resultado decorre da continuidade das ações coletivas e do monitoramento sistemático dos registros. Os dados de agosto serão incorporados nas próximas atualizações do SISAB. O indicador seguirá monitorado pelo Painel de Atividades Coletivas, com ações de sensibilização junto às regionais para qualificar os registros.						
2.1.4	Alcançar 95% de cobertura vacinal com a pentavalente em crianças menores de 1 ano.	Cobertura vacinal da pentavalente em menores de um ano	Percentual	81,56%	95,00%	85,63%	86,17%	100,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	O dado foi extraído do Painel do Localiza SUS/MS em 14/09/2026 e a cobertura vacinal parcial refere-se a julho/2026 (dados disponíveis até o momento). Observa-se em Belo Horizonte, em uma série histórica dos últimos 5 anos, um aumento na cobertura vacinal de quase 30%, saindo de 68,1% em 2021 para 88,33% em 2025, refletindo o trabalho da SMSA em desenvolver estratégias ao longo de todo o ano para a melhoria da cobertura vacinal.						
2.1.5	Ampliar o percentual de atendimento às solicitações de alvará sanitário de alto risco com primeiro atendimento em até 30 dias	Percentual de solicitações de alvará sanitário de alto risco com o primeiro atendimento em até 30 dias	Percentual	88% (jan a mai de 2025)	94,0%	91,0%	86,74%	95,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	O resultado acumulado de 86,74%, ainda sujeito a atualização, corresponde a 95,3% da meta de 91%, refletindo os esforços das equipes para ampliar o cumprimento dos prazos. Embora o resultado ainda esteja abaixo da meta, apresenta proximidade significativa do patamar estabelecido, com possibilidade de elevação após o fechamento da apuração.						
2.1.6	Ampliar o percentual de denúncias atendidas, de acordo com o prazo de atendimento de cada categoria	Percentual de denúncias atendidas, de acordo com o prazo de atendimento de cada categoria	Percentual	97% (jan a mai de 2025)	99,0%	96,0%	95,07%	99,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O resultado acumulado de 95,07%, ainda sujeito a atualização, encontra-se 0,93 ponto percentual abaixo da meta de 96%, refletindo os esforços das equipes e a evolução do indicador ao longo do período. Considerando o ajuste previsto no 2º quadrimestre, com a conclusão das denúncias de agosto ainda dentro do prazo, o resultado poderá alcançar a meta estabelecida.						
2.1.7	Manter ações de educação em saúde em escolas municipais de Belo Horizonte	Ações de educação em saúde nas escolas municipais	Número	45 (2024)	180	45	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026 não foi possível a realização das ações de educação em saúde nas escolas municipais devido à mudanças de secretário e diretores na secretaria municipal de educação, o que impactou diretamente nas articulações entre a zoonoses e a educação. Posteriormente houve um período de greve que também impactou no início das atividades.						

Objetivo 2.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
2.1.8	Ampliar, em 10% ao ano, o número de cirurgias de esterilização de cães e gatos ofertadas à população como estratégia de prevenção e controle da raiva, leishmaniose visceral, febre maculosa e esporotricose.	Cirurgias realizadas	Número	32.931 (2024)	167.901	36.224	19.923	55,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Dados extraídos do Sistema de Esterilização e Identificação Animal (SIEA). O resultado relativo ao 2º quadrimestre ficou abaixo do esperado devido à reorganização de processos de trabalho e a consequente necessidade de alteração da agenda no 1º e 2º quadrimestre de 2026.						
2.1.9	Manter a cobertura de 100% de ações de saúde bucal nas escolas aderidas ao PSE	Percentual de escolas que realizaram ação de saúde bucal no Programa Saúde na Escola (PSE)	Percentual	100% (2024)	100%	100%	68,37%	68%
	Análise do resultado do quadrimestre	Alcance parcial da meta, considerando meta estabelecida para 2026. Observa-se aumento do percentual de escolas com ações de Saúde Bucal em relação ao mesmo quadrimestre de 2024 (42,41%) e 2025 (25,95%), bem como ao 1º quadrimestre de 2026 (33,64%). O resultado é acompanhado por estratégias de apoio ao alcance da meta, incluindo oficinas realizadas com as equipes de Saúde Bucal da APS e o monitoramento sistemático junto às referências técnicas regionais de Saúde Bucal e do PSE.						
	Aumentar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva	Número	1,44(2024)	8,60	2	11	550%
2.1.10	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre totalizou 3.484 ações de escovação dental supervisionada, com média de 11 ações por equipe de Saúde Bucal (eSB), superando a meta estabelecida para o ano. O aumento das ações foi superior à ampliação do número de equipes, indicando maior realização da escovação dental supervisionada no período, mesmo com a indisponibilidade de kits de higiene bucal. A unidade de medida foi retificada de percentual para número médio, pois o indicador expressa a média de ações coletivas de escovação dental supervisionada realizadas no período. A alteração adequa a unidade de medida à metodologia de cálculo, sem modificar o objeto de mensuração.						
	Aumentar o número de ações de prevenção das doenças bucais	Média de ações de saúde bucal por equipe de Saúde Bucal na UBS	Percentual	22% (2024)	80%	30%	50,94%	169,80%
2.1.11	Análise do resultado do quadrimestre	Meta superada no segundo quadrimestre. Foram desenvolvidas ações relacionadas à saúde bucal da pessoa com hipertensão arterial e diabetes, saúde da pessoa idosa, alimentação saudável infantil, saúde materno-infantil, combate ao tabagismo e prevenção e diagnóstico do câncer da cavidade oral e região de cabeça e pescoço. O calendário temático orientou a abordagem desses temas ao longo do período e favoreceu a integração da Saúde Bucal às demais ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado desenvolvidas na APS.						

Objetivo 2.2. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
2.2.1	Ampliar vistorias para o combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Vistorias realizadas	Número	3.902.248 (2024)	17.000.000	4.100.000	2.842.488	69,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, foram concluídos o 2º e o 3º tratamentos focais dentro do prazo planejado e ampliadas as visitas domiciliares. Os resultados obtidos ficaram próximos do esperado para o cumprimento da meta.						
2.2.2	Ampliar a implementação do método Wolbachia para controle das arboviroses em 100% do território habitado	Percentual de quarteirões do território habitado com implementação do método Wolbachia para controle das arboviroses	Percentual	20% (2024)	100%	40%	40%	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Em 3 de julho de 2026, foi concluída uma etapa do método Wolbachia para o controle de arboviroses. Na sequência, foi iniciada a reforma do laboratório, com intervenções na infraestrutura, redefinição das áreas e planejamento das novas rotas de trabalho, visando ao retorno seguro e eficiente das atividades e ao cumprimento da meta estabelecida.						
2.2.3	Ampliar as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos relacionados à vetores, hospedeiros e fauna sinantrópica	Vistorias realizadas para controle de leishmaniose visceral, esporotricose e fauna sinantrópica	Número	123.356 (2024)	155.000	130.000	95.717	73,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, foram realizadas vistorias para controle da leishmaniose visceral, esporotricose e fauna sinantrópica conforme planejamento, correspondendo a 73,6% da meta anual.						
2.2.4	Ampliar o número de Centros de Saúde que ofertam a Abordagem Intensiva ao Fumante	Centros de Saúde que passaram a ofertar o Grupo de Abordagem Intensiva ao Fumante.	Número	69 (2024)	28	7	29	414,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre 29 Centros de Saúde passaram a ofertar o grupo de abordagem intensiva ao fumante, atingindo 414,3% da meta anual prevista. Esse resultado expressivo é fruto do empenho nos alinhamentos técnicos conduzidos pelo nível central, com o apoio das GAEREs e RTs regionais do tabagismo entre 2025 e 2026, associado aos esforços contínuos das equipes locais e RTs regionais na promoção dos grupos, mesmo diante de irregularidades no fornecimento de insumos pela Secretaria Estadual de Saúde. Adicionalmente, o acompanhamento do indicador foi fortalecido pelo monitoramento sistemático dos registros e da oferta do serviço via painel Power BI Tabagismo, implementado a partir de 2025.						
2.2.5	Ampliar matriciamento em saúde do trabalhador entre os dois CERESTS e as unidades de saúde regionais da rede SUS/BH	Matriciamentos realizados	Número	0 (2024)	59	9	44	488,9%

Objetivo 2.2. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Desde o primeiro quadrimestre já foi alcançada a meta para o ano, resultando na necessidade de ajuste na PAS 2027, de 12 para 40 atividades matriciais ao ano. A realização periódica das atividades matriciais é resultado da aproximação com os três níveis de atenção através de reuniões programadas com as GAERES e sensibilização dos gestores quanto à temática. Há também que se destacar a importância dos alinhamentos técnicos periódicos com as próprias equipes do CEREST e Referências Técnicas das regionais de saúde, com a finalidade de manter a eficiência da equipe em responder as demandas da rede assistencial.						
2.2.6	Ampliar para 12% o percentual de registros de estado nutricional (antropometria) nos atendimentos da APS	Percentual de registro de estado nutricional (antropometria)	Percentual	6,82% (2024)	12%	8%	6,37%	79,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	O indicador apresentou resultado de 6,37%, correspondente a 80% da meta estabelecida de 8% para o ano vigente. Embora a meta não tenha sido integralmente alcançada, o resultado demonstra alcance parcial e reforça a necessidade de continuidade das ações voltadas à qualificação dos registros de peso e altura na APS. Entre os fatores que podem influenciar o desempenho estão a disponibilidade e a adequação dos campos de registro no SIGRAH e a adesão dos profissionais ao preenchimento dos dados antropométricos.						
2.2.7	Ofertar ações de educação em saúde do trabalhador para os profissionais da Rede SUS-BH, controle social e população em geral	Ações de educação em saúde do trabalhador realizadas (cursos, capacitações, treinamentos, seminário, etc)	Número	0 (2024)	205	50	162	324,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta anual foi alcançada já no primeiro quadrimestre, resultando na necessidade de ajuste da meta na PAS 2027, de 50 para 100 atividades. O resultado está relacionado à ampliação das ações de educação em saúde do trabalhador promovidas pelos CERESTs na Rede SUS-BH, junto ao controle social e à população trabalhadora, bem como ao fortalecimento da articulação com as DRES e as referências técnicas regionais. Também foram mantidas ações com sindicatos, SESMT, CIPA, comissões locais de saúde, CISTT estadual e municipal e instituições de ensino, contribuindo para a ampliação e continuidade das atividades.						
2.2.8	Ampliar matriciamento e educação permanente aos municípios da área de abrangência do CEREST regional barreiro	Matriciamento e ações de educação permanente realizados	Número	0 (2025)	69	12	45	375,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 1º quadrimestre, a meta anual foi alcançada antecipadamente, levando à sua revisão na PAS 2027, com o aumento de 15 para 30 atividades matriciais e de educação permanente na área de abrangência do CEREST Regional. A sustentabilidade dessas ações decorre do planejamento conjunto com a Regional de Saúde do Estado (SES/MG) e da inclusão do indicador no VigiMinas. Contribuiu também a constância dos alinhamentos técnicos mensais com as RTs dos 22 municípios e as reuniões com gestores municipais, cuja participação ampliou a visibilidade da temática no território e, consequentemente, impulsionou a demanda por matriciamentos.						
2.2.9	Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade, por ano de nascimento	Taxa	8,4 (2022)	6,8	8	Indicador de apuração anual	-

Objetivo 2.2. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual. Status das ações previstas para o ano: Ação 1: Sala de Situação de Sífilis ainda não implantada; Ação 2: No período, foram realizadas ações de monitoramento e acompanhamento do Projeto de Sífilis, com reuniões quadrimestrais com as regionais para discussão de casos e análise dos itens de monitoramento. Também foram realizadas reuniões do Grupo de Trabalho de Sífilis e análise do Boletim de Sífilis do município, subsidiando a definição de prioridades. Ação 3: São realizadas reuniões semanais com a equipe do projeto de Vigilância para monitoramento e discussão de casos.						
	Manter a taxa de infecção pelo HIV por transmissão vertical em até 0,1	Taxa de incidência de infecção pelo HIV, por transmissão vertical, por ano de nascimento (Casos/ mil nascidos vivos)	Taxa	0,09 (2023)	0,1	0,1	Indicador de apuração anual	-
2.2.10	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual. Status das ações previstas para o ano: Ação 1: As notificações de gestantes e crianças vivendo com HIV continuam obrigatórias para a reposição de TARV nas maternidades. Também são realizadas reuniões semanais com a equipe multi e de farmacêuticos do CTR, a fim de discutir os casos de gestantes vulneráveis; iniciado monitoramento de crianças que vivem com HIV. Ação 2: No período, foram realizadas visitas às maternidades da Santa Casa, MOV, Sofia feldman, HJK e HOB, com o objetivo de reforçar os fluxos e fortalecer a parceria. Ação 3: A prevenção à transmissão vertical do HIV será tema no III Seminário de IST. As oficinas regionais sobre teste rápido possuem como objetivo a sensibilização para realização, bem como a melhoria da execução técnica. Foram realizadas duas oficinas no 2º quadrimestre, na regional Pampulha.						
	Reduzir o número de casos novos de AIDS	Taxa de detecção de AIDS, por ano de diagnóstico (Casos/ 100 mil habitantes)	Taxa	10,0 (2023)	9	9,3	Indicador de apuração anual	-
2.2.11	Análise do resultado do quadrimestre	Indicador de apuração anual. Status das ações previstas para o ano: Ação 1: No período, foram fortalecidas as ações de monitoramento e busca ativa de pessoas vivendo com HIV/Aids, com uso do SIMC para identificação de pacientes com interrupção de tratamento e acompanhamento sistemático dos casos em articulação com a Coordenação de TB, os Centros de Saúde e as GAEREs. Ação 2: Acompanhamento de planilha compartilhada entre Coord. TB e Coord. IST, para busca ativa e análise de adesão ao tratamento de ambas as infecções. Ação 3: O tema ILTB foi incluído no planejamento do III Seminário de ISTs. Ação 4: Realizado o acompanhamento de PVHA em situação de rua, em parceria com o CnaR e o Programa BH de Mãos Dadas, incluindo oficina de qualificação das equipes para o cuidado a esse público.						

Objetivo 2.3. Promover ambientes de trabalho adequados, seguros e acolhedores, provendo infraestrutura física e tecnológica de qualidade

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
2.3.1	Manter vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos do município de Belo Horizonte	Vistorias realizadas em ambientes e processos de trabalho	Número	820(2024)	3.280	820	555	67,7%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre, foram realizados 555 VAPTs, correspondendo a 67,6% da meta anual, resultado compatível com o período avaliado. Observa-se demanda crescente, especialmente por solicitação do MPT e em articulação com outras vigilâncias, como a VISA. A execução das ações, contudo, é impactada pelo número reduzido de profissionais e pela indisponibilidade recorrente de veículos.						
2.3.2	Implantar a Rede de Frio	Rede de Frio implantada	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A obra de construção da Rede de Frio foi iniciada em junho/2026 e com previsão de término em fevereiro/2027.						
2.3.3	Implantar Complexo de Imunização	Complexo de Imunização implantado	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Houve a publicação de um edital para abertura de licitação em 31/07/24 que deu fracassado. Houve novamente abertura de pregão eletrônico em 05/11/25 que também deu fracassado para esta obra. Um novo edital está sendo elaborado e a previsão de publicação é outubro/2026.						
2.3.4	Reconstruir o Laboratório de Zoonoses (referência municipal)	Laboratório de Zoonoses reconstruído	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Obra em andamento conforme projeto civil.						

DIRETRIZ 3: Ampliar e fortalecer a rede de atenção especializada, promovendo a melhoria do acesso, da qualidade, da eficiência e da inovação nos serviços ofertados na média e alta complexidade do SUS.

Objetivo 3.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
3.1.1	Implantar Ambulatórios de Feridas Complexas para a rede SUS-BH	Ambulatórios Implantados	Número	-	2	2	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta para 2027 foi revisada de 0 para 1 ambulatório, considerando o remanejamento da implantação inicialmente prevista para 2026. A reprogramação decorre da complexidade do processo de implantação, que envolve adequações estruturais, dimensionamento de recursos humanos e disponibilidade orçamentária. Dessa forma, a implantação será distribuída entre os exercícios de 2027 e 2028, com previsão de uma unidade em cada ano.						

Objetivo 3.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
3.1.2	Reduzir para 2 meses o tempo de espera na especialidade cardiologia adulto	Tempo médio de espera, em meses, na especialidade cardiologia adulto	Número	7,7(2024)	2	6	7,5	80,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No período de janeiro a agosto de 2026, foram ofertados 45.896 procedimentos, com média mensal de 5.737. Considerando a fila ativa de 43.125 solicitações ao final de agosto, a relação entre fila e oferta média mensal foi de 7,5 meses. O resultado corresponde a 80% da meta anual.						
3.1.3	Reduzir para 5 meses o tempo de espera na especialidade ortopedia adulto	Tempo médio de espera, em meses, na especialidade ortopedia adulto	Número	11,2(2024)	5	9	10,36	86,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No período de janeiro a agosto de 2026, foram ofertados 40.172 procedimentos, com média mensal de 5.021,5. Considerando a fila ativa de 52.056 solicitações ao final de agosto, a relação entre fila e oferta média mensal foi de 10,36 meses. O resultado corresponde a 86,9% da meta anual.						
3.1.4	Expandir de 4 para 10 modalidades de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI's) executadas nos serviços da rede própria, contemplando todas as modalidades disponíveis	OCI's implementadas na rede própria	Número	4(2025)	6	4	4	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 1º quadrimestre, houve ampliação de 4 para 8 modalidades de OCIs executadas nos serviços próprios, abrangendo cardiologia, ortopedia, mastologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, colo do útero, urologia e gastroenterologia. Encontra-se em andamento a implantação de mais duas modalidades — coloproctologia e infectologia —, ampliando a oferta e a capacidade de atendimento especializado na rede.						
3.1.5	Liberar 95% dos resultados de exames laboratoriais da rede própria em até 2 dias úteis após a coleta.	Percentual de resultados de exames laboratoriais da rede própria liberados em até 2 dias úteis	Percentual	98%(2024)	95%	95%	97,80%	102,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	O indicador alcançou 97,8%, superando a meta anual de 95% em 2,8 pontos percentuais. O resultado evidencia o cumprimento do prazo estabelecido para a liberação dos resultados dos exames laboratoriais da rede própria, indicando manutenção da capacidade operacional para processamento, análise e disponibilização dos laudos em tempo oportuno. O desempenho contribui para a continuidade e a resolutividade do cuidado aos usuários.						
3.1.6	Implantar 4 postos de coleta especializados (PCE) na Rede-SUS	Postos de coleta implantados	Número	0(2025)	4	4	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Após avaliação realizada, em julho de 2026, foi definida a implantação de três postos de coleta. O processo está em andamento, envolvendo a transição de outros serviços, a adequação das áreas físicas e a realocação de recursos humanos para o funcionamento das unidades. Até o momento, a implantação não foi concluída.						
3.1.7	Ampliar oferta do número de primeiras consultas em Reabilitação Auditiva nos serviços próprios.	Primeiras consultas em Reabilitação Auditiva ofertadas nos serviços próprios	Número	1.392(2024)	8.160	1.680	1293	77,0%

Objetivo 3.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Alcançado 77% da meta anual no quadrimestre. Ressalta-se que o credenciamento de empresas para fornecimento de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) foi finalizado em 04/06/2026 e, no momento, encontra-se em andamento um novo processo de credenciamento. Enquanto o novo processo não é finalizado, estão suspensas as primeiras consultas e os serviços próprios estão direcionando seus esforços para a adaptação dos AASI já recebidos e a realização de exames audiológicos para a rede, de forma a otimizar a capacidade instalada e dar continuidade às demais etapas do cuidado aos usuários.						
3.1.8	Reduzir para 45 dias o tempo médio de espera para início do tratamento em Reabilitação Osteomuscular nos Centros de Referência em Reabilitação (CREAB/CER)	Tempo médio de espera, em dias, para Reabilitação Osteomuscular	Número	70(2024)	45	63	69	91,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	O tempo médio de espera foi de 69 dias, resultado 6 dias acima da meta de 63 dias estabelecida para 2026. O resultado está relacionado à demanda acumulada e à capacidade assistencial disponível frente ao volume de solicitações para início do tratamento. Permanecem em andamento ações de monitoramento da demanda reprimida e de otimização da oferta assistencial, visando à redução gradual do tempo de espera e ao alcance da meta pactuada.						
3.1.9	Ampliar as equipes dos 5 CREABs/CER para atendimento de usuários com suspeita/diagnóstico de TEA condicionado a aprovação junto ao Ministério da Saúde de recurso de custeio adicional.	Equipes ampliadas por CREABs	Número	-	5	3	4	133,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	Apenas a proposta referente ao CREAB Barreiro permanece pendente de aprovação pelo Ministério da Saúde. Quanto à composição das equipes, apesar da ampliação dos postos de trabalho, ainda há dificuldade para o preenchimento das vagas, especialmente nas categorias de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. A defasagem dos valores de remuneração previstos nos contratos administrativos tem dificultado a contratação e a permanência de profissionais, resultando em vagas descobertas nas unidades.						
3.1.10	Instalar Parque Multissensorial nos 05 CREAB para atendimento de crianças com transtorno do neurodesenvolvimento, incluindo TEA.	CREAB com Parque Multissensorial instalado	Número	0(2025)	5	2	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A abertura da licitação foi publicada no DOM em 11/08/2026. Entretanto, em 25/08/2026, o Pregão Eletrônico nº 94044/2025 foi suspenso pela pregoeira responsável para adequação do edital. O processo permanece em andamento, aguardando a conclusão dos ajustes necessários para sua retomada.						
3.1.11	Ampliar em 30% o percentual de procedimentos executados pelos CREAB, considerando o mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde	Procedimentos executados pelos CREAB	Número	222.396(2024)	1.056.380	239.076	155.688	65,1%

Objetivo 3.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Em maio, foram realizados 26.777 procedimentos, 3,4% acima do parâmetro de 30% superior à meta mínima. Em junho, foram 29.607 procedimentos, 14,3% acima desse parâmetro, evidenciando crescimento de 10,6% na produção entre os meses. Os dados de julho e agosto ainda não estão disponíveis.						
3.1.12	Ampliar percentual de exames especializados agendados em até 60 dias	Percentual de exames especializados agendados em até 60 dias	Percentual	33%(2024)	50,0%	38,0%	65,52%	172,4%
	Análise do resultado do quadrimestre	Observa-se melhora dos resultados ao longo do ano, possivelmente associada ao aprimoramento dos processos de agendamento, regulação e revisão das filas, além da ampliação da oferta. A implementação do programa Oferta de Cuidados Integrados (OCI) também contribuiu para maior agilidade no agendamento de exames com maior tempo de espera. Fonte de dados: http://vwpp-powerbi/reports/powerbi/SMSA/SUPTEC-DTIS/HM/DiasEmFila_Atualizado						
3.1.13	Ampliar percentual de consultas especializadas agendados em até 60 dias	Percentual de consultas especializadas agendadas em até 60 dias	Percentual	69%(2024)	75,0%	70,0%	59,44%	84,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	Observa-se melhora dos resultados ao longo do ano, possivelmente relacionada ao aprimoramento dos processos de agendamento, regulação e revisão das filas, bem como à ampliação da oferta de serviços. Fonte de dados: http://vwpp-powerbi/reports/powerbi/SMSA/SUPTEC-DTIS/HM/DiasEmFila_Atualizado						
3.1.14	Ampliar o número de cirurgias eletivas hospitalares realizadas	Cirurgias eletivas hospitalares realizadas	Número	41.211(2024)	170.400	42.000	30.343	72,2%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 1º quadrimestre de 2026, foram realizadas 15.945 cirurgias eletivas. No 2º quadrimestre, considerando o período parcial de maio a julho, foram realizadas 14.398 cirurgias, totalizando 30.343 procedimentos no acumulado do ano. A execução corresponde a 72,24% da meta anual.						
3.1.15	Reduzir a taxa de partos cesarianos em Belo Horizonte	Percentual de partos cesariano	Percentual	37,30%(2024)	35%	36%	37,00%	102,8%
	Análise do resultado do quadrimestre	Em conformidade com as Resoluções nº 10.999/2026 e nº 11.001/2026, que estabelecem o Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, a taxa média de cesarianas em Belo Horizonte é de aproximadamente 37%, próxima à meta de 35% estabelecida na regulamentação. O resultado deve ser analisado considerando o perfil epidemiológico das gestantes atendidas na capital, incluindo a concentração de casos de alto risco, bem como os impactos da legislação sobre a realização de laqueadura tubária intraparto, conforme a Lei Federal nº 14.443/2022.						
3.1.16	Reduzir para até 15% o absenteísmo de consultas e exames especializados (itens regulados)	Percentual de absenteísmo de consultas e exames especializados	Percentual	20%(2024)	15%	18%	24,0%	75,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre, o percentual de absenteísmo foi de 24%, 9 pontos percentuais acima da meta de 15%. Em relação ao 1º quadrimestre, houve redução de 2,36 pontos percentuais, passando de 26,36% para 24%, o que corresponde a uma redução relativa de aproximadamente 9,0%. Embora a meta ainda não tenha sido alcançada, observa-se melhora do indicador no período, sendo necessária a continuidade das ações de enfrentamento para redução do absenteísmo.						

Objetivo 3.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
3.1.17	Revisar, anualmente, pelo menos cinco filas de espera das principais consultas e exames especializados, conforme critérios de priorização definidos pela gestão.	Filas de espera revisadas anualmente	Número	-	20	5	3	60,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Foi realizada a qualificação da demanda e a adequação das prioridades, com a rejeição de aproximadamente 7.000 solicitações inadequadas ou destinadas ao interior e o redirecionamento de solicitações pediátricas para as filas correspondentes. Também foram realizadas análises para identificação de suspeitas oncológicas, resultando na identificação e no agendamento de mais de 550 pacientes prioritários. No 1º quadrimestre, foram concluídas as revisões das filas de ultrassonografia de tireoide sem Doppler, de bolsa escrotal adulto e ultrassonografia transvaginal .						

Objetivo 3.2. Ampliar o cuidado em saúde mental e a atenção a populações vulneráveis

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
3.2.1	Ampliar o número de CERSAM com cobertura de profissional farmacêutico por 40 horas semanais	Unidades com cobertura de 40 horas semanais de farmacêutico	Número	0(2025)	3	1	1	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta anual prevista já foi integralmente alcançada.						
3.2.2	Ampliar o número de Unidades de Acolhimento Transitório Adulto	Unidade de Acolhimento Adulto implantada	Número	1(2025)	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Foi celebrado o Convênio nº 183/2026 com o TJMG, com destinação de recursos para a implantação e o funcionamento de três UAT, sendo duas para o público adulto e uma infantojuvenil. Encontra-se em andamento a prospecção de parceiros para a celebração de convênios que apoiem a implantação das unidades, com previsão de funcionamento das unidades adultas em março de 2027 e da unidade infantojuvenil em julho de 2027.						
3.2.3	Implantar a dispensação de fármaco antipsicótico atípico nos CERSAMis, conforme diretrizes da RAPS-BH	CERSAMis com dispensação de antipsicótico atípico implantada	Número	0(2025)	3	0	1	-
	Análise do resultado do quadrimestre	No 1º quadrimestre foi publicado o Informe Técnico GAFIE nº 14/2026, que trata da disponibilização de Risperidona 1 mg nos Centros de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil (CERSAMIs). Encontra-se em discussão a possibilidade de ampliação da dispensação do medicamento para os demais serviços da rede de saúde.						
3.2.4	Realizar Curso de Formação de Redutores e Suporte de Pares	Cursos realizados	Número	1(2024)	4	1	0	0,0%

Objetivo 3.2. Ampliar o cuidado em saúde mental e a atenção a populações vulneráveis

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	O Curso de Formação de Redutores e Suporte de Pares encontra-se em andamento, com 38 participantes inscritos e previsão de encerramento em novembro de 2026. Das cinco ações programadas para o exercício, quatro já foram realizadas, correspondentes ao planejamento das atividades, articulação com os serviços da rede, aquisição dos insumos e materiais necessários e início do curso, representando aproximadamente 80% de execução das ações previstas. A etapa de conclusão do curso e certificação dos participantes será realizada ao final da formação, com previsão de encerramento em novembro de 2026.						
3.2.5	Realizar a 5ª Mostra de Arte Insensata	5ª Mostra de Arte Insensata realizada	Número	-	1	0	0	-
	Análise do resultado do quadrimestre	A 5ª Mostra de Arte Insensata está prevista para realização em 2027. No segundo quadrimestre de 2026, foram mantidas as ações preparatórias necessárias à estruturação da iniciativa, não havendo previsão de realização da mostra no período.						
3.2.6	Implantar o Serviço de Urgência Psiquiátrica (SUP 2)	Serviço implantado	Número	1 (2025)	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Foi dada continuidade à elaboração do Decreto de Alteração da Estrutura da SMSA, que contemplará a criação formal do SUP 2. O documento encontra-se em fase de finalização para posterior publicação, ainda sem previsão de data, permanecendo a ação em andamento no período.						

Objetivo 3.3. Promover a integração entre os pontos da Rede para assegurar a qualidade assistencial e a continuidade do cuidado

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
3.3.1	Ampliar as especialidades da teleconsultoria/telematriciamento	Especialidades ampliadas	Número	3 (2025)	7	2	3	150,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta estabelecida para 2026 foi atingida já no primeiro quadrimestre. Contudo, as teleconsultorias das especialidades inicialmente ofertadas permanecem disponíveis e, no segundo quadrimestre, houve a incorporação da especialidade de Reumatologia. A ampliação do rol de especialidades ofertadas por meio da teleconsultoria permanece em estudo, com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar o cuidado aos usuários da Rede SUS-BH.						
3.3.2	Realizar o 1º Fórum de Integração em Saúde Bucal da Atenção Primária e Atenção Especializada	Realização do Fórum Integração em Saúde Bucal - APS/AE	Número	-	1	0	1	-
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta prevista para 2027 foi antecipada para 2026, com sua execução no 1º quadrimestre, mediante a realização do 1º Encontro Municipal de Saúde Bucal.						

Objetivo 3.4. Promover ambientes de trabalho adequados, seguros e acolhedores, provendo infraestrutura física e tecnológica de qualidade

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
3.4.1	Construir nova unidade dos CERSAM Oeste e Venda Nova	CERSAMs construídos	Número	-	2	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Houve avanço na implantação das novas unidades dos CERSAM Oeste e Venda Nova. O projeto do CERSAM Oeste foi concluído, com alvará emitido em 17/08/2026, e o início da obra previsto como próxima etapa. No CERSAM Venda Nova, a obra foi iniciada em maio de 2026. Considerando as três ações previstas para 2026, o percentual de execução estimado é de aproximadamente 33%. A previsão atual de conclusão permanece em janeiro de 2028.						
3.4.2	Reformar e realizar mudança de local do CERSAM Norte	CERSAMs reformados	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A obra permanece paralisada em decorrência da suspensão do contrato com a empresa executora, relacionada a Processo Administrativo Sancionador. Segundo a Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura (SMOBI), a retomada está condicionada à conclusão do Pregão Eletrônico SMOBI DQ-91.005/2026-PE, com previsão para o segundo semestre de 2026. Foram solicitadas atualizações à área responsável, porém, até o momento, não houve novo posicionamento. A situação permanece em acompanhamento.						
3.4.3	Realizar construção do Complexo de Saúde Noroeste	Construção realizada	Número	-	1	0	Meta não programada para o exercício	-
	Análise do resultado do quadrimestre	No segundo quadrimestre, a licitação foi publicada e homologada.						
3.4.4	Reestruturar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) reestruturado	Número	-	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Foi iniciado o planejamento para implantação do LRPD, incluindo a realização de visita técnica para avaliação das condições de instalação. A aquisição dos equipamentos permanece em andamento.						
3.4.5	Construir a nova Maternidade do Hospital Municipal Odilon Behrens	Maternidade do Hospital Municipal Odilon Behrens construída	Número	-	1	0	Meta não programada para o exercício	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Meta não programada para o exercício						
3.4.6	Elaborar estudo de viabilidade técnica, arquitetônica e financeira para implementação de um Centro de Referência em Reabilitação na regional norte do município.	Estudo técnico, arquitetônico e financeiro elaborado	Número	-	1	0	0	0,0%

Objetivo 3.4. Promover ambientes de trabalho adequados, seguros e acolhedores, provendo infraestrutura física e tecnológica de qualidade

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Encontra-se em análise a viabilidade de implantação de um novo CREAB, com possibilidade de financiamento por meio de recursos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).						

DIRETRIZ 4: Fortalecer e qualificar de forma integrada a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, assegurando a ampliação, modernização e sustentabilidade dos serviços, com vistas à oferta de um atendimento eficiente, resolutivo e alinhado às necessidades da população

Objetivo 4.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
4.1.1	Ampliar oferta de tele atendimentos na Atenção Primária e Urgência/ Emergência	Atendimentos realizados pela Teleconsulta	Número	18.699 (jan a jun de 2025)	396.000	60.000	39.606	66,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, foram disponibilizados 29.155 horários para teleconsulta, dos quais 29.125 foram agendados, correspondendo a 99,9% de ocupação. Foram realizados 23.342 atendimentos, com taxa de atendimento de 80,1% e absenteísmo de 19,9%. O resultado acumulado corresponde a 39% da meta anual. Em relação ao 1º quadrimestre, houve aumento de 39,6% na oferta de horários e de 43,5% no número de atendimentos, associado ao aumento sazonal da demanda por condições respiratórias e à ampliação temporária do escopo de profissionais no serviço. Observou-se também melhora na efetivação dos atendimentos, com aumento da taxa de atendimento de 78,6% para 80,1% e redução do absenteísmo de 21,4% para 19,9%.						
4.1.2	Manter o tempo médio de resposta das transferências de pacientes dos Centros de Saúde para as UPAs, desde a solicitação até a chegada, em casos classificados como risco clínico moderado (amarelo), em valor inferior a 1h19, conforme metas do Projeto Lean no Transporte em Saúde	Tempo médio de resposta (desde a solicitação da transferência até a chegada no destino - UPA) em casos classificados como risco clínico moderado (amarelo)	Número	-	1H19	1H19	01h20'	98,7%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, o tempo médio de resposta para transferência de pacientes dos Centros de Saúde para as UPAs foi de 1h17, 6 minutos inferior ao registrado no 1º quadrimestre (1h23) e 2 minutos abaixo da meta estabelecida (1h19). No período acumulado, o indicador alcançou 98,7% da meta, evidenciando melhora no tempo de resposta, com manutenção do desempenho operacional do serviço. O indicador permanece em acompanhamento para assegurar a continuidade desse resultado.						

Objetivo 4.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
4.1.3	Manter o tempo médio de resposta das transferências de pacientes dos Centros de Saúde para as UPAs, desde a solicitação até a chegada, em casos classificados como risco clínico baixo (verde), em valor inferior a 2h12, conforme metas do Projeto Lean no Transporte em Saúde	Tempo médio de resposta (desde a solicitação da transferência até a chegada no destino - UPA), em casos classificados como risco clínico baixo (verde)	Número	-	2H12	2H12	01h34'	139,7%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, o tempo médio de resposta para transferência de pacientes classificados como risco clínico baixo foi de 01h31, 07 minutos inferior ao registrado no 1º quadrimestre (01h38) e abaixo do parâmetro de referência de 02h12. O resultado corresponde a 145,1% de atingimento da meta no quadrimestre e a 139,7% no acumulado. Observa-se, portanto, manutenção de tempo-resposta inferior ao parâmetro de referência, com melhora em relação ao período anterior. O indicador permanece em acompanhamento.						
4.1.4	Manter o tempo médio de resposta (em horas) das transferências de pacientes dos CERSAMs para as UPAs, em casos classificados como risco clínico moderado (amarelo), desde a solicitação até a chegada, conforme metas do Projeto Lean no Transporte em Saúde.	Tempo médio de resposta (desde a solicitação da transferência até a chegada no destino - UPA) em casos classificados como risco clínico moderado (amarelo)	Número	-	1H19	1H19	01h09	113,7%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, o tempo médio de resposta para transferência de pacientes dos CERSAMs para as UPAs, classificados como risco clínico moderado, foi de 00h54, 31 minutos inferior ao registrado no 1º quadrimestre (01h25) e 25 minutos abaixo da meta de 01h19. O resultado corresponde a 146,3% de atingimento da meta no quadrimestre e a 113,7% no acumulado. Em relação à linha de base de 01h48, observa-se redução de 54 minutos no tempo-resposta. O indicador permanece em acompanhamento para manutenção do desempenho alcançado.						
4.1.5	Manter o tempo médio de resposta (em horas) das transferências de pacientes dos CERSAMs para as UPAs, em casos classificados como risco clínico baixo (verde), desde a solicitação até a chegada, conforme metas do Projeto Lean no Transporte em Saúde.	Tempo médio de resposta (desde a solicitação da transferência até a chegada no destino - UPA) em casos classificados como risco clínico baixo (verde)	Número	-	2H12	2H12	01h19	167,1%

Objetivo 4.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, o tempo médio de resposta para transferência de pacientes dos CERSAMs para as UPAs, classificados como risco clínico baixo, foi de 01h04, 30 minutos inferior ao registrado no 1º quadrimestre (01h34) e 01h08 abaixo da meta de 02h12. O resultado corresponde a 206,3% de atingimento da meta no quadrimestre e a 167,1% no acumulado. Em relação à linha de base de 03h25, observa-se redução de 02h21 no tempo médio de resposta. O indicador permanece em acompanhamento para manutenção do desempenho alcançado.						
4.1.6	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Barreiro, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	169 min (2024)	120	120	113	106,2%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Barreiro, com média de 332 atendimentos diários, registrou tempo médio de 113 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 106,2% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado, passando de 120 para 115 minutos, com adequação da metodologia de cálculo ao intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico. A Unidade mantém o monitoramento dos tempos de espera, da demanda e da capacidade assistencial, com adequação dos fluxos quando necessário. O resultado demonstra cumprimento da meta no período.						
4.1.7	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Centro Sul, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	170 min (2024)	120	120	146	81,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Centro-Sul, com média de 218 atendimentos diários, registrou tempo médio de 147 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, acima da meta de até 120 minutos, correspondendo a aproximadamente 82% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado para 148 minutos. A revisão considerou a adequação da metodologia de cálculo ao intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico. A Unidade mantém o monitoramento do indicador, da demanda e da capacidade assistencial, com adequação dos fluxos e acionamento do Plano de Capacidade Plena (PCP) quando necessário. Apesar da redução observada, o resultado permanece acima da meta, demandando continuidade das ações para redução do tempo de espera.						
4.1.8	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Leste, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	163 min (2024)	120	120	113	106,2%

Objetivo 4.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Leste, com média de 341 atendimentos diários, registrou tempo médio de 113 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 106% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. . Para manutenção do resultado, permanecem o monitoramento dos tempos de espera, o acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, a avaliação das escalas e a reorganização dos fluxos quando necessária, além de estratégias de gestão do fluxo assistencial diante de eventuais aumentos de demanda.						
4.1.9	Manter, na Unidade de Pronto Atendimento Nordeste, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	117 min (2024)	120	120	84	142,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Nordeste, com média de 277 atendimentos diários, registrou tempo médio de 84 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 143% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. Para manutenção do resultado, permanecem o monitoramento dos tempos de espera, o acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, a avaliação das escalas e a adequação dos fluxos internos conforme a necessidade.						
4.1.10	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Noroeste, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	225 min (2024)	120	120	189	63,5%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Noroeste, com média de 268 atendimentos diários, registrou tempo médio de 189 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, acima da meta de até 120 minutos, correspondendo a 63,5% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. Apesar da redução, o resultado permanece acima da meta, sendo mantidas ações de monitoramento dos tempos de espera, acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, avaliação das escalas e adequação dos fluxos internos, com intervenções diante de períodos de maior pressão assistencial.						

Objetivo 4.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
4.1.11	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Norte, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	158 min (2024)	120	120	106	113,2%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Norte, com média de 354 atendimentos diários, registrou tempo médio de 106 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 113,2% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. Para manutenção do resultado, permanecem o monitoramento dos tempos de espera, o acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, a avaliação das escalas e a adequação dos fluxos internos conforme a necessidade.						
4.1.12	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Oeste, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	160 min (2024)	120	120	91	131,9%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Oeste, com média de 240 atendimentos diários, registrou tempo médio de 91 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 132% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. Para manutenção do resultado, permanecem o monitoramento dos tempos de espera, o acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, a avaliação das escalas e a adequação dos fluxos internos conforme a necessidade.						
4.1.13	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Pampulha, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificado como verde	Número	162 min (2024)	120	120	117	102,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Pampulha, com média de 242 atendimentos diários, registrou tempo médio de 117 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 102,6% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. Para manutenção do resultado, permanecem o monitoramento dos tempos de espera, o acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, a avaliação das escalas e a adequação dos fluxos internos conforme a necessidade.						

Objetivo 4.1. Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde do SUS-BH

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
4.1.14	Reduzir e manter, na Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova, o tempo de espera para o primeiro atendimento de pacientes classificados como risco clínico verde, conforme Protocolo de Manchester, em até 120 minutos.	Média do tempo de espera, em minutos, por unidade, entre a classificação e o primeiro atendimento médico dos pacientes classificados como verde	Número	172 min (2024)	120	120	115	104,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, a UPA Venda Nova, com média de 273 atendimentos diários, registrou tempo médio de 115 minutos para o primeiro atendimento médico de pacientes classificados como risco clínico verde, dentro da meta de até 120 minutos, correspondendo a 104,3% de atingimento. O resultado do 1º quadrimestre foi revisado em razão da utilização de metodologia de cálculo distinta da prevista para o indicador, passando a considerar o intervalo entre a classificação de risco e o primeiro atendimento médico, conforme metodologia estabelecida. o acompanhamento da demanda e da capacidade assistencial, a avaliação das escalas e a adequação dos fluxos internos conforme a necessidade.						
4.1.15	Incorporar e habilitar 01 Unidade de Suporte Básico (USB) à frota atual do SAMU	USB incorporada	Número	21 (2024)	1	1	1	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta de incorporar 01 Unidade de Suporte Básico (USB) à frota do SAMU-BH foi 100% alcançada no 2º quadrimestre de 2026. A USB 2810 iniciou operação em 01/06/2026, com funcionamento 24 horas, ampliando a capacidade operacional do serviço e a disponibilidade para atendimento às demandas de urgência e emergência.						
4.1.16	Aumentar em 10% as desupalizações das 09 Unidades de Pronto Atendimento do município	Desupalizações realizadas	Número	1.675 (2024)	1.848	1.742	1.951	112,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No conjunto das UPAs, foram registradas 1.031 desupalizações no 2º quadrimestre, frente a 920 no 1º, representando aumento de 12,1%. Em relação ao mesmo período de 2025, houve aumento de 11,9%. O resultado ocorreu em contexto de ampliação da carga horária dos enfermeiros e inserção de enfermeiros intermediários nas bases, fortalecendo a atuação das EMAD. Na UPA Noroeste, as desupalizações passaram de 111 para 161, aumento de 45,0%, associado à intensificação das buscas ativas, à qualificação das AIHs e à articulação diária entre UPA e EMAD para identificação de possíveis altas. No acumulado dos dois quadrimestres, foram registradas 1.951 desupalizações, correspondendo a 112% da meta anual.						
4.1.17	Aumentar em 10% as desospitalizações nos Hospitais do município	Desospitalizações realizadas	Número	5.252 (2024)	5.796	5.462	4.520	82,8%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, foram realizadas 2.457 desospitalizações, aumento de 19,1% em relação ao quadrimestre anterior e de 6,8% em relação ao mesmo período de 2025. O resultado corresponde a 45% da meta anual de 5.462 desospitalizações. No acumulado do ano, foram realizadas 4.520 desospitalizações, correspondendo a 83% da meta anual. O resultado ocorreu em contexto de fortalecimento da articulação do SAD-BH com os hospitais, qualificação da transição do cuidado e aprimoramento dos processos de trabalho, incluindo ferramentas Lean. Também houve ampliação da carga horária dos enfermeiros das EMAD Tipo 1, de 40 para 60 horas semanais, inserção de enfermeiros intermediários nas bases e atuação com eventos sentinela de transição do cuidado, com foco na segurança do paciente e na integração da rede.						

Objetivo 4.2. Promover ambientes de trabalho adequados, seguros e acolhedores, provendo infraestrutura física e tecnológica de qualidade

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
4.2.1	Reconstruir 4 Unidades de Pronto Atendimento	UPAs reconstruídas	Número	-	4	3	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	As obras previstas para 2026 foram reprogramadas para 2027 na PAS do referido ano.						
4.2.2	Realizar reforma na sede do SAMU	Reforma realizada	Número	-	2	0	Meta não programada para o exercício	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Meta não programada para o exercício						

DIRETRIZ 5: Promover a valorização e o desenvolvimento dos profissionais de saúde, priorizando a melhoria das condições de trabalho, do fortalecimento de políticas de gestão de pessoas, de programas de residência e da qualificação contínua, alinhada às necessidades do SUS e da população.

Objetivo 5.1. Aprimorar os mecanismos de análise, reconhecimento e valorização dos trabalhadores da Rede, promovendo políticas efetivas de desenvolvimento e retenção dos profissionais

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
5.1.1	Nomear os classificados no Edital SMSA/HOB Nº 01/2024, que tem a residência médica como uma etapa de concurso público	Percentual de nomeados dentre os classificados no Edital	Percentual	-	100%	-	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Não há ações ou resultados programados para o segundo quadrimestre de 2026.						
5.1.2	Realizar estudo sobre o adoecimento dos profissionais da saúde	Estudos realizados	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Foram conduzidos estudos preliminares e coletados dados. A consolidação qualitativa dessas informações encontra-se prevista para o último quadrimestre de 2026.						
5.1.3	Realizar ações de cuidado com os trabalhadores da Rede SUS-BH a partir do estudo sobre adoecimento dos profissionais de saúde.	Percentual de ações de cuidado com os trabalhadores da Rede SUS-BH realizadas a partir do estudo sobre adoecimento dos profissionais de saúde.	Percentual	-	100%	0	-	-

Objetivo 5.1. Aprimorar os mecanismos de análise, reconhecimento e valorização dos trabalhadores da Rede, promovendo políticas efetivas de desenvolvimento e retenção dos profissionais

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Não há ações ou resultados programados para o segundo quadrimestre de 2026.						
5.1.4	Publicar a Política de Diversidade e Inclusão	Política publicada no DOM	Número	-	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	O procedimento licitatório foi concluído e a empresa contratada para prestar suporte à elaboração da proposta da Política de Diversidade e Inclusão já iniciou os trabalhos. As atividades tiveram início em 18/07, tendo sido realizadas, até o momento, três agendas destinadas ao desenvolvimento da proposta.						
5.1.5	Implementar o processo de contratação digital de contratos administrativos temporários	Processos de contratação digital de contratos administrativos temporários implementados	Número	-	1	0	1	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Implementação realizada. Atualmente, o processo de contratação ocorre nas modalidades presencial e virtual. A expectativa é de que, até o início do último quadrimestre, os procedimentos passem a ser realizados 95% de forma digital, ficando o atendimento presencial restrito a casos excepcionais, devidamente justificados.						
5.1.6	Implementar o processo seletivo simplificado para a contratação dos profissionais via CADM	Processo seletivo simplificado para a contratação dos profissionais via CADM implementado	Número	-	1	0	0	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Com o objetivo de uniformizar os processos de contratação administrativa temporária, em conformidade com a Lei Municipal nº 11.175/2019, realizou-se o estudo e mapeamento dos fluxos vigentes. As demais etapas, incluindo a publicação do edital e os procedimentos subsequentes, serão concluídas no último quadrimestre de 2026.						
5.1.7	Homologar o resultado final do Edital nº 01/2025	Resultado homologado	Número	-	1	1	1	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O resultado final do certame foi homologado e publicado em 22 de janeiro de 2026						
5.1.8	Realizar a nomeação de aprovados dentro das vagas previstas no Edital SMSA nº 01/2025.	Percentual de nomeados dentro das vagas previstas no Edital	Percentual	-	100%	40%	18,38%	46,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Durante o segundo quadrimestre de 2026, foram realizados 3 (três) atos de provimento, contemplando a nomeação e a convocação para posse de 105 (cento e cinco) candidatos aprovados no certame, destinados ao provimento dos cargos de Cirurgião-Dentista, Médico, Técnico de Serviços de Saúde. Até o presente momento, se somadas as nomeações realizadas no primeiro e segundo semestre de 2026, foram nomeados 107 (cento e sete) candidatos. No edital foram disponibilizadas 582 vagas para os níveis médio e superior.						
5.1.9	Publicar o edital de Seleção Pública para provimento dos empregos públicos de ACE e ACS	Publicação realizada no Diário Oficial do Município (DOM)	Número	-	1	0	0	-

Objetivo 5.1. Aprimorar os mecanismos de análise, reconhecimento e valorização dos trabalhadores da Rede, promovendo políticas efetivas de desenvolvimento e retenção dos profissionais

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Em parceria com a área técnica, foi conduzido um estudo detalhado para apurar a necessidade assistencial relativa ao provimento dos empregos públicos de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate a Endemias (ACE), e encontra-se na fase de avaliação da alta gestão.						
5.1.10	Homologar Seleção Pública para provimento dos empregos públicos de ACE e ACS	Homologação publicada no Diário Oficial do Município (DOM)	Número	-	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Não há ações ou resultados programados para o segundo quadrimestre de 2026.						
5.1.11	Realizar convocação de candidatos aprovados dentro das vagas após a homologação da seleção pública	Percentual de nomeados dentro das vagas previstas no Edital	Percentual	-	100%	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Não há ações ou resultados programados para o segundo quadrimestre de 2026.						

Objetivo 5.2. Ampliar a capacidade técnica e gerencial dos trabalhadores da Rede, por meio da formação contínua e do fortalecimento das competências institucionais

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
5.2.1	Regulamentar a carga horária destinada à preceptoria e tutoria do Programa de Residência Multidisciplinar	Normatização publicada	Número	-	1	0	Meta não programada para o exercício	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Meta não programada para o exercício						
5.2.2	Elaborar, de forma coletiva e participativa, o Programa Municipal de Educação Permanente, com no mínimo 60 cursos de capacitação ao ano.	Cursos elaborados	Número	78 (2025)	240	60	44	73,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	Foram ofertadas 27 ações educativas no quadrimestre, com 3.867 participações e 1.859 certificados. Com o 1º quadrimestre (17), o acumulado chega a 44 cursos — 73,3% da meta anual de 60, ritmo compatível com o alcance integral em 2026. Contribuíram a consolidação do Percurso Formativo (23 ações programadas), a ampliação da oferta na Plataforma EAD Servidor e a resposta a demandas emergenciais das áreas técnicas. Como desafio, permanece a conclusão dos 13 módulos do Percurso ainda em elaboração.						

Objetivo 5.2. Ampliar a capacidade técnica e gerencial dos trabalhadores da Rede, por meio da formação contínua e do fortalecimento das competências institucionais

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
5.2.3	Aumentar em 35% a taxa de ocupação dos cenários de prática para residentes de programa externos à Secretaria Municipal de Saúde	Percentual de ocupação dos cenários de prática para residentes de programa externos à SMSA	Percentual	55% (2024)	90%	65%	66,70%	102,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	No período de janeiro a agosto de 2026, foram registradas 150 solicitações de vagas para residentes externos em cenários de prática da Rede SUS-BH, das quais 100 foram atendidas, correspondendo a um índice acumulado de atendimento de 66,7%. O resultado demonstra que a maior parte da demanda apresentada foi atendida, considerando a disponibilidade dos campos de prática e a capacidade operacional dos estabelecimentos de saúde parceiros. Entre os principais fatores que influenciaram o resultado, destacam-se a disponibilidade de vagas nos cenários de prática, a capacidade de atendimento dos estabelecimentos parceiros e as adequações necessárias durante a análise das solicitações. Também foram identificadas solicitações canceladas ou indeferidas em razão de inconsistências ou erros no processo de solicitação. No período, foram realizadas as análises e os encaminhamentos das solicitações junto aos estabelecimentos parceiros e aos responsáveis pelos cenários de prática, com acompanhamento das demandas pendentes e articulação para viabilização das vagas, conforme a capacidade disponível na Rede SUS-BH.						
5.2.4	Aumentar em 15% a taxa de ocupação dos cenários de prática para graduação na rede SUS-BH	Percentual de ocupação dos cenários de prática para graduação na rede SUS-BH	Percentual	75% (2024)	90%	80%	78,90%	98,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	No período de janeiro a agosto de 2026, foram registradas 475 solicitações de vagas para estágios obrigatórios em cenários de prática da Rede SUS-BH, das quais 375 foram atendidas, correspondendo a um índice acumulado de atendimento de 78,9%. O resultado demonstra a capacidade da SMSA-BH de absorver a maior parte da demanda apresentada, considerando a disponibilidade dos campos de prática e os aspectos operacionais envolvidos na organização das vagas. Entre os principais fatores que influenciaram o resultado, destacam-se a disponibilidade de cenários de prática, a capacidade de atendimento das unidades e as adequações necessárias durante o processo de análise e pactuação das solicitações. Também foram identificadas solicitações canceladas ou indeferidas em razão de inconsistências ou erros no processo de solicitação. No período, foram realizadas as análises e os encaminhamentos das solicitações junto às instituições de ensino e aos gestores dos cenários de prática, com acompanhamento das demandas pendentes e articulação para viabilização das vagas, de acordo com a capacidade da Rede SUS-BH.						
5.2.5	Capacitar pelo menos 75% dos profissionais das salas de vacina do SUS/BH	Profissionais capacitados	Número	656 (2024)	492	123	80	65,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O Curso de qualificação profissional em sala de vacina foi incorporado no Programa Anual de Educação Permanente em Saúde (PROEP) e está em andamento. Atualmente com 344 inscritos e 80 concluíram as atividades, sendo 63 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem (dados apurados em 14/09/2026)						
5.2.6	Manter oferta de vagas para capacitação de instrutores de Lian Gong em 18 Terapias	Vagas ofertadas	Número	40 (2024)	160	40	40	100,0%

Objetivo 5.2. Ampliar a capacidade técnica e gerencial dos trabalhadores da Rede, por meio da formação contínua e do fortalecimento das competências institucionais

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	No 1º quadrimestre de 2026, a meta anual proposta foi alcançada com a oferta de 40 vagas para a formação de novos instrutores. Do total disponibilizado para a rede, registraram-se 33 inscrições (82,5% de ocupação das vagas), mantendo atualmente 31 profissionais em acompanhamento no curso (77,5% de adesão). A previsão de conclusão da formação é para novembro de 2026.						
5.2.7	Realizar ações de educação permanente promovidas pela rede especializada para os profissionais da rede SUS BH contemplando os diferentes níveis de atenção	Ações de educação permanente executadas	Número	14 (2024)	80	20	12	60,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O Projeto Conexões em Rede promove a aproximação entre profissionais dos diferentes níveis de atenção, contribuindo para o alinhamento de fluxos e a qualificação da assistência. Em 2026, estão previstos 20 encontros, definidos a partir das necessidades identificadas pelos profissionais da rede. No 2º quadrimestre, foram realizados 8 encontros, com participação de 417 profissionais, totalizando 12 ações no ano. Os quatro encontros restantes já estão programados. As atividades têm apresentado participação expressiva e avaliação positiva dos profissionais.						

DIRETRIZ 6: Fortalecer a participação social no SUS, por meio do incentivo ao controle social, da promoção da transparência e do engajamento dos diversos segmentos da sociedade.

Objetivo 6.1. Qualificar a participação social no SUS-BH por meio do fortalecimento das instâncias de controle social, da formação de lideranças e conselheiros e da ampliação do acesso da população à informação sobre seus direitos e funcionamento do sistema de saúde.

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
6.1.1	Realizar, no mínimo, 1 reunião do Comitê Técnico de Promoção da Equidade em Saúde por quadrimestre com a presença dos representantes da sociedade civil indicados pelo Conselho Municipal de Saúde.	Reuniões do Comitê Técnico de Promoção da Saúde realizadas com a presença dos representantes da sociedade civil indicados pelo Conselho Municipal de Saúde.	Número	2 (2024)	12	3	1	33,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	No segundo quadrimestre, foi realizada reunião extraordinária com a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde (CMS) para reapresentação das diretrizes e objetivos do Comitê Técnico de Pesquisa e Extensão em Saúde (CTPES), com o objetivo de fortalecer o engajamento dos conselheiros. No período, foram realizadas três reuniões do CTPES, com envio prévio de cronograma e convites formais aos representantes do CMS. Para o terceiro quadrimestre, está prevista reunião com a nova Mesa Diretora, em novembro, para definição de estratégias de monitoramento e acompanhamento da participação dos representantes do Conselho nas atividades do Comitê.						

Objetivo 6.1. Qualificar a participação social no SUS-BH por meio do fortalecimento das instâncias de controle social, da formação de lideranças e conselheiros e da ampliação do acesso da população à informação sobre seus direitos e funcionamento do sistema de saúde.

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
6.1.2	Realizar, no mínimo, 1 reunião da Comissão Interinstitucional de Saúde Humana e sua relação com os animais (CISHRA) por bimestre com a presença dos representantes da sociedade civil indicados pelo Conselho Municipal de Saúde.	Reuniões da Comissão Interinstitucional de Saúde Humana e sua relação com os animais (CISHRA) realizadas com a presença dos representantes da sociedade civil indicados pelo Conselho Municipal de Saúde.	Número	8 (2024)	24	6	5	83,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre, foram realizadas cinco reuniões da Comissão Interinstitucional de Saúde Humana e sua Relação com os Animais (CISHRA), correspondendo a 83,3% da meta estabelecida. As reuniões, de periodicidade mensal, abordam temas relacionados à saúde única, medicina veterinária do coletivo, controle de zoonoses e manejo populacional. Nos meses de julho e agosto, não foram realizadas reuniões em razão do processo de eleição dos novos integrantes do Conselho Municipal de Saúde.						
6.1.3	Implementar a Comissão Intersetorial de Saúde Bucal no Conselho Municipal de Saúde	Comissão Intersetorial de Saúde Bucal no Conselho Municipal de Saúde implementada	Número	0 (2025)	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	Sem previsão de meta para o exercício.						
6.1.4	Realizar Plenárias municipais que contemple as principais pautas das reuniões das Comissões Locais e Distritais de modo a aprimorar as discussões e decisões compartilhadas com a comunidade, fiscalização das metas do PMS e a comunicação popular para o SUS.	Reuniões realizadas	Número	11 (2024)	55	11	11	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Foram realizadas 7 (sete) plenárias Ordinárias e Extraordinárias do CMSBH, nos dias 07/05, 21/05, 18/06, 16/07, 29/07, 06/08 e 20/08 de 2026.						
6.1.5	Realizar campanhas anuais em mídias sociais sobre conferências, conselhos e comissões de saúde para o fortalecimento da participação popular e do controle social.	Campanhas em mídias sociais realizadas	Número	3 (2024)	8	2	2	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Implantação de iniciativa que possibilite disseminação de informações sobre o Controle Social no SUSBH como Jornal Virtual mensalmente como Conselho em Foco e acompanhamento das mídias do CMSBH.						

Objetivo 6.1. Qualificar a participação social no SUS-BH por meio do fortalecimento das instâncias de controle social, da formação de lideranças e conselheiros e da ampliação do acesso da população à informação sobre seus direitos e funcionamento do sistema de saúde.

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
6.1.6	Produzir e distribuir material educativo que possibilite a disseminação de informações sobre o controle social e temáticas do SUS.	Material produzido e distribuído	Número	41.012 (2024)	480.000	120.000	135.708	113,1%
	Análise do resultado do quadrimestre	Alcance das mídias sociais do CMSBH e dos materiais impressos para a população de BH.						
6.1.7	Utilizar os canais de comunicação institucionais, seguros e padronizados, que assegurem a transparência, a legitimidade das informações e o fortalecimento da divulgação das ações do CMSBH e dos Conselhos de Saúde.	Iniciativa de Comunicação Implantadas	Número	3 (2024)	16	4	2	50,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Divulgação nas mídias sociais do CMSBH das reuniões, plenárias, registros e atualização de dados no portal PBH.						
6.1.8	Ofertar vagas de capacitação para conselheiros de saúde por meio de um programa estruturado de Educação Permanente em Saúde.	Vagas de capacitação ofertadas	Número	300 (2024)	2.400	600	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Não houve realização de curso/oficinas nos meses de maio a agosto/2026.						
6.1.9	Realizar Seminários Temáticos sobre políticas de saúde sobre temas diversos.	Seminários realizados	Número	1 (2024)	8	2	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Não houve realização de seminários nos meses de maio a agosto/2026.						
6.1.10	Realizar Conferências Municipais de Saúde.	Conferências realizadas	Número	2 (2024)	4	1	1	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A 18ª Conferência Municipal de Saúde foi realizada em Julho/2026.						
6.1.11	Manter a composição da Secretaria Executiva, com infraestrutura adequada e quadro de pessoal para apoio técnico, conforme deliberação do Plenário do CMSBH.	Percentual de quadro técnico efetivo do CMSBH	Percentual	92% (2024)	100%	100%	87,50%	87,5%

Objetivo 6.1. Qualificar a participação social no SUS-BH por meio do fortalecimento das instâncias de controle social, da formação de lideranças e conselheiros e da ampliação do acesso da população à informação sobre seus direitos e funcionamento do sistema de saúde.

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	A Secretaria Executiva é composta por seus trabalhadores, somado a Assessoria de Comunicação e Assessoria Contábil.						

DIRETRIZ 7: Aprimorar a gestão organizacional do SUS-BH, promovendo a modernização dos processos de trabalho, o uso estratégico da informação, a integração da rede assistencial e a qualificação tecnológica, com foco na eficiência, resolutividade e sustentabilidade.

Objetivo 7.1. Ampliar e diversificar as fontes de financiamento, fortalecendo a captação de recursos e o incremento das receitas

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.1.1	Manter crescimento de 10% de receitas anuais (exceto ROT) em relação ao período anterior	Receita anual / receita ano anterior	Percentual	110,54 (2024)	46,40%	10%	6,26%	62,6%
	Análise do resultado do quadrimestre	Até o 2º quadrimestre de 2026, a receita corrente acumulada, excluídas as receitas de ROT, totalizou R\$ 2,54 bilhões, representando crescimento nominal de 6,26% em relação ao mesmo período de 2025. Receita do Exercício Corrente (2º quadrimestre de 2026): R\$ 2.542.282.756,67 Receita do Exercício Anterior (2º quadrimestre de 2025): R\$ 2.392.427.344,96						
7.1.2	Apresentar propostas de captação de financiamento para agências governamentais com o objetivo de modernização tecnológica, ampliação ou melhoria de infraestrutura física de unidades de saúde	Propostas apresentadas na Comissão de Financiamentos Externos - Cofiex	Número	-	2	1	2	200,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta anual prevista já foi integralmente alcançada.						

Objetivo 7.2. Aprimorar a gestão dos custos e das despesas, promovendo equilíbrio financeiro e sustentabilidade orçamentária

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.2.1	Crescimento da Despesa limitada a 50% do crescimento da Receita	(Despesa atual - Despesa do ano anterior) / (Receita atual - Receita do ano anterior)	Razão	1,24 (2024)	0,25	0,25	2,36	10,6%

Objetivo 7.2. Aprimorar a gestão dos custos e das despesas, promovendo equilíbrio financeiro e sustentabilidade orçamentária

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre de 2026, o indicador apresentou resultado de 2,36, acima da meta anual de 0,25. Despesa do Exercício Corrente (2º quadrimestre de 2026): R\$ 5.492.591.438,46 Despesa do Exercício Anterior (2º quadrimestre de 2025): R\$ 4.553.893.808,77 Receita do Exercício Corrente (2º quadrimestre de 2026): R\$ 4.558.466.117,18 Receita do Exercício Anterior (2º quadrimestre de 2025): R\$ 4.160.894.212,11						

Objetivo 7.3. Reduzir perdas financeiras e otimizar o uso dos recursos públicos por melhoria de eficiência dos processos assistenciais e administrativos

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.3.1	Concluir a revisão quadrienal da PPP/APS com a formalização de 1 Termo Aditivo ou Relatório Final de revisão	Termo Aditivo ou Relatório Final de revisão contratual formalizado	Número	Não há histórico de revisões quadrienais anteriores.	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A revisão segue em andamento, com previsão de conclusão no mês de dezembro/2026.						
7.3.2	Inserir metas e indicadores da Rede Alyne nos Planos Operativos Anuais (POA) dos prestadores da rede materno-infantil.	Prestadores com metas e indicadores da Rede Alyne inseridos no POA.	Número	7 prestadores	7	7	0%	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Solicitação de ofício encaminhada ao gabinete/SUASA a solicitação de alteração da Portaria 022/2024 definindo aperfeiçoamento dos indicadores para monitoramento da contratualização na linha dos parâmetros da Rede Alyne.						
7.3.3	Incluir no Plano Operativo Anual (POA) das 07 maternidades da rede SUS-BH a ampliação da equipes multiprofissionais incluindo médicos, enfermeiros obstetras, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais.	Percentual de maternidades com equipe ampliada.	Percentual	-	100%	100%	100%	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O período também foi marcado pela ampliação da carga horária dos enfermeiros das EMAD Tipo 1, de 40 para 60 horas semanais, pela inserção de enfermeiros intermediários nas bases e pelo trabalho com eventos sentinela de transição do cuidado, na perspectiva da segurança do paciente e da integração da rede. (informação cedida pela GEURE/SAD)						

Objetivo 7.3. Reduzir perdas financeiras e otimizar o uso dos recursos públicos por melhoria de eficiência dos processos assistenciais e administrativos

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.3.4	Incluir, em 100% dos Planos Operativos Anuais dos prestadores da rede materno-infantil, a meta de oferta de pelo menos duas capacitações anuais sobre boas práticas obstétricas baseadas em evidências.	Percentual de prestadores da rede materno-infantil com meta de oferta de duas capacitações anuais sobre boas práticas obstétricas baseada em evidências incluída no POA.	Percentual	-	100%	100%	0%	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Solicitação de ofício encaminhada ao gabinete/SUASA a solicitação de alteração da Portaria 022/2024 definindo aperfeiçoamento dos indicadores para monitoramento da contratualização na linha dos parâmetros da Rede Alyne.						
7.3.5	Alcançar 100% dos prestadores e unidades da Rede Própria com Organização de Cuidados Integrados (OCI) e Núcleo de Gestão Clínica (NGC) implantados, para monitoramento dos processos do NGC e seus indicadores, conforme definição do Núcleo de Apoio à Gestão (NAG) e em consonância com o Ministério da Saúde.	Percentual de prestadores e unidades da Rede Própria que ofertam OCIs com NGC	Percentual	Não se aplica	100%	100%	100%	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Atualmente, todas as unidades que ofertam OCIs possuem NGCs estabelecidos, com composição definida de acordo com a organização e as necessidades de cada unidade.						

Objetivo 7.4. Consolidar a gestão estratégica orientada por dados, promovendo o uso sistemático de informações para planejamento, monitoramento e avaliação

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.4.1	Implantar o Observatório de Indicadores da SMSA para monitoramento de produção e dados do SUS-BH e avaliação de ações	Observatório implantado	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O projeto avançou na estruturação do Catálogo e do Painel de Indicadores da SMSA, com definição metodológica, consolidação das informações e análise das fichas junto às diretorias. No Painel, foram desenvolvidos o protótipo inicial, a base de dados quantitativos e a estruturação da base qualitativa.						
7.4.2	Implantar o Núcleo de Vigilância Epidemiológica em todas as nove UPAS da Rede SUS-BH	UPAS com Núcleo de Vigilância Epidemiológica implantados	Número	0 (2025)	9	0	-	-

Objetivo 7.4. Consolidar a gestão estratégica orientada por dados, promovendo o uso sistemático de informações para planejamento, monitoramento e avaliação

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	Não há meta prevista para o segundo quadrimestre e nem para o ano de 2026. Essa ação está prevista para 2028.						
7.4.3	Manter publicação de boletins informativos com análises epidemiológicas por agravos/eventos de interesse à saúde pública	Boletins publicados	Número	6 (2024)	24	6	6	100,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta anual prevista já foi integralmente alcançada.						
7.4.4	Criar sala de situação de saúde com dados epidemiológicos disponibilizados na internet	Sala de situação de saúde criada	Número	-	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	A meta está prevista para 2027. Em 2026, os esforços estão direcionados à implantação do Centro Municipal de Inteligência e Vigilância Epidemiológica (CMIVE), inicialmente para o público interno, por se tratar de projeto estratégico. A partir da implantação do CMIVE, estão previstas, em 2027, as ações necessárias para a criação da sala de situação.						
7.4.5	Qualificar a gestão da VISA BH por meio da implantação do Sistema de Gestão da Qualidade	Sistema de Gestão da Qualidade na VISA BH Implantado	Número	-	1	0	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	No 2º quadrimestre, destacam-se a continuidade das ações de estruturação do Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito do Projeto Integra VISA IV e a publicação da Deliberação CIB-SUS/MG nº 5.934/2026, que reconhece a implantação do SGQ na VISA-BH e prevê repasse ao Município para ações relacionadas à sua implantação, reforçando a continuidade das ações para sua consolidação.						
7.4.6	Atualizar o Índice de Vulnerabilidade à Saúde em 100% do território de Belo Horizonte	Percentual de áreas de abrangência com IVS atualizado	Percentual	-	100%	20	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A atualização do IVS está sendo conduzida pela GVIGE/DPSV com o apoio técnico e parceria da UFMG. A previsão para finalização do índice de vulnerabilidade é 30/11/2026. Após a finalização, será feita atualização nos sistemas de informação e aplicação nos territórios.						

Objetivo 7.5: Aprimorar a gestão da Rede por meio da modernização de processos e da qualificação de protocolos e fluxos, promovendo agilidade, resolutividade e redução da judicialização

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Criar protocolo institucional para enfrentamento das emergências em saúde pública no setor saúde, incluindo a gestão de risco de desastres e Mudanças Climáticas	Protocolo criado	Número	-	1	1	0	0,0%
7.5.1	Análise do resultado do quadrimestre	No período, foram contratados cinco profissionais, com financiamento do Ministério da Saúde, para o Centro de Informação em Saúde e Clima de Belo Horizonte (CISC-BH), inaugurado em 03/07/2026, ampliando a capacidade de vigilância e resposta aos impactos das mudanças climáticas e eventos extremos. Os Planos de Contingência para Arboviroses e Doenças Respiratórias permanecem vigentes, com reunião agendada para 20/10/2026 para discussão dos indicadores e revisão do segundo plano para 2027. O CISC-BH também foi apresentado à Rede SUS-BH, com sensibilização dos profissionais sobre a relação entre saúde, clima e desastres. No Grupo Gestor de Riscos, Desastres e Eventos climáticos Extremos (GGRDECE), foram compartilhadas informações de interesse da saúde e acompanhadas situações com potencial repercussão sobre a saúde pública. A SMSA contribuiu para a elaboração do Protocolo de Calor de Belo Horizonte e para o compartilhamento de informações climáticas e de saúde. O Plano Municipal Assistencial em Eventos de Múltiplas Vítimas encontra-se em revisão, com colaboração do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), enquanto seguem os ajustes dos fluxos de vigilância e resposta para esses eventos.						
7.5.2	Ampliar e manter em 93% o índice de abastecimento de medicamentos nos centros de saúde.	Índice de abastecimento de medicamentos	Percentual	92 (2024)	93	93%	89,25%	96,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	O resultado correspondeu a 96% da meta anual. O não cumprimento integral está relacionado, principalmente, a alterações no processo de agendamento e recebimento de entregas no almoxarifado central, atrasos de fornecedores e processos de compras fracassados ou desertos. A Secretaria de Saúde está atuando na identificação e resolução dos problemas, visando ao alcance da meta pactuada.						
7.5.3	Ampliar e manter o índice de abastecimento de material médico hospitalar	Índice de abastecimento de material médico hospitalar	Percentual	73 (2024)	78	75%	62%	83,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	O resultado correspondeu a 83,3% da meta. O não cumprimento integral está relacionado, principalmente, a alterações no processo de agendamento e recebimento de entregas no almoxarifado central, atrasos de fornecedores, processos de compras fracassados ou desertos e ajustes nas cotas de consumo das unidades. A Secretaria de Saúde está atuando no mapeamento e na resolução dos problemas identificados, visando ao alcance da meta pactuada.						
7.5.4	Ampliar e manter o índice de abastecimento de insumos de laboratório	Índice de abastecimento de insumos de laboratório	Percentual	76 (2024)	80	77%	72%	94,2%

Objetivo 7.5: Aprimorar a gestão da Rede por meio da modernização de processos e da qualificação de protocolos e fluxos, promovendo agilidade, resolutividade e redução da judicialização

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	O resultado correspondeu a 94,2% da meta. O não cumprimento integral está relacionado, principalmente, a alterações no processo de agendamento e recebimento de entregas no almoxarifado central, atrasos de fornecedores, processos de compras fracassados ou desertos e ajustes nas cotas de consumo das unidades. A Secretaria de Saúde está atuando no mapeamento e na resolução dos problemas identificados, visando ao alcance da meta pactuada.						
7.5.5	Implantar processo para dispensação de medicamentos por prescrições digitais externas à rede	Processo implantado	Número	-	1	0	-	-
	Análise do resultado do quadrimestre	As ações 1, 2 e 3 foram realizadas, contemplando o mapeamento das unidades com infraestrutura adequada, a validação junto ao colegiado gestor e a elaboração do ofício para aprovação do plano pelo Gabinete. A ação 4 encontra-se em andamento, com o direcionamento das demandas de infraestrutura aos setores responsáveis e o processo de aquisição dos leitores de QRCode em fase de homologação.						
7.5.6	Ampliar o índice de abastecimento de insumos odontológicos	Índice de abastecimento de insumos odontológicos	Percentual	79,89 (2024)	90,00	80%	68,00%	85,00%
	Análise do resultado do quadrimestre	O índice de abastecimento de insumos odontológicos específicos atingiu 85% da meta anual, com redução em relação ao primeiro quadrimestre. O resultado está relacionado, principalmente, a atrasos nas entregas de fornecedores e à ausência de atas de registro de preços vigentes, em um contexto de transição de processos e fluxos de aquisição e entrega. Está sendo mantido o monitoramento do consumo e dos estoques, a interlocução com fornecedores e o planejamento das aquisições, visando à mitigação dos riscos de desabastecimento e à continuidade dos serviços.						
7.5.7	Publicar protocolo de Urgência em Saúde Mental	Protocolo publicado	Número	-	1	0	1	-
	Análise do resultado do quadrimestre	No 1º quadrimestre, o Protocolo de Urgência em Saúde Mental foi elaborado e publicado em parceria com o SAMU.						
7.5.8	Implantar as 06 metas internacionais de Segurança do Paciente nas UPAS	Metas internacionais implantadas nas UPAS	Número	-	6	2	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Não foi possível concluir, no período, a implantação das duas Metas Internacionais de Segurança do Paciente previstas, devido à necessidade de atualização e adequação dos Protocolos e Procedimentos Assistenciais Padrão (PAPs), etapa necessária para a padronização dos processos e capacitação dos profissionais. A implantação será realizada de forma gradual no 3º quadrimestre de 2026, iniciando pela Meta 1 – Identificação correta do paciente, com treinamento previsto para 09/09/2026, seguida da Meta 5 – Higienização das mãos, após a conclusão da atualização documental e das capacitações. A previsão é concluir a implantação das duas metas ainda no 3º quadrimestre.						
7.5.9	Implantar o Protocolo Municipal de Encaminhamento para Medicina Fetal	Protocolo implantado	Número	-	1	1	0	0,0%

Objetivo 7.5: Aprimorar a gestão da Rede por meio da modernização de processos e da qualificação de protocolos e fluxos, promovendo agilidade, resolutividade e redução da judicialização

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
	Análise do resultado do quadrimestre	A elaboração do Protocolo Municipal de Encaminhamento para Medicina Fetal permanece em andamento, em função da publicação, em 2026, do Manual de Medicina Fetal pelo Estado de Minas Gerais e das discussões em curso sobre a pactuação da Programação Pactuada e Integrada, a oferta de atenção às cardiopatias congênitas e a definição dos fluxos, protocolos e instituições de referência. Dessa forma, a conclusão do protocolo municipal depende da definição da política e da linha de cuidado pela Secretaria de Estado de Saúde. As atualizações e orientações estaduais serão acompanhadas para subsidiar a elaboração e posterior implantação do protocolo no âmbito municipal.						
7.5.10	Formalizar cooperação técnica com o Hospital das Clínicas/UFMG para a rede de referência de medicina fetal	Cooperação técnica formalizada	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	A elaboração do Termo de Cooperação Técnica com o HC depende da definição, pela Secretaria de Estado de Saúde, da política e da linha de cuidado em Medicina Fetal, incluindo a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e as instituições que comporão a rede de referência. O município já vem participando dessas discussões e elaborando os fluxos e protocolos assistenciais. Nesse contexto, um termo exclusivo com o HC, antes da definição da rede, poderia não contemplar as demais instituições que integrarão a referência em Medicina Fetal.						

Objetivo 7.6. Aprimorar a comunicação e a gestão da informação assegurando sua ampla disseminação e integração entre os diferentes níveis de atenção

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.6.1	Disponibilizar plataforma digital (aplicativo Saúde BH) para ampliar a comunicação com usuários do SUS-BH	Aplicativo Saúde BH implantado	Número	-	1	1	0	0,0%
	Análise do resultado do quadrimestre	Conforme ação programada para 2026, o contrato foi assinado e publicado em 23/01/2026 https://dom-web.pbh.gov.br/visualizacao/ato/476462 . O aplicativo BH Saúde encontra-se atualmente em fase de parametrização e ajustes finais, visando à disponibilização e posterior publicação para acesso pelos cidadãos.						
7.6.2	Disponibilizar microcomputadores para as unidades de saúde, com suporte aos sistemas e ferramentas de trabalho utilizados na SMSA.	Microcomputadores com sistema operacional atualizado disponibilizados	Número	1.575 (2024)	3.200	900	309	34,3%
	Análise do resultado do quadrimestre	No segundo quadrimestre, o alcance acumulado da meta foi de 34,3%. A aquisição e instalação dos microcomputadores não foi concluída no período de maio a agosto, em razão da suspensão das Atas de Registro de Preços pelos fornecedores, associada à elevação dos custos dos componentes de informática, e do encerramento do contrato de prestação de serviços de microinformática, que impactou a capacidade operacional para instalação e substituição dos equipamentos. Para o próximo quadrimestre, está prevista a instalação de 105 microcomputadores de substituição, já disponíveis em estoque.						

Objetivo 7.6. Aprimorar a comunicação e a gestão da informação assegurando sua ampla disseminação e integração entre os diferentes níveis de atenção

Código	Meta	Indicador	Unidade de Medida	Linha-base anual	Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Resultado do 2º Quad. 2026 (jan-ago)	% meta alcançada
7.6.3	Ampliar o parque tecnológico das unidades de saúde por meio da incrementação de microcomputadores.	Computadores incrementados	Número	378 (2024)	1195	350	17	4,9%
	Análise do resultado do trimestre	Foram adquiridos 420 microcomputadores para ampliação do parque tecnológico, dos quais 17 foram instalados no período, correspondendo a 4,9% do total adquirido. Permanecem 403 equipamentos para instalação no próximo trimestre. A execução foi impactada pelo encerramento do contrato de prestação de serviços de microinformática, que reduziu a capacidade operacional para instalação e configuração dos equipamentos. Adicionalmente, a suspensão de Atas de Registro de Preços pelos fornecedores, em razão da elevação dos custos dos componentes de informática, impactou o planejamento das aquisições para substituição de equipamentos. Para o próximo trimestre, está prevista a continuidade da instalação dos 403 microcomputadores remanescentes.						
7.6.4	Implantar sistema de zoonoses para qualificar a coleta, armazenamento e análise de dados das diversas atividades de vigilância e controle de zoonoses	Sistema implantado	Número	-	1	0	-	-
	Análise do resultado do trimestre	Foram discutidas alternativas para a implantação do sistema, incluindo a avaliação de soluções disponíveis no mercado e a possibilidade de desenvolvimento próprio, em parceria entre Prodabel e SMSA (DTIS/DPAI/DIZO). Também foram discutidos os requisitos do sistema, com destaque para os indicadores da BCMRI voltados às equipes de zoonoses. Adicionalmente, foi apresentada às áreas envolvidas na gestão e no financiamento do projeto a proposta de financiamento para o desenvolvimento do sistema de zoonoses.						

8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	21.202.866,73	767.582.273,75	222.618.940,33	41.198.441,57	0,00	0,00	0,00	0,00	29.256.506,60	1.081.859.028,98
	Capital	0,00	8.234.780,78	0,00	9.103,75	0,00	3.016.179,96	0,00	0,00	0,00	11.260.064,49
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	59.814,37	1.030.603.185,17	1.682.252.909,24	470.212.903,30	0,00	0,00	0,00	0,00	320.885.127,06	3.504.013.939,14
	Capital	0,00	3.725.345,82	0,00	7.733.432,00	0,00	12.678.021,09	0,00	0,00	2.797.872,65	26.934.671,56
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	7.620.813,22	4.914.683,67	126.957,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.662.454,01
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	31.627.998,32	95.074,80	788.225,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.511.298,83
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	10.713.063,36	71.195.915,55	35.815.403,29	8.938.635,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.663.017,79
	Capital	12.728,37	10.069,26	0,00	2.196,00	0,00	374.713,97	0,00	0,00	0,00	399.707,60
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	3.949.302,44	50.388.101,17	7.660.478,64	0,00	0,00	2.867.098,63	0,00	0,00	46.753.440,97	111.618.421,85
	Capital	0,00	116.033,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.288,07	130.321,21
TOTAL		35.937.775,27	1.971.104.516,18	1.953.357.489,97	529.009.895,04	0,00	18.936.013,65	0,00	0,00	399.707.235,35	4.908.052.925,46
(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 14/09/2026.

As despesas demonstradas na tabela acima abrangem todo o Município de Belo Horizonte na Função 10 (Saúde), sendo a soma das entidades Fundo Municipal de Saúde e Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

8.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	33,54 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	45,82 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	36,93 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	67,95 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	64,69 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,42 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.018,55
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	25,84 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,83 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	49,63 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,63 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,19 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	50,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,76 %

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

Data da consulta: 14/09/2026.

As despesas demonstradas na tabela acima abrangem todo o Município de Belo Horizonte na Função 10 (Saúde), sendo a soma das entidades Fundo Municipal de Saúde e Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	7.879.418.243,00	7.879.418.243,00	5.329.707.810,72	67,64
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.451.088.957,00	2.451.088.957,00	1.791.447.572,35	73,09
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	771.429.901,00	771.429.901,00	481.844.365,88	62,46
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.539.103.464,00	3.539.103.464,00	2.373.232.374,91	67,06
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.117.795.921,00	1.117.795.921,00	683.183.497,58	61,12
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	4.403.852.926,00	4.403.852.926,00	3.319.166.479,28	75,37
Cota-Parte FPM	1.200.772.649,00	1.200.772.649,00	814.390.063,66	67,82
Cota-Parte ITR	4.705.569,00	4.705.569,00	0,00	0,00
Cota-Parte do IPVA	1.842.125.360,00	1.842.125.360,00	1.684.706.953,43	91,45
Cota-Parte do ICMS	1.339.470.836,00	1.339.470.836,00	808.706.693,75	60,38
Cota-Parte do IPI - Exportação	16.778.512,00	16.778.512,00	11.362.768,44	67,72
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	12.283.271.169,00	12.283.271.169,00	8.648.874.290,00	70,41

A tabela acima demonstra somente as receitas recebidas pelo Município de Belo Horizonte, as quais são a base de cálculo para apuração do percentual mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS.

Tabela 96 - SMSA: Demonstrativo das receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde no segundo quadrimestre de 2026

TOTAL DA ARRECADAÇÃO POR ORIGEM DO RECURSO - 2026							
ORIGEM / MÊS	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL
1) TRANSFERÊNCIAS DO TESOURO MUNICIPAL	989.639.060,63	212.902.228,94	300.169.600,72	260.747.399,37	252.725.070,85	1.026.544.299,88	2.016.183.360,51
2) RECEITAS:	1.081.980.133,35	492.334.660,73	407.313.483,63	246.179.688,72	314.474.790,24	1.460.302.623,32	2.542.282.756,67
A) RECEITAS DE ORIGEM ESTADUAL	197.646.346,90	178.683.030,78	105.832.734,91	13.823.699,89	36.592.756,14	334.932.221,72	532.578.568,62
B) RECEITAS DE ORIGEM FEDERAL	857.916.549,12	291.445.502,09	292.732.357,01	205.729.638,16	270.520.744,54	1.060.428.241,80	1.918.344.790,92
C) OPERAÇÕES DE CRÉDITO	3.092.986,21	4.424.800,81	123.339,11	18.003.043,58	293.475,45	22.844.658,95	25.937.645,16
D) DEMAIS RECEITAS FMS	23.324.251,12	17.781.327,05	8.625.052,60	8.623.307,09	7.067.814,11	42.097.500,85	65.421.751,97
- RENDIMENTOS APLICAÇÃO FINANCEIRA	15.008.761,37	3.353.790,67	4.009.957,32	4.268.726,67	3.197.977,85	14.830.452,51	29.839.213,88
- TAXA DE FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA	2.421.368,25	13.376.985,49	3.547.043,25	2.718.705,17	2.788.005,95	22.430.739,86	24.852.108,11
- OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DE INST. PRIVADAS	240.659,00	-	67.450,77	486.117,80	124.895,18	678.463,75	919.122,75
- RESTITUIÇÕES DA FOLHA DE PAGAMENTO	2.464.349,88	612.537,85	642.016,11	642.511,95	612.872,32	2.509.938,23	4.974.288,11
- OUTRAS RESTITUIÇÕES	1.782.158,43	333.523,82	243.585,38	366.415,26	263.619,23	1.207.143,69	2.989.302,12
- MULTAS	1.406.954,19	104.489,22	114.999,77	140.830,24	80.443,58	440.762,81	1.847.717,00
ARRECADAÇÃO TOTAL	2.071.619.193,98	705.236.889,67	707.483.084,35	506.927.088,09	567.199.861,09	2.486.846.923,20	4.558.466.117,18

RECEITAS ORIUNDAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR GRUPO							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	124.798.557,79	31.603.517,67	29.546.801,41	30.266.946,04	30.084.241,74	121.501.506,86	246.300.064,65
ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTOS	522.072,00	-	5.214.000,00	-	-	5.214.000,00	5.736.072,00
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	675.802.217,92	244.894.833,78	240.339.535,49	159.414.811,49	224.359.073,79	869.008.254,55	1.544.810.472,47
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	6.604.660,00	-	3.302.330,00	1.651.165,00	1.651.165,00	6.604.660,00	13.209.320,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	22.598.449,19	5.497.129,93	5.484.161,93	5.619.616,97	5.025.535,49	21.626.444,32	44.224.893,51
GESTÃO DO SUS	26.215.329,18	8.762.389,19	8.501.712,42	8.777.098,66	8.713.097,00	34.754.297,27	60.969.626,45
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS DO SUS	1.375.263,04	687.631,52	343.815,76	-	687.631,52	1.719.078,80	3.094.341,84
TOTAL	857.916.549,12	291.445.502,09	292.732.357,01	205.729.638,16	270.520.744,54	1.060.428.241,80	1.918.344.790,92

RECEITAS ORIUNDAS DA SES-MG							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	175.829.649,88	176.993.329,53	92.300.301,18	8.022.936,15	32.504.207,55	309.820.774,41	485.650.424,29
ATENÇÃO BÁSICA	8.387.483,55	-	9.831.782,81	2.780.942,46	-	12.612.725,27	21.000.208,82
VIGILÂNCIA EPIEMIOLÓGICA E SANITÁRIA	8.106.805,00	-	-	-	-	-	8.106.805,00
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	2.693.238,46	1.189.701,25	-	-	4.088.548,59	5.278.249,84	7.971.488,30
ADMINISTRATIVA	2.395.420,01	-	2.677.955,92	-	-	2.677.955,92	5.073.375,93
INVESTIMENTOS	233.750,00	500.000,00	1.022.695,00	3.019.821,28	-	4.542.516,28	4.776.266,28
TOTAL	197.646.346,90	178.683.030,78	105.832.734,91	13.823.699,89	36.592.756,14	334.932.221,72	532.578.568,62

TRANSFERÊNCIAS ORIUNDAS DO TESOURO MUNICIPAL							
GRUPO	1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2º QUADRIMESTRE	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	275.762.264,90	8.435.048,22	9.581.015,84	7.869.341,97	8.508.164,68	34.393.570,71	310.155.835,61
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	649.092.140,63	90.086.507,88	147.253.443,90	119.538.898,72	104.948.200,75	461.827.051,25	1.110.919.191,89
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	2.201.454,97	100.562.573,90	123.067.503,34	114.008.035,55	125.896.195,40	463.534.308,19	465.735.763,16
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	42.208.681,25	1.420.185,00	954.171,21	1.240.904,75	766.576,65	4.381.837,61	46.590.518,86
ADMINISTRATIVA	20.374.518,88	12.397.913,94	19.313.466,43	18.090.218,38	12.605.933,36	62.407.532,11	82.782.050,99
TOTAL	989.639.060,63	212.902.228,94	300.169.600,72	260.747.399,37	252.725.070,85	1.026.544.299,88	2.016.183.360,51

Fonte: GRP/Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

A tabela acima demonstra somente as receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde. Optou-se por demonstrar os dados dos ingressos do Fundo Municipal de Saúde com base nos Grupos de Financiamento, de forma a padronizar o demonstrativo, uma vez que os Governos Federais e Estaduais repassam os recursos para o Fundo Municipal de Saúde neste formato. A participação do Município nos ingressos do Fundo Municipal de Saúde correspondeu a 44,23 % do total, ficando o Governo Federal com 42,08% e o Governo Estadual com 11,68%. Os demais ingressos do FMS somaram 2,00%.

DESPESA COM AÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE (A & B) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADADA		DESPESA PAGADA		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (d)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.272.063.987,00	1.254.501.187,81	816.357.596,27	65,07	775.817.054,53	61,84	706.368.072,71	56,31	40.540.541,74
Despesas Correntes	1.254.993.706,00	1.234.579.219,43	805.849.303,62	65,27	767.582.273,75	62,17	698.191.335,26	56,55	38.267.029,87
Despesas de Capital	17.070.281,00	19.921.968,38	10.508.292,65	52,75	8.234.780,78	41,34	8.176.737,45	41,04	2.273.511,87
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.436.547.649,00	1.489.729.500,18	1.196.538.185,95	80,32	1.031.880.904,99	69,27	930.311.793,26	62,45	164.657.280,96
Despesas Correntes	1.426.913.987,00	1.478.519.673,23	1.192.064.490,29	80,63	1.028.155.559,17	69,54	929.323.956,79	62,86	163.908.931,12
Despesas de Capital	9.633.662,00	11.209.826,95	4.473.695,66	39,91	3.725.345,82	33,23	987.836,47	8,81	748.349,84
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	16.390.737,00	16.390.737,00	8.449.550,10	51,55	7.620.813,22	46,49	7.040.723,67	42,96	828.736,88
Despesas Correntes	16.390.737,00	16.390.737,00	8.449.550,10	51,55	7.620.813,22	46,49	7.040.723,67	42,96	828.736,88
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	54.371.072,00	53.239.172,00	31.627.998,32	59,41	31.627.998,32	59,41	27.915.016,47	52,43	0,00
Despesas Correntes	52.185.122,00	51.053.222,00	31.627.998,32	61,95	31.627.998,32	61,95	27.915.016,47	54,68	0,00
Despesas de Capital	2.185.950,00	2.185.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	125.451.288,00	126.649.657,26	71.774.211,07	56,67	71.205.984,81	56,22	63.387.407,35	50,05	568.226,26
Despesas Correntes	125.451.288,00	126.613.188,00	71.738.141,81	56,66	71.195.915,55	56,23	63.377.338,09	50,06	542.226,26
Despesas de Capital	0,00	36.469,26	36.069,26	98,90	10.069,26	27,61	10.069,26	27,61	26.000,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	116.502.664,00	112.930.049,54	68.024.178,07	60,24	50.504.134,31	44,72	46.850.250,96	41,49	17.520.043,76
Despesas Correntes	112.245.871,00	111.954.579,56	67.880.519,47	60,63	50.388.101,17	45,01	46.734.217,82	41,74	17.492.418,30
Despesas de Capital	4.256.793,00	975.469,98	143.658,60	14,73	116.033,14	11,90	116.033,14	11,90	27.625,46
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.021.327.397,00	3.053.440.303,79	2.192.771.719,78	71,81	1.968.656.890,18	64,47	1.781.873.264,42	58,36	224.114.829,60

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs	DESPESA EMPENHADA (d)	DESPESA LIQUIDADADA (e)	DESPESA PAGADA (f)
Total das Despesas com ASPs (XII) = (XI)	2.192.771.719,78	1.968.656.890,18	1.781.873.264,42
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	2.192.771.719,78	1.968.656.890,18	1.781.873.264,42
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	1.297.331.143,50		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	895.440.576,28	671.325.746,68	484.542.120,92
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	25,35	22,76	20,60

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPs (m)	Valor aplicado em ASPs no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP inscritos indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2026	1.297.331.143,50	1.968.656.890,18	671.325.746,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2025	1.692.423.370,23	2.620.482.804,60	928.059.434,37	210.526.185,96	86.620.181,97	0,00	201.221.421,10	4.169.195,16	5.135.569,70	1.009.544.046,64
Empenhos de 2024	1.543.119.342,99	2.308.424.495,11	765.305.152,12	565.829,71	37.328.462,94	0,00	1.826,72	71.659,22	492.343,77	802.141.271,29
Empenhos de 2023	1.385.905.112,40	1.859.853.248,26	473.948.135,86	59.613,23	42.670.105,82	0,00	12.529,04	0,00	47.084,19	516.571.157,49
Empenhos de 2022	1.224.482.479,21	1.669.591.511,17	445.109.031,96	90.955,02	57.187.265,54	0,00	0,00	0,00	90.955,02	502.205.342,48
Empenhos de 2021	1.111.816.245,93	1.587.632.691,86	575.816.445,93	0,00	200.083.529,16	0,00	0,00	0,00	0,00	775.899.975,09
Empenhos de 2020	957.454.107,60	1.446.620.599,70	489.166.492,10	0,00	12.666.300,13	0,00	0,00	0,00	0,00	501.832.792,23
Empenhos de 2019	890.468.577,47	1.298.450.162,72	407.981.585,25	0,00	44.820.733,13	0,00	0,00	0,00	0,00	452.802.318,38
Empenhos de 2018	843.736.348,66	1.383.964.274,69	540.227.926,03	0,00	27.912.241,39	0,00	0,00	0,00	0,00	568.140.167,42
Empenhos de 2017	793.652.257,36	1.252.907.819,92	459.255.562,56	0,00	38.253.948,21	0,00	0,00	0,00	0,00	497.509.510,77
Empenhos de 2016	752.210.150,87	1.107.661.757,59	355.451.606,72	0,00	12.353.689,42	0,00	0,00	0,00	0,00	367.805.296,14
Empenhos de 2015	706.878.619,38	1.029.179.237,79	322.300.618,41	0,00	27.797.980,67	0,00	0,00	0,00	0,00	350.098.599,08
Empenhos de 2014	683.675.975,39	887.836.660,56	204.160.685,17	0,00	22.593.075,20	0,00	0,00	0,00	0,00	226.753.760,37
Empenhos de 2013	623.783.444,08	825.183.915,14	201.400.471,06	0,00	12.770.839,44	0,00	0,00	0,00	0,00	214.171.310,50

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da Consulta: 19/05/2026

As despesas demonstradas nas tabelas acima abrangem todo o Município de Belo Horizonte na Função 10 (Saúde), sendo a soma das entidades Fundo Municipal de Saúde e Hospital Metropolitano Odilon Behrens. O município superou consistentemente o limite constitucional de aplicação em saúde. Em 2026, o percentual apurado foi de 22,76% (Valor Liquidado: R\$1,97 bilhões), significativamente acima dos 15% exigidos pela Lei Complementar nº 141/2012.

Tabela 97 - SMSA: Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no segundo quadrimestre de 2026

DESPESAS EMPENHADAS POR SUBFUNÇÃO - 2026								
SUB FUNÇÃO	NOME SUBFUNÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2025
122	Administração Geral	39.341.809,10	3.649.727,35	7.468.925,02	5.472.269,54	5.790.718,63	22.381.640,54	61.723.449,64
126	Tecnologia da Informação	14.403.564,59	542.103,39	6.330.097,45	780.032,17	5.330.676,90	12.982.909,91	27.386.474,50
301	Atenção Básica	625.686.390,91	132.365.064,68	158.349.904,77	147.709.391,80	157.903.347,54	596.327.708,79	1.222.014.099,70
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.808.076.951,67	863.268.643,74	144.132.491,78	769.153.481,43	395.376.947,41	2.171.931.564,36	3.980.008.516,03
303	Suporte Profilático e Terapêutico	14.522.517,61	5.658.482,06	4.105.255,48	2.274.439,64	803.754,19	12.841.931,37	27.364.448,98
304	Vigilância Sanitária	16.765.529,20	3.845.205,84	3.878.505,75	5.377.580,64	3.728.721,85	16.830.014,08	33.595.543,28
305	Vigilância Epidemiológica	72.442.701,25	18.470.193,31	13.820.362,52	23.125.210,30	12.640.438,95	68.056.205,08	140.498.906,33
TOTAL		2.591.239.464,33	1.027.799.420,37	338.085.542,77	953.892.405,52	581.574.605,47	2.901.351.974,13	5.492.591.438,46
DESPESAS EMPENHADAS POR AÇÃO								
AÇÃO	NOME DA AÇÃO	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	TOTAL 2025
1216	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	9.945.380,78	6.755.562,82	3.418.600,51	19.698.204,37	1.889.270,90	31.761.638,60	41.707.019,38
2334	Participação Popular	662.312,05	44.132,02	305.511,54	17.593,90	34.072,28	401.309,74	1.063.621,79
2662	Gestão do SUS-BH	53.083.061,64	4.133.032,14	13.359.552,93	6.007.297,79	11.059.699,25	34.559.582,11	87.642.643,75
2690	Atenção Primária à Saúde	513.056.564,96	122.478.513,65	95.030.270,51	143.331.569,32	157.679.105,22	518.519.458,70	1.031.576.023,66
2829	Vigilância em Saúde	89.108.230,45	21.505.399,15	17.498.868,27	26.340.396,51	16.356.360,80	81.701.024,73	170.809.255,18
2895	Assistência farmacêutica	14.522.517,61	5.658.482,06	4.105.255,48	2.274.439,64	803.754,19	12.841.931,37	27.364.448,98
2902	Gestão das Parcerias Público-Privadas	183.516.333,79	2.047.746,28	99.486.386,62	778.000,00	-	102.312.132,90	285.828.466,69
2950	Modernização Da Atenção Primária Na Saúde	6.787.571,37	6.847.244,29	-	742,55	-	6.847.986,84	13.635.558,21
2951	Gestão Da Rede Contratada	1.376.843.445,70	791.577.627,65	27.804.687,97	678.343.519,21	349.364.223,79	1.847.090.058,62	3.223.933.504,32
2952	Gestão Da Rede Própria	342.864.697,49	66.751.680,31	76.033.419,99	76.940.642,23	41.388.119,04	261.113.861,57	603.978.559,06
2953	Valorização E Capacitação De Profissionais Da Saúde	-	-	100.000,00	160.000,00	-	260.000,00	260.000,00
2960	Proteção À Saúde Da População Em Situação De Rua	849.348,49	-	942.988,95	-	3.000.000,00	3.942.988,95	4.792.337,44
TOTAL		2.591.239.464,33	1.027.799.420,37	338.085.542,77	953.892.405,52	581.574.605,47	2.901.351.974,13	5.492.591.438,46

Fonte: GRP/Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF).

Diferente das demonstrações do RREO - Anexo XII do SIOPS, os dados acima representam somente as despesas do orçamento do Fundo Municipal de Saúde. Os maiores grupos de dispêndios do Fundo Municipal de Saúde estão relacionados com a Atenção Básica (22,25% do total) e Atenção de Média e Alta Complexidade (72,46% do total) representando quase 95% dos gastos no 2º Quadrimestre de 2026.

Execução de Restos a Pagar

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2026 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.242.907.093,00	4.274.597.817,49	2.477.814.702,90	57,97
Provenientes da União	3.371.647.576,00	3.403.338.300,49	1.929.264.963,04	56,69
Provenientes dos Estados	871.259.517,00	871.259.517,00	548.549.739,86	62,96
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	50.884.315,00	50.884.315,00	13.170.072,10	25,88
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	556.567.559,00	556.567.559,00	348.362.291,93	62,59
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.850.358.967,00	4.882.049.691,49	2.839.347.066,93	58,16

DESPESA COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADADA		DESPESA PAGADA		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/f) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/g) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	511.186.958,00	579.016.038,55	405.656.503,43	70,06	317.302.038,94	54,80	261.001.626,78	45,08	88.354.464,49
Despesas Correntes	507.666.314,00	568.221.368,23	398.273.373,38	70,09	314.276.755,23	55,31	258.028.553,65	45,41	83.996.618,15
Despesas de Capital	3.520.644,00	10.794.670,32	7.383.130,05	68,40	3.025.283,71	28,03	2.973.073,13	27,54	4.357.846,34
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.170.344.899,00	4.264.286.570,88	3.137.933.988,90	73,59	2.479.123.399,15	58,14	2.158.609.898,85	50,62	658.810.589,75
Despesas Correntes	4.133.153.313,00	4.192.826.857,74	3.096.147.943,70	73,84	2.455.914.073,41	58,57	2.135.446.389,91	50,93	640.233.870,29
Despesas de Capital	37.191.586,00	71.459.713,14	41.786.045,20	58,47	23.209.325,74	32,48	23.163.508,94	32,41	18.576.719,46
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	27.507.294,00	28.071.294,00	18.914.898,88	67,38	5.041.640,79	17,96	2.488.247,37	8,86	13.873.258,09
Despesas Correntes	27.507.294,00	28.071.294,00	18.914.898,88	67,38	5.041.640,79	17,96	2.488.247,37	8,86	13.873.258,09
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	4.185.150,00	5.584.599,96	1.967.544,96	35,23	883.300,51	15,82	750.889,64	13,45	1.084.244,45
Despesas Correntes	3.762.475,00	5.161.924,96	1.967.544,96	38,12	883.300,51	17,11	750.889,64	14,55	1.084.244,45
Despesas de Capital	422.675,00	422.675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	92.505.051,00	128.743.658,46	68.724.695,26	53,38	55.856.740,58	43,39	50.706.554,79	39,39	12.867.954,68
Despesas Correntes	91.568.550,00	123.722.566,92	65.437.304,83	52,89	55.467.102,24	44,83	50.316.916,45	40,67	9.970.202,59
Despesas de Capital	936.501,00	5.021.091,54	3.287.390,43	65,47	389.638,34	7,76	389.638,34	7,76	2.897.752,09
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	164.140.927,00	159.059.586,45	71.339.433,18	44,85	49.686.609,07	31,24	46.245.751,15	29,07	21.652.824,11
Despesas Correntes	152.292.631,00	146.978.290,45	71.067.585,11	48,35	49.672.321,00	33,80	46.231.463,08	31,45	21.395.264,11
Despesas de Capital	11.848.296,00	12.081.296,00	271.848,07	2,25	14.288,07	0,12	14.288,07	0,12	257.560,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	4.969.870.279,00	5.164.761.748,30	3.704.537.064,61	71,73	2.907.893.729,04	56,30	2.519.802.968,58	48,79	796.643.335,57

DESPESA S TOTALS COM SAÚDE EXECUTADA S COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA S EMPENHADA S		DESPESA S LIQUIDADAS		DESPESA S PAGA S		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	1.783.250.945,00	1.833.517.226,36	1.222.014.099,70	66,65	1.093.119.093,47	59,62	967.369.699,49	52,76	128.895.006,23
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.606.892.548,00	5.754.016.071,06	4.334.472.174,85	75,33	3.511.004.304,14	61,02	3.088.921.692,11	53,68	823.467.870,71
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	43.898.031,00	44.462.031,00	27.364.448,98	61,55	12.662.454,01	28,48	9.528.971,04	21,43	14.701.994,97
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	58.556.222,00	58.823.771,96	33.595.543,28	57,11	32.511.298,83	55,27	28.665.906,11	48,73	1.084.244,45
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	217.956.339,00	255.393.315,72	140.498.906,33	55,01	127.062.725,39	49,75	114.093.962,14	44,67	13.436.180,94
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	280.643.591,00	271.989.635,99	139.363.611,25	51,24	100.190.743,38	36,84	93.096.002,11	34,23	39.172.867,87
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.991.197.676,00	8.218.202.052,09	5.897.308.784,39	71,76	4.876.550.619,22	59,34	4.301.676.233,00	52,34	1.020.758.165,17
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.847.364.274,00	5.016.310.322,38	3.616.742.035,68	72,10	2.853.019.940,12	56,87	2.465.060.373,43	49,14	763.722.095,56
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.143.833.402,00	3.201.891.729,71	2.280.566.748,71	71,23	2.023.530.679,10	63,20	1.836.615.859,57	57,36	257.036.069,61

FONTE: SICP/S, Mmes Geris/13/09/2015 15:27:01

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (negra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (negra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Os dados apresentados no RREO Anexo XII abrangem todo o Município de Belo Horizonte na Função 10 (Saúde), sendo a soma das entidades Fundo Municipal de Saúde e Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Fundo Municipal de Saúde - Evolução das Inscrições de Restos a Pagar (Exercícios Anteriores)

O art. 36 da Lei 4.320/64 considera como Restos a Pagar as despesas empenhadas mas não pagas dentro do exercício financeiro - até 31 de dezembro. Consideram-se Restos a Pagar Processados os empenhos liquidados, ou seja, aqueles cujas mercadorias já foram entregues ou o serviço já foi prestado. Já os Restos a Pagar Não Processados referem-se aos empenhos que ainda dependem da prestação de serviços ou fornecimento do material.

Tabela 98 - SMSA: Composição do Saldo de Restos a Pagar por Exercício e Situação em 31/08/2026

Ano	Processado (R\$)	Não processado (R\$)	Total (R\$)	% do Total
2023	*	145.857,89	145.857,89	0,25%
2024	4.224,04	8.155.571,74	8.159.795,78	13,76%
2025	5.785.510,97	45.211.244,17	50.996.755,14	85,99%

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças (DIOF- GFINC).

Comparando o saldo em 31/08 dos Restos a Pagar dos anos anteriores com o saldo inscrito em 31/12/2025, nota-se que o Fundo Municipal de Saúde já processou/pagou/anulou mais de 92% do total inscrito até o quadrimestre.

8.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

As emendas parlamentares constituem um pilar estratégico para o financiamento do SUS em Belo Horizonte, viabilizando o custeio contínuo dos serviços, a modernização da infraestrutura e a expansão da capacidade assistencial da rede.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) conduz a execução desses aportes em rigorosa conformidade com os instrumentos legais, orçamentários e de planejamento, incluindo a Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2026. A gestão incorpora os novos marcos de controle e transparência fixados em 2025, com destaque para a ADPF nº 854 e a Instrução Normativa TCE-MG nº 5/2025, garantindo a rastreabilidade na aplicação dos recursos públicos.

Ademais, a alocação e a execução das emendas estão vinculadas à Programação Anual de Saúde (PAS) e à pactuação de metas mensuráveis com comprovação oficial. Esse modelo assegura a convergência entre os recursos parlamentares, o planejamento estratégico do SUS-BH e as necessidades prioritárias dos usuários.

Tabela 99 - Propostas de emendas federais habilitadas em 2026 (jan a ago)

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado ao FMS (R\$)	% repassado/habilitado
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	69.408.737,00	55.108.737,00	79,40%
Incremento Temporário Ao Custeio Dos Serviços De Atenção Primária Em Saúde	3.071.428,00	2.500.000,00	81,40%
Total	72.480.165,00	57.608.737,00	81,55%

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).

Observa-se que até o mês de setembro, a maior parte dos recursos de emendas federais referentes a ambas as ações orçamentárias já havia sido repassada ao Fundo Municipal de Saúde (FMS). Somado a isso, novas propostas foram habilitadas desde o último quadrimestre. O grande destaque do período foi a ação de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que registrou o maior volume de valores habilitados e efetivamente repassados. Esse desempenho reforça o alinhamento à Diretriz 3 da Programação Anual de Saúde (PAS), cujo objetivo é ampliar e fortalecer a atenção especializada.

Tabela 100 - Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar Federal

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2026	36000765324202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000765867202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000766366202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000766438202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768346202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768357202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768397202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768411202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768419202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768422202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768432202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000768440202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000771140202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000771298202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000771653202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	614.000,00	614.000,00	614.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000772034202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000773121202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	350.000,00	350.000,00	350.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2026	36000773158202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000773193202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000773205202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	514.000,00	514.000,00	514.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000773214202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000773241202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000774512202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000774520202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000774558202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000774573202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776265202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	180.000,00	180.000,00	180.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776341202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776406202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776445202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000776480202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000776771202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776783202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	328.000,00	328.000,00	328.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776785202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776790202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2026	36000776797202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776802202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776947202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776956202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000776970202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000780486202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000780501202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000780515202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000785361202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000790951202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000792041202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793637202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000793640202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793648202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793651202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793654202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793885202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793898202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2026	36000793904202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793909202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000793912202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000794621202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000794631202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000794643202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795251202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795256202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	50.000,00	50.000,00	50.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795261202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795267202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795269202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795273202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000795275202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795277202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	220.000,00	220.000,00	220.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000795618202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2026	36000795682202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000795718202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2026	36000795729202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	121.428,00	121.428,00	121.428,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2026	36000795752202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	321.428,00	321.428,00	321.428,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2026	36000795770202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	271.428,00	271.428,00	271.428,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2026	36000795794202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.428,00	250.428,00	250.428,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2026	36000795798202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jun/26		100 %
2026	36000796976202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000796988202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000796990202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000797008202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000797014202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000797020202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000797025202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000797028202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000797277202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000797295202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	120.293,00	120.293,00	120.293,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000797300202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000798213202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000798222202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Jul/26		100 %
2026	36000800074202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/27	10 %
2026	36000807358202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
				COMPLEXIDADE (MAC)							
2026	36000807373202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000807917202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000807920202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.500.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00	Executado Totalmente	Ago/26		100 %
2026	36000809099202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000809104202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000809282202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000809294202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000811918202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000812024202600	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.070,00	200.070,00	200.070,00	Executado Parcialmente		Out/26	30 %
2026	36000816296202600	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/27	10 %

Tabela 101 - Valores Indicados (LOA 2026 e Lei 12.075/2026) de Emendas Parlamentares Municipais por Ação Orçamentária

Ação Orçamentária	LOA 2026 – Valor Indicado (R\$)	LOA (% Total)
Administração, Manutenção e Modernização da Gestão do SUS	330.000,00	0,36%
Atenção Especializada, Hospitalar e as Urgências e Emergências	80.373.009,00	72,96%
Construção, Ampliação, Reforma e Estruturação de Unidades de Saúde	6.651.375,00	5,95%
Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	10.846.850,00	9,70%
Gestão da Rede Própria	6.658.541,00	5,87%
Gestão de Parcerias Público-Privadas	600.000,00	0,54%
Modernização da Atenção Primária na Saúde	620.000,00	0,56%
Participação Popular	100.000,00	0,09%
Qualificação da Promoção e Vigilância em Saúde	4.257.850,00	3,85%
Valorização e Capacitação de Profissionais da Saúde	126.950,00	0,11%
Total	110.564.575,00	100,00%

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).

A LOA 2026 e a Lei 12.075/2026 concentrou a maioria dos recursos de emendas municipais (R\$80.373.009,00) na Atenção Especializada, Hospitalar e de Urgência e Emergência. Essa destinação está alinhada às Diretrizes 3 e 4 da Programação Anual de Saúde (PAS). Ressalta-se, contudo, a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do SUS e ordenadora do cuidado, uma vez que ela é capaz de solucionar até 85% das condições de saúde e reduzir a demanda pela atenção especializada.

No panorama geral, do montante total indicado para as emendas municipais, R\$110.494.575,00 foram aprovados, permanecendo o saldo remanescente sujeito a ajustes. Para execução neste exercício, contabilizam-se 537 propostas aprovadas, das quais 94 estão concluídas, 154 encontram-se em execução e 289 permanecem em fase de atos preparatórios.

Tabela 102 - Propostas de emendas estaduais por tipo de ação orçamentária habilitadas em 2026 (jan a ago)

Ação Orçamentária	Valor habilitado (R\$)	Valor repassado FMS (R\$)	Total %
Estruturação da Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	3.364.701,00	3.364.701,00	100,00%
Fortalecimento da Atenção Primária	3.464.162,00	3.464.162,00	100,00%

Política de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência	44.322.657,00	44.322.657,00	100,00%
Promoção da Saúde e Políticas de Equidade	400.000,00	400.000,00	100,00%
Estruturação da Atenção Primária	180.000,00	180.000,00	100,00%
Apoio e Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial	300.000,00	300.000,00	100,00%
Atenção Especializada Ambulatorial	1.955.893,00	1.955.893,00	100,00%
Total	53.987.413,00	53.987.413,00	100,00%

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).

Na comparação com o primeiro quadrimestre, houve expansão no número de ações orçamentárias contempladas com recursos habilitados de emendas estaduais. Vale destacar que 100% dos valores habilitados já foram integralmente transferidos ao Fundo Municipal de Saúde (FMS). Entre as ações contempladas, a Política de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência concentrou 82,10% do montante proveniente de emendas estaduais, consolidando a priorização do investimento no atendimento hospitalar e de urgência no município.

Tabela 103 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da Rede SUS-BH, 2026 (jan a ago)

Unidade(s) Beneficiada(s)	Valor (R\$ Município)	Valor (R\$ Estado)	Valor (R\$ União)	Valor Total (R\$)
APAE Belo Horizonte	312.166,00	0,00	0,00	312.166,00
Associação Mário Penna	3.320.868,00	2.670.000,00	1.600.000,00	7.590.868,00
Associação Mineira de Reabilitação (AMR)	270.000,00	0,00	200.000,00	470.000,00
Centro Mineiro de Reabilitação Auditiva (CEMEAR)	80.000,00	0,00	0,00	80.000,00
Complexo Hospitalar São Francisco	110.000,00	4.926.717,00	2.500.000,00	7.536.717,00
Faculdade de Odontologia UFMG	0,00	0,00	200.000	200.000,00
Fundação Dom Bosco	70.000,00	0,00	0,00	70.000,00
Hospital Alberto Cavalcanti	70.000,00	0,00	0,00	70.000,00
Hospital da Baleia	0,00	8.866.589,00	7.223.712,00	16.090.301,00
Hospital das Clínicas UFMG	0,00	0,00	1.301.234,00	1.301.234,00
Hospital Eduardo de Menezes	300.000,00	0,00	200.000,00	500.000,00
Hospital Evangélico de Belo Horizonte	8.202.325,00	4.063.452,00	2.300.000,00	14.565.777,00
Hospital Infantil João Paulo II	220.000,00	699.000,00	0,00	919.000,00
Hospital João XXIII	2.100.000,00	1.180.000,00	0,00	3.280.000,00
Hospital Júlia Kubitschek	585.000,00	0,00	300.000,00	885.000,00
Hospital Madre Teresa	0,00	3.281.404,00	1.850.000,00	5.131.404,00
Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC)	1.620.000,00	1.980.000,00	300.000,00	3.900.000,00
Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HOB)	3.202.868,00	180.000,00	3.250.000,00	6.632.868,00
Hospital Paulo de Tarso	8.517.143,00	3.180.000,00	4.134.000,00	15.831.143,00
Hospital Risoleta Tolentino Neves	0,00	2.820.000,00	3.200.000,00	6.020.000,00
Hospital Sofia Feldman	0,00	3.040.243,00	3.000.000,00	6.040.243,00
Hospital Universitário Ciências Médicas	5.652.451,00	6.440.417,00	7.019.791,00	19.112.659,00

Unidade(s) Beneficiada(s)	Valor (R\$ Município)	Valor (R\$ Estado)	Valor (R\$ União)	Valor Total (R\$)
Instituto Raul Soares	0,00	0,00	0,00	0,00
Maternidade Odete Valadares	363.000,00	180.000,00	200.000,00	743.000,00
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais	70.000,00	0,00	0,00	70.000,00
Santa Casa de Belo Horizonte	0,00	9.416.833,00	17.530.000,00	26.946.833,00
UPA Noroeste / HOB	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	35.065.821,00	52.744.655,00	56.308.737,00	144.299.213,00

Fonte: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais (DPAI).

No ano de 2026, jan a set, foram destinados R\$144.299.213,00 em emendas parlamentares (federais, estaduais e municipais) às entidades contratualizadas e conveniadas da Rede SUS-BH. O aporte fortalece a sustentabilidade financeira do município e qualifica a Rede de Atenção à Saúde. Na prática, esse investimento impacta diretamente na redução de internações por condições sensíveis à APS e da mortalidade prematura, além de assegurar a continuidade do cuidado e o aprimoramento das assistências hospitalar e materno-infantil.

8.5. Operações de crédito - UGP

As operações de crédito destinam-se ao financiamento de investimentos estruturantes, como obras, aquisição de equipamentos e modernização da rede de saúde e atualmente são responsáveis por financiar grandes projetos da SMSA, como reformas de Unidades de Pronto Atendimento, centros de Saúde, Unidades Especializadas e reconstruções de Centro de Referência em Saúde Mental.

Tabela 104 - Operações de crédito - 2026

Instituição	Contrato	Vigência	Valor contratado	Valor executado
BID *	4696-OC/BR	22.11.2026	Us\$56.000.000,00	Us\$29.173.468,34
BNDES **	21.2.0407.1	01.07.2026	R\$49.000.000,00	R\$32.255.000,00

Fonte:

* Posição atualizada 31.08.2026

** Posição atualizada 31.05.2026

Para além dos contratos financiados pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), houve ainda a execução de US\$ 11.938.712,00 na área da Saúde, no âmbito do contrato de empréstimo celebrado pela Prefeitura de Belo Horizonte junto à Corporação Andina de Fomento (CAF), cuja gestão é conduzida pela Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura (SMOBI).

Neste quadrimestre foram emitidas as Ordens de Serviço para a construção/reforma da Rede de Frio Municipal, CERSAM Oeste e Venda Nova, com previsão de conclusão para o segundo semestre de 2027.

8.6. PPP (Parcerias Público Privadas)

A Parceria Público-Privada (PPP) da Atenção Primária à Saúde da SMSA-BH é um contrato administrativo de concessão firmado em 2016 com a concessionária SPE Saúde BH, com vigência de 20 anos e início da fase de obras em 2019. O projeto tem como objetivo qualificar a infraestrutura física e os serviços de apoio da rede de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a melhoria das condições de atendimento e da ambiência das unidades.

Atualmente, a PPP contempla 69 Centros de Saúde e uma unidade que abriga a Central de Material e Esterilização (CME) e o Centro Municipal de Diagnóstico Laboratorial (CMDL), beneficiando aproximadamente 900 mil habitantes. O modelo busca ampliar a eficiência operacional da rede por meio da modernização da infraestrutura, da padronização dos serviços de apoio e da melhoria das condições de funcionamento das unidades.

Tabela 105 - Monitoramento PPP segundo quadrimestre de 2026 - Centros de Saúde - Belo Horizonte

Marco	Centros de Saúde
Obra concluída no 1º quadrimestre	2
Obra concluída e recebida no 2º quadrimestre	3
Obras iniciadas ou em andamento no quadrimestre	2
Obras autorizadas, aguardando liberação de terrenos	5
Unidades em fase de estruturação interna ou definição para viabilizar implantação	9
Total	21

Fonte: Monitoramento interno de terrenos e obras. Relatórios de obras e demais documentos contratuais disponíveis em, [clique aqui](#).

No primeiro quadrimestre, foram entregues os Centros de Saúde Jardim Felicidade e Alameda dos Ipês e iniciada, em janeiro de 2026, a obra do Centro de Saúde Pindorama/Elza Martins, cuja previsão de conclusão foi antecipada de janeiro de 2027 para 2026.

No segundo quadrimestre, foram entregues os Centros de Saúde Minas Caixa (Venda Nova) e Parque Centenário (Leste), elevando para 154 o número de Centros de Saúde em funcionamento em Belo Horizonte. Em agosto, foi concluída a obra do Centro de Saúde Nova York (Venda Nova), com inauguração e início dos atendimentos em setembro. Também foram iniciadas as obras do Centro de Saúde Santa Rosa (Pampulha). Das quatro entregas previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, todas foram cumpridas, e a antecipação do Centro de Saúde Nova York possibilita a previsão de cinco entregas no ano.

A Secretaria Municipal de Saúde mantém ainda o contrato de Parceria Público-Privada (PPP) do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC), firmado em 2012 com a Concessionária ONM Health S.A., da Opy Health, na modalidade de concessão administrativa, com prazo inicial de 20 anos. O contrato contempla a construção, manutenção e operação dos serviços de apoio não clínicos do hospital, enquanto a gestão assistencial é de responsabilidade do Serviço Social Autônomo Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (SSA-HMDCC), instituído pela Lei Municipal nº 10.754/2014.

No 2º quadrimestre, foi publicado o 18º Termo Aditivo ao contrato, que encerrou o litígio arbitral entre as partes mediante a redefinição do prazo de vigência. A documentação contratual está disponível no Portal da Transparência da Prefeitura de Belo Horizonte, [clique aqui](#).

9. AUDITORIAS

As atividades de auditoria abrangem Auditorias Analíticas e Operativas, Visitas Técnicas, Pareceres e Relatórios Técnicos, Cooperação Técnica, Normatização e Desenvolvimento de Pessoas.

Tabela 106 - Compilado de atividades de Auditoria Assistencial programadas, em andamento e encerradas no 2º Quadrimestre, 2026 - Belo Horizonte

Atividade	Abertas no Quadrimestre	Em Andamento	Concluído no Quadrimestre	Total
Auditorias	18	1	1	20
Monitoramentos	0	1	0	1
Relatórios	32	0	32	32
Parecer Técnico	1	0	1	1
Reuniões	4	0	4	4
Total	55	2	38	58

Fonte: A Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS)

No segundo quadrimestre de 2026, as atividades de auditoria evidenciaram atuação contínua no acompanhamento, avaliação e qualificação da assistência prestada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

As ações realizadas contemplaram auditorias, monitoramentos, relatórios técnicos, pareceres e reuniões, com foco na avaliação da assistência prestada em diferentes estabelecimentos e serviços da rede própria e conveniada.

Os relatórios técnicos subsidiaram os setores da SMSA na identificação de situações que demandam acompanhamento, providências e aprimoramentos. As ações abrangeram hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), serviços de atenção psicossocial, SAMU e demais pontos da rede assistencial, demonstrando a abrangência da atuação da auditoria.

Também foram realizadas avaliações de fluxos, reforçando o papel da auditoria como instrumento de apoio à gestão, à organização dos processos de trabalho e à qualificação dos serviços.

A seguir, são apresentados os resultados das auditorias, monitoramentos e relatórios técnicos concluídos ou em andamento no segundo quadrimestre de 2026.

Tabela 107 - Detalhamento Auditorias - 2º quadrimestre, 2026

Número Auditoria	Status	Finalidade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada
228	Em Andamento	Avaliação da assistência prestada relativa a óbito	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Oeste
229	Concluídas	Avaliação da assistência prestada relativa a óbito	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Norte
230	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Barreiro
231	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Centro-Sul
232	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Leste
233	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Nordeste
234	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Noroeste
235	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Norte
236	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Oeste
237	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Pampulha
238	Abertas	Óbito por sepse, em Unidade de Pronto Atendimento	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	UPA Venda Nova
239	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Barreiro
240	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Centro-sul
241	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Leste
242	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Norte
243	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Nordeste
244	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Noroeste
245	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Oeste
246	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Pampulha
247	Abertas	Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - ICSAP	Setores internos SMSA	DAOS - Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde	DRES Venda Nova

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS)

Tabela 107 – Detalhamento dos Relatórios referentes aos Contenciosos – Procuradoria - Geral do Município PGM - encerradas no 2º quadrimestre (2026)

Tipo de Atividade	Período		Finalidade	Demandante	Entidade
	Início	Encerramento			
Relatório 310	04/05/2026	25/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital João XXIII, Hospital São Francisco.
Relatório 311	05/05/2026	20/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa.
Relatório 312	05/05/2026	20/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitano Odilon Behren, UPA HOB - Noroeste.
Relatório 313	08/05/2026	25/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Oeste.
Relatório 314	12/05/2026	22/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Barreiro, Santa Casa.
Relatório 315	13/05/2026	28/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital Júlia Kubitscheck.
Relatório 316	14/05/2026	19/06/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa.
Relatório 317	15/05/2026	29/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA HOB - Noroeste.
Relatório 318	14/05/2026	12/06/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	SAMU, Hospital João XXIII.
Relatório 319	15/05/2026	02/06/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital Sofia Feldman.
Relatório 320	15/05/2026	29/05/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital BIOCOR.
Relatório 321	27/05/2026	11/06/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitano Odilon Behrens.
Relatório 322	02/06/2026	22/06/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Maternidade Odete Valadares, Hospital Sofia Feldman.
Relatório 323	10/06/2026	03/07/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital Metropolitano Odilon Behrens, UPA Pampulha.
Relatório 324	17/06/2026	07/07/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	SAMU, Hospital Metropolitano Odilon Behrens.
Relatório 325	24/06/2026	08/07/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	CERSAM Noroeste, CERSAM Venda Nova, Hospital João XXIII.
Relatório 326	01/07/2026	16/07/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Pampulha.
Relatório 327	30/06/2026	16/07/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Leste, Hospital João XXIII, SAMU e Santa Casa
Relatório 328	02/07/2026	10/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Leste, Hospital João XXIII, Hospital Maria Amélia Lins
Relatório 329	02/07/2026	10/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa
Relatório 330	03/07/2026	04/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Santa Casa

Tipo de Atividade	Período		Finalidade	Demandante	Entidade
	Início	Encerramento			
Relatório 331	03/07/2026	10/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Norte, UPA NORDESTE, Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro
Relatório 332	03/07/2026	11/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Nordeste, SAMU, Hospital João XXIII
Relatório 333	03/07/2026	21/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital Risoleta Tolentino Neves
Relatório 334	06/07/2026	21/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Hospital João XXIII, UPA Venda Nova, Santa Casa
Relatório 335	08/07/2026	11/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Oeste
Relatório 336	09/07/2026	20/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	UPA Barreiro, Hospital Luxemburgo, Hospital João XXIII
Relatório 337	05/08/2026	24/08/2026	Avaliação da Assistência Prestada	Setores internos SMSA	Clínica Cepel

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS)

Tabela 108 – Detalhamento dos Pareceres Técnicos - encerradas no 2º quadrimestre (2026)

Tipo de Atividade	Período		Finalidade	Demandante	Entidade
	Início	Encerramento			
Parecer Técnico nº 75	26/06/2026	10/08/2026	Avaliação dos fluxos	Setores internos SMSA	Almoxarifado Central

Fonte: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde (DAOS)

10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026. Este RDQA é um instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Razão de Morte Materna - Belo Horizonte - 2008 a 2025	8
Gráfico 2 - Mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) segundo ano do óbito. Belo Horizonte, 1993-2025*	9
Gráfico 3 - Taxa mensal de Recoleta de exames de Patologia Clínica nos Postos de Coleta da SMSA/BH - 2º Quadrimestre de 2026	49
Gráfico 4 - Produção de Exames de Patologia Clínica da Rede Própria, 2º Quadrimestre de 2026	50
Gráfico 5 - Notificações de SRAG – Belo Horizonte, janeiro a agosto - 2025 e 2026	65
Gráfico 6 - Número de atendimentos por doenças respiratórias nos Centros de Saúde por semana epidemiológica (SE), 2026, Belo Horizonte	66
Gráfico 7 - Atendimentos por arboviroses nos Centros de Saúde por semanas epidemiológicas, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026	68
Gráfico 8 - Distribuição das vagas de estágio por curso e área de atuação, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026	95

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária - Belo Horizonte	4
Tabela 2 - Número de nascidos vivos por residência da mãe em 2022, 2023 e 2024	5
Tabela 3 – Morbidade Hospitalar de residentes de Belo Horizonte, segundo capítulo da CID-10, 2022 a 2026	6
Tabela 4 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2022 a 2024	7
Tabela 5 - Número de óbitos fetais e infantis investigados mensalmente no segundo quadrimestre de 2026, em Belo Horizonte	10
Tabela 6 - Produção da Atenção Básica segundo sistema SISAB - Belo Horizonte - 2026 (jan a ago)	11
Tabela 7 - Dados da Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte - 2024 a 2026 (maio a agosto)	11
Tabela 8 - Produção Assistencial das Equipes Multiprofissionais e Academias da Cidade da APS	13
Tabela 9 - Produção e Cobertura das Academias da Cidade, 2023 a 2026	13
Tabela 10 - Saúde da Mulher: Produção Assistencial, 2023 a 2026, Belo Horizonte	14
Tabela 11 - Projeto Transitório Filhos de Minas, distribuição de kits enxovais - Belo Horizonte	15
Tabela 12 - Solicitações, dispensações e planos de cuidado para manejo de feridas e regulação de insumos de uso domiciliar, Belo Horizonte, 2024 a 2026	16
Tabela 13 - Distribuição de insumos de prevenção, Belo Horizonte, 2024 a 2026	17
Tabela 14 - Número de testes rápidos realizados e autotestes distribuídos, Belo Horizonte, 2024 a 2026	18
Tabela 15 - Número de dispensações de PrEP e PEP, Belo Horizonte, 2024 a 2026	18
Tabela 16 - Número de abordagens às populações específicas pelo Programa BH de Mãos Dadas Contra a Aids, 2024 a 2026	19
Tabela 17 - Distribuição de fórmulas lácteas infantis, Belo Horizonte, 2024 a 2026	20
Tabela 18 - Número de oferta de primeiras consultas em Infectologia e especialidades relacionadas no período de 2024 a 2026	20
Tabela 19 - Produção Assistencial das eAPP, 2023 a 2026	22
Tabela 20 - Número de casos inseridos para acompanhamento	23
Tabela 21 - Agendamentos de atendimento especializado para crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, 2026	23
Tabela 22 - Número de ações prioritárias realizadas no 2º quadrimestre de 2026	25
Tabela 23 - Escolas com o Programa Saúde na Escola implantado, ações realizadas e participantes, Belo Horizonte, 2024 a 2º quadrimestre de 2026	25
Tabela 24 - Caráter de Atendimento de Urgência	26
Tabela 25 - atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Belo Horizonte, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026	27
Tabela 26 - Produção do Serviço de Atenção Domiciliar - 2024 a 2026	28
Tabela 27 - Total de Desospitalizações por Instituição de Origem para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026	29
Tabela 28 - Total de Desupalização por Unidade de Pronto Atendimento para o Serviço de Atenção Domiciliar, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026	31
Tabela 29 - Produção do Serviço de Teleconsulta, Belo Horizonte, 2024 ao 2º quadrimestre de 2026	

32

Tabela 30 - Chamadas telefônicas do Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Macro Centro BH, 2025 ao 2º quadrimestre de 2026	33
Tabela 31 - Chamadas telefônicas do Atendimento Móvel de Urgência - SAMU BH, 2025 ao 2º quadrimestre de 2026	34
Tabela 32 - Número de atendimentos realizados pelo SAMU BH, por grupo de causas, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026	35
Tabela 33 - Número de atendimentos do Transporte em Saúde, Belo Horizonte, 2025 ao 2º quadrimestre de 2026	36
Tabela 34 - Número de atendimentos estimados do Transporte em Saúde em veículos simples, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026	37
Tabela 35 - Produção da Atenção Psicossocial segundo sistema SIA/SUS - Belo Horizonte	37
Tabela 36 - Atenção Psicossocial, Belo Horizonte, 2023 a 2026	37
Tabela 37 - Atendimentos realizados nos Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Belo Horizonte, 2024 a 2026	38
Tabela 38 - Capacidade Ocupacional das Unidades de Acolhimento Transitório, Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2026	39
Tabela 39 - Produção das equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, 2024 a 2026	40
Tabela 40 - Testes rápidos realizados pelas equipes de Consultório na Rua, Belo Horizonte, 2024 a 2026	40
Tabela 41 - Produção da Atenção Ambulatorial Especializada por tipo de atendimento e natureza da rede, Belo Horizonte- 2º quadrimestre de 2026	43
Tabela 42 - Produção da Atenção Ambulatorial Especializada por grupo de procedimentos e natureza da rede, Belo Horizonte, 2024 a 2026	44
Tabela 43 - Fila de espera para agendamento de consultas e exames especializados: Comparativo quadrimestral (Janeiro, Abril e Agosto de 2026) — Belo Horizonte/MG	45
Tabela 44 - Percentual de absenteísmo de consultas e exames, Belo Horizonte, 2024 a 2026	46
Tabela 45 - Quantidade de procedimentos de oferta de cuidados integrados (OCI) processados na rede SUS-BH, segundo o subgrupo de procedimentos, no período de 2025 ao 2º quadrimestre de 2026	46
Tabela 46 - Atendimentos da Atenção Hospitalar - Belo Horizonte, 2023 ao 2º Quad de 2026	47
Tabela 47 - Quantitativo e Percentual de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) aprovadas na rede SUS-BH, segundo o grupo de procedimentos, Belo Horizonte, 2024 a 2026	48
Tabela 48 - Número médio mensal de AIH aprovadas e valor médio mensal aprovado, Belo Horizonte, 2025 a 2026	49
Tabela 49 - Produção dos principais exames diagnósticos e laboratoriais, Belo Horizonte, 2024 a 2º quadrimestre de 2026	51
Tabela 50 - Média mensal de sessões de Hemodiálise e de Diálise Peritoneal produzidos pelos prestadores SUS, Belo Horizonte, 2024 a 2026*	52
Tabela 51 - Número absoluto de procedimentos de tratamento oncológico (quimioterapia, radioterapia e braquiterapia) segundo o prestador SUS-BH, Belo Horizonte, 2023 a 2026	53
Tabela 52 - Número de procedimentos de Quimioterapia realizados por prestadores SUS-BH, segundo a microrregião de residência, Belo Horizonte, 2023 a 2026*	54
Tabela 53 - Número de transplantes de órgãos sólidos realizados pelos prestadores SUS, Belo	

Horizonte, 2023 a 2026*	55
Tabela 54 - Produção do Tratamento Fora do Domicílio (TFD), segundo tipo de atendimento realizado, Belo Horizonte, 2024, 2025 e 2º quadrimestre de 2026	56
Tabela 55 - Produção dos serviços próprios- Avaliação multiprofissional TEA	56
Tabela 56- Produção dos serviços próprios de Reabilitação na concessão de órteses e próteses segundo tipo de atendimento realizado, Belo Horizonte, 2023 a 2026	57
Tabela 57 - Número de atendimentos nas farmácias das unidades de saúde, Belo Horizonte, 2024 a 2026	58
Tabela 58 - Índice de abastecimento de medicamentos da SMSA, por tipo de unidade Belo Horizonte, 2º quadrimestre , 2023 a 2026	58
Tabela 59 - Índice de abastecimento de Insumos de Laboratório e Material Médico Hospitalar, 2º quadrimestre, 2023 a 2026	59
Tabela 60 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos - Belo Horizonte - 2º Quad 2026	60
Tabela 61 - Indicadores da POEPS e PICS, 1º quadrimestre/2026, Belo Horizonte	61
Tabela 62 - Ações do Programa de Controle do Tabagismo em Belo Horizonte	63
Tabela 63 - Consolidado dos praticantes ativos de Lian Gong 18T por faixa etária, Belo Horizonte	63
Tabela 64 - Casos notificados de dengue por regional, residentes em Belo Horizonte, no 2º quadrimestre de 2026	67
Tabela 65 - Ações de rotina para o controle do Aedes aegypti, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	69
Tabela 66 - Ações de recolhimento de materiais inservíveis (mutirão de limpeza), 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	69
Tabela 67 - Ações para bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida a ultra baixo volume, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	70
Tabela 68 - Ações de rotina para o controle da Leishmaniose Visceral, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	71
Tabela 69 - Dados de vacinação de cães e gatos, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	71
Tabela 70 - Dados de esterilização e adoção de animal, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	72
Tabela 71 - Dados de ações de vigilância, prevenção e controle da fauna sinantrópica (roedores e escorpiões), 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	72
Tabela 72 - Coberturas vacinais do calendário da criança menor de um ano de idade por tipo de vacinas, Belo Horizonte, 2023 a 2026*	73
Tabela 73 - Cobertura vacinal contra o vírus Influenza nos grupos prioritários, Belo Horizonte, período: 24/03 a 14/09/2026	74
Tabela 74 - Vacinação de crianças e trabalhadores nas ações extramuros em escolas. Belo Horizonte, 2026*	74
Tabela 75 - Salas de vacinas privadas com envio de dados para o Ministério da Saúde - Belo Horizonte	75
Tabela 76 - Número de agravos relacionados ao trabalho notificados em Belo Horizonte, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	76
Tabela 77 – Demandas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) por fonte de denúncias, Belo Horizonte, 2023 a agosto de 2026	77
Tabela 78 - Alvarás de Autorização Sanitária liberados, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	77
Tabela 79 - Fiscalização Sanitária, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	78

Tabela 80 - Dados de Análises de Amostras de Água por Parâmetro, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	78
Tabela 81 - Núcleo de Segurança do Paciente, Belo Horizonte, 2023 ao 2º quadrimestre de 2026	79
Tabela 82 - Produção e capacidade instalada da Rede de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (APS), Belo Horizonte, 2º quadrimestre de 2024 a 2026	80
Tabela 83 - Produção e capacidade instalada da Rede de Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Belo Horizonte, 2º quad., 2024 a 2026	81
Tabela 84 - Índice de abastecimento de insumos odontológicos específicos, Belo Horizonte, 2024-2026	81
Tabela 85 - Solicitações por Ítem de Agendamento da Odontologia Hospitalar, Belo Horizonte, 2º quadrimestre, 2024 a 2026	82
Tabela 86 - Taxa de Ocupação por Item de Agendamento da Odontologia Hospitalar, Belo Horizonte, 2º quadrimestre, 2024 a 2026	82
Tabela 87 - Estrutura de Equipamentos e Dispositivos da SMSA-BH - 2º Quad, 2026	86
Tabela 88 - Disponibilização e Acesso a Painéis, 2º Quad, 2026	87
Tabela 89 - Funcionalidades Implementadas ou Aprimoradas, 2º Quad, 2026	87
Tabela 90 - Principais Projetos Desenvolvidos e em Andamento, 2º Quad, 2026	87
Tabela 91 - Quadro Detalhado de Pessoal da SMSA (2026)	91
Tabela 92 - Fornecedores de Pessoal Terceirizado na SMSA (2026)	91
Tabela 93 - Principais ações educativas desenvolvidas – 2º Quadrimestre/2026	93
Tabela 94 - Indicadores de Integração Ensino-Serviço - 2º quadrimestre 2026 - Belo Horizonte	94
Tabela 95 - Principais Projetos e Programas de Educação em Saúde - 2º quad, 2026	97
Tabela 96 - SMSA: Demonstrativo das receitas e transferências recebidas pelo Fundo Municipal de Saúde no segundo quadrimestre de 2026	141
Tabela 97 - SMSA: Demonstrativo das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde no segundo quadrimestre de 2026	144
Tabela 98 - SMSA: Composição do Saldo de Restos a Pagar por Exercício e Situação em 31/08/2026	148
Tabela 99 - Propostas de emendas federais habilitadas em 2026 (jan a ago)	149
Tabela 100 - Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar Federal	150
Tabela 101 - Valores Indicados (LOA 2026 e Lei 12.075/2026) de Emendas Parlamentares Municipais por Ação Orçamentária	156
Tabela 102 - Propostas de emendas estaduais por tipo de ação orçamentária habilitadas em 2026 (jan a ago)	156
Tabela 103 - Valores de emendas parlamentares destinados a beneficiários contratualizados e conveniados da Rede SUS-BH, 2026 (jan a ago)	157
Tabela 104 - Operações de crédito - 2026	158
Tabela 105 - Monitoramento PPP segundo quadrimestre de 2026 - Centros de Saúde - Belo Horizonte	159
Tabela 106 - Compilado de atividades de Auditoria Assistencial programadas, em andamento e encerradas no 2º Quadrimestre, 2026 - Belo Horizonte	161
Tabela 107 - Detalhamento Auditorias - 2º quadrimestre, 2026	162
Tabela 107 – Detalhamento dos Relatórios referentes aos Contenciosos – Procuradoria - Geral do	



Município PGM - encerradas no 2º quadrimestre (2026)	163
Tabela 108 – Detalhamento dos Pareceres Técnicos - encerradas no 2º quadrimestre (2026)	164

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

ACS: Agente Comunitário de Saúde
ADPF: Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AIH: Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS: Atenção Primária à Saúde
ASPS: Ações e Serviços Públicos de Saúde
BCG: Bacilo de Calmette e Guérin (vacina contra tuberculose)
BID: Banco Interamericano de Desenvolvimento
BNDES: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CADSUS: Cadastro de Usuários do SUS
CAF: Banco de Desenvolvimento da América Latina e do Caribe
CEO: Centro de Especialidades Odontológicas
CEREST: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CERSAM: Centro de Referência em Saúde Mental
CIB-SUS: Comissão Intergestores Bipartite do SUS
CID: Classificação Internacional de Doenças
CIEVS: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CMCE: Central de Marcação de Consultas e Exames
CMDL: Central Municipal de Diagnóstico Laboratorial
CME: Central de Material e Esterilização
CMSBH: Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte
CMTVMFI: Comitê Municipal de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal-Infantil
CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS: Conselho Nacional de Saúde
DAOS: Diretoria de Auditoria Assistencial e Ouvidoria em Saúde
DAPS: Diretoria de Atenção Primária à Saúde
DATASUS: Departamento de Informação e Informática do SUS
DCSB: Diretoria Central de Saúde Bucal
DENASUS: Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DESA: Diretoria de Educação em Saúde
DGMP: DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento
DIEP: Diretoria Estratégica de Pessoas
DIOF: Diretoria de Orçamento e Finanças
DMAC: Diretoria de Média e Alta Complexidade
DPAI: Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais
DTIS: Diretoria de Tecnologia da Informação em Saúde
DVRT: Doença/Violência Relacionada ao Trabalho
EAD: Educação a Distância
eAPP: Equipe de Atenção Primária Prisional
EMAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP: Equipe Multiprofissional de Apoio
EMAP-GPV: Equipe Multiprofissional de Apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade
ENSP: Escola Nacional de Saúde Pública
ICSAP: Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
FHEMIG: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
FMS: Fundo Municipal de Saúde
GEAPS: Gerência de Equipes e Programas Multiprofissionais na Atenção Primária
GECV: Gerência de Controle de Agravos e Vigilância
GRP: Gestão de Recursos Públicos (sistema da PBH)
HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana
HMDCC: Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro
HOB: Hospital Odilon Behrens
HRTN: Hospital Risoleta Tolentino Neves
HUCM: Hospital Universitário Ciências Médicas
IEES: Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários
ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos
INCA: Instituto Nacional de Câncer
IST: Infecção Sexualmente Transmissível
IVCF: Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional
LER: Lesão por Esforço Repetitivo
LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados

LIBRAS: Língua Brasileira de Sinais

LOA: Lei Orçamentária Anual

LRPD: Laboratório Regional de Prótese Dentária

MOV: Maternidade Odete Valadares

MPT: Ministério Público do Trabalho

MS: Ministério da Saúde

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

NEP: Núcleo de Educação Permanente

ODS: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

PADS: Plano Anual de Desenvolvimento do Servidor

PAS: Programação Anual de Saúde

PATE: Programa Agora Tem Especialistas

PBF: Programa Bolsa Família

PCT: Programa de Controle da Tuberculose

PEP: Profilaxia Pós-Exposição

PET: Programa de Educação pelo Trabalho

PGM: Procuradoria Geral do Município

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PMA: Posto Médico Avançado

PMS: Plano Municipal de Saúde

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

PNAISP: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

POEPS: Política Estadual de Promoção da Saúde

PPP: Parceria Público-Privada

PRMFC: Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade

PSE: Programa Saúde na Escola

ProEP: Programa de Educação Permanente

RAPS: Rede de Atenção Psicossocial

RAS: Rede de Atenção à Saúde

RDQA: Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

RREO: Relatório Resumido da Execução Orçamentária

SAD: Serviço de Atenção Domiciliar

SAE: Serviço de Atenção Especializada

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SEJUSP: Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública

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

SIA/SUS: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SICLOM: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos

SIGRAH: Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação

SIH: Sistema de Informações Hospitalares

SIM: Sistema de Informação 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 Informação do Programa Nacional de Imunizações

SISAB: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

SISREDE: Sistema de Informação de Saúde em Rede

SISVAN: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SISVISA: Sistema de Informação de Vigilância Sanitária

SIVEP: Sistema de Vigilância Epidemiológica

SMOBI: Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura

SMPOG: Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão

SMSA: Secretaria Municipal de Saúde

SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUASA: Subsecretaria de Atenção à Saúde

SUGESP: Superintendência de Gestão de Pessoas

SUOGF: Subsecretaria de Orçamento, Gestão e Finanças

SUPTEC: Subsecretaria de Planejamento Estratégico e Tecnologia em Saúde

SUPVISA: Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

TB: Tuberculose

TCE-MG: Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais

TEA: Transtorno do Espectro Autista

TFD: Tratamento Fora do Domicílio

TMI: Taxa de Mortalidade Infantil

TRS: Terapia Renal Substitutiva

TS: Serviço de Transporte em Saúde

UAT: Unidade de Acolhimento Transitório

UATi: Unidade de Acolhimento Transitório Infante-Juvenil

UBV: Ultra Baixo Volume

UCLH: Unidades de Coleta de Leite Humano

UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais

UPA: Unidade de Pronto Atendimento

USB: Unidade de Suporte Básico

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

VAPT: Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho

VISA: Vigilância Sanitária

VISAT: Vigilância em Saúde do Trabalhador