



Relatório Anual de Gestão 2020

Salvador, 30 de março de 2021



PREFEITO

Antônio Carlos Peixoto de Magalhães Neto

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Leonardo Silva Prates

SUBSECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Lucimar Alves de Lira Rocha

DIRETORA DE PLANEJAMENTO

Rosa Virgínia Rosemberg Oliveira Fernandes

EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Alcione Santos da Anunciação
Aline Oliveira Martins Cavalcanti Cunha
Darlene Silva de Souza
Maria de Fátima Carvalho de Oliveira
Maria de Fátima Pereira Santos
Sara Cristina Carvalho Cerqueira
Suzana Mendes Almeida
Helena Cristina Alves Vieira Lima

GRUPO DE TRABALHO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO

Emanuela Oliveira Conceição (NTI)
Hiane Santos de Jesus (DRCA)
Indaiara Neri Santos (Ouvidoria)
Irlan Coelho Souza (FMS)
Adelly Rosa (DVIS)
Elka Maltez de Miranda (DVIS)
Ana Carolina Gonçalves (DAS)
Melícia Silva Reis Góes (CGPS)
Rosângela Fontes (CGPS)
Sara Arêas Costa (Ouvidoria)

Apresentação

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento de prestação de contas das ações contidas na Programação Anual de Saúde para o ano específico. O conteúdo do Relatório está organizado em cinco módulos operacionais em conformidade com o PMS 2018-2021 e a PAS 2020 aprovada em 11 de março de 2020. O módulo I diz respeito à Promoção e Vigilância em saúde, o módulo II contempla a Atenção Primária à Saúde, o módulo III refere-se à Atenção Secundária e Terciária, o módulo IV trata sobre Gestão do Sistema Municipal de Saúde, e por fim o módulo V Gestão do Trabalho na Saúde. Os módulos estão estruturados em objetivos, linhas de ação e ações realizadas no referido ano.

O ano de 2020 tornou-se um ano atípico e bastante desafiador, com a emergência de saúde pública por doença respiratória COVID-19, causada pelo agente novo Coronavírus (SARS-CoV-19), gerando a necessidade de resposta frente à pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Salvador adotou um conjunto de ações de preparação e resposta à epidemia, a exemplo da elaboração e atualização do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-19) e a instalação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE – COVID - 19) em 16 de março de 2020, e reorganização da rede de atenção à saúde.

É importante destacar que devido a este cenário, as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil para o enfrentamento desta situação, assim como o decreto municipal algumas metas/produtos previstas para esse período foram reprogramadas.

O orçamento de 2020 da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, em valores atualizados, foi R\$ 2.201.284.255,00 (dois bilhões, duzentos e um milhões, duzentos e oitenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e cinco reais), construído com lastro na previsão de arrecadação financeira para o período. Em cumprimento a EC n. ° 29/2000, o município aplicou 22,17% de recursos próprios em serviços e ações públicas de saúde.

Salvador, 30 de março de 2021

**Secretaria Municipal de Saúde
Relatório Anual de Gestão 2020**

MÓDULO OPERACIONAL I – PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo Geral: Promover articulações intra e intersetoriais para o desenvolvimento de intervenções voltadas à melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde

Linha de ação 1: Promoção da Saúde e da Qualidade de Vida

Objetivo Específico 1: Desenvolver ações de promoção da saúde e da qualidade de vida

Metas/indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
1.Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes - 5,5	5,4	5,4	5,4	98%
2.Elevar a proporção de nascidos vivos de gestantes negras com 7 ou mais consultas de pré-natal, de 60% para 67,5%	58%	56%	58%	86%

Análise das Metas

1. A meta relativa ao percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes é revelada através do inquérito do Ministério da Saúde "Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL", que, normalmente, é publicada no 2º semestre do ano seguinte à coleta. Sendo assim, o resultado de 5,4% de adultos fumantes em Salvador refere-se aos dados coletados em 2019 que, cumpriu a meta, porém aumentou em relação ao ano anterior que foi de 4,8%.

2. A proporção de nascidos vivos de gestantes negras com 07 ou mais consultas de pré-natal, durante o ano, oscilou entre 58%, apresentando uma discreta redução no segundo quadrimestre, quando apresentou um valor de 56%. A despeito deste indicador ter sua variação habitual, diretamente relacionada às condições de acesso, considera-se que neste ano, este resultado possa ser reflexo da diminuição da procura pelo atendimento de pré-natal, em decorrência da pandemia do COVID-19, apesar do atendimento a gestante ter sido assegurado neste período, conforme nota técnica DAS/APS nº 8, que versa sobre o acompanhamento da gestante, sobre a amamentação e o puerpério durante a pandemia de COVID-19.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
1. Articulação para o desenvolvimento de ações intersetoriais e interinstitucional voltadas para a promoção da saúde (políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis a saúde, reforço a ação comunitária, educação em saúde) e da qualidade de vida, considerando os problemas prioritários de cada Distrito Sanitário	01 boletim informativo sobre Tabagismo divulgado	0	0	1	100%
	01 treinamento sobre conceitos relacionados a população LGBTQ+ para os técnicos da DVIS	0	1	1	100%
	10ª Semana de Mobilização da Doença Falciforme realizada	0	0	1	100%
	1 Seminário "Tecendo redes de cuidado" para os profissionais de saúde realizado	0	0	0	0%

Em dezembro foi publicado o boletim informativo abordando a situação do Tabagismo em Salvador. Os dados do Vigitel 2019 mostraram que houve redução de 43,2% na frequência de fumantes em Salvador, passando de 9,5% (2006) para 5,4% (2019). Entretanto observou-se um aumento da frequência de 12,5% em relação à 2018. Neste ano, a frequência foi maior entre os homens (7,6%) do que entre as mulheres (3,5%), também evidenciado em anos anteriores. Em 2019, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 3,9%. Observa-se uma redução de 65,8% em relação ao ano de 2009. A frequência de fumante passivo no trabalho em 2019 foi de 5,0%, com uma redução de 55% em relação à 2009.

A população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) está exposta a situações de vulnerabilidade por conta de contextos de exclusão social e violências cotidianas. Apresenta importante complexidade frente a determinação social e cultural de saúde por conta da orientação sexual, expressão e identidade de gênero, o que pode gerar discriminação, preconceito e estigma como obstáculo para o acesso à saúde. Entendendo que a vigilância em saúde integra diversas áreas de conhecimento, aborda diferentes temas e está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças, o Setor de IST, promoveu no dia 10/06, treinamento para os técnicos da DVIS e DS. O principal objetivo foi melhor entendimento de termos que caracterizem essa população, que não são usuais no dia a dia dos profissionais, e que esse conhecimento possa contribuir para o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, na perspectiva do olhar da vulnerabilidade dessa população que traz questões específicas impactantes sobre a sua saúde.

O principal objetivo foi melhor entendimento de termos que caracterizem essa população, que não são usuais no dia a dia dos profissionais, e que esse conhecimento possa contribuir para o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, na perspectiva do olhar da vulnerabilidade dessa população que traz questões específicas impactantes sobre a sua saúde. A condução do treinamento foi feita por Erik Abade, enfermeiro, mestre em saúde coletiva, técnico no campo temático saúde da população LGBT da SMS, pesquisador do Observatório de Análise Política em Saúde (ISC/UFBA). Participaram 25 técnicos.

A 10ª Semana de Mobilização de Doença Falciforme foi realizada por meio de um Webnário com o seguinte tema: "Doença Falciforme: por onde andamos e para onde vamos?". Participaram desse evento Gilza das Mercês Silva, coordenadora geral de Sangue e Hemoderivados da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, na área técnica de Hemoglobinopatias (doença falciforme e talassemias); Cândida Queiroz, assistente social da SMS e ex-coordenadora do PAPDF e Elenilda Farias, enfermeira do Campo Temático de Saúde da População Negra da SMS. O webnário contou com a participação de 100 profissionais de saúde da rede municipal, não sendo possível um quantitativo maior devido a capacidade exigida pela plataforma de transmissão das palestras. Além deste Webinário, durante todo o mês de outubro foram realizadas atividades em diversas unidades dos distritos sanitários como: sala de espera, exposição de desenhos infantis, intensificação do cadastramento de pessoas com doença falciforme, treinamentos para ACS e abordagem individual sobre Doença Falciforme. Todas as propostas foram pensadas e realizadas considerando o contexto de pandemia e respeitando o distanciamento social. No entanto, em virtude da limitação de recursos e aplicativos próprios da SMS, houve uma limitação no quantitativo de acesso das pessoas.

O 1º Seminário Tecendo redes em saúde: Diálogos, perspectivas e ações estratégicas entre os Campos (Hanseníase, Tuberculose, Doença Falciforme, Pessoa com Deficiência e População Negra), devido a demanda imediata da pandemia, não ocorreu. Considerando o contexto da pandemia foi necessário e emergencial a elaboração de notas técnicas e materiais referente ao COVID 19, com intuito de orientar profissionais e população. Para que essas ações pudessem ocorrer, foi preciso que os campos temáticos envolvidos realizassem inúmeras discussões, estudos e reuniões com outras coordenações e diretorias para organização do atendimento aos usuários nesse momento de pandemia.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
2. Articulação com órgãos estaduais e municipais responsáveis e sociedade civil organizada por ações de saneamento ambiental (coleta de resíduos sólidos, abastecimento de água, melhoria sanitária domiciliares etc.), ordenamento do solo, urbanização e proteção ambiental.	03 atividades educativas alusivas ao Dia Mundial da Água, Dia Mundial do Meio Ambiente e Dia Interamericano da Qualidade do Ar realizadas	0	3	3	100%
	02 participações em feiras de saúde ou eventos similares realizadas (parceria da VISAMB com o Colégio Estadual Alfredo Magalhães, através do projeto Cientistas Mirins)	0	0	2	100%

De janeiro a dezembro foram realizadas as 03 atividades educativas programadas para 2020. Devido a pandemia estas atividades foram replanejadas para a modalidade virtual por meio da elaboração de vídeos educativos e divulgados no site da Visamb com os seguintes temas: vídeo educativo alusivo ao Dia Mundial da Água, ocorrido em 22 de março, com enfoque na importância da cloração da água e a prevenção da Covid-19 (1º quadrimestre); vídeo educativo em comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente, ocorrido no dia 05 de julho, e mais um alusivo ao Dia Interamericano do Ar que é comemorado no dia 14 de agosto (2º quadrimestre). Os 3 vídeos foram divulgados no Site da Visamb.

Em decorrência da pandemia Covid -19 e devido a suspensão das aulas, conforme Decreto Estadual, as feiras de saúde que seriam realizadas em parceria com o Colégio Estadual Alfredo Magalhães, no 1º e 2º quadrimestres, através do projeto Cientistas Mirins, foram canceladas. No entanto, no 3º quadrimestre, foram planejadas e realizadas 02 atividades virtuais, com a participação da comunidade estudantil (professores e alunos): 01 atividade em outubro, na 17ª Semana Nacional de Ciência e Tecnologia - Encontro de jovens Cientistas da UFBA, com a participação dos alunos do Colégio Alfredo Magalhães, com a orientação da técnica da Visamb, com o desenvolvimento do tema -Eu sou um Jovem Cientista; 01 atividade em 28 de novembro na UNIME TEC, com a palestra -Sustentabilidade e ações da Visamb em Saúde Ambiental e doenças de veiculação hídrica.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
3. Articulação interinstitucional e intrasetorial para desenvolvimento de ações de prevenção da violência interpessoal e auto provocada e promoção da cultura da paz.	Lançamento da Cartilha "Pessoas em Situação de Violência: Orientações para Profissionais de Saúde" para profissionais de saúde	0	0	1	100%

A cartilha "Pessoas em Situação de Violência: Orientações para Profissionais de Saúde" foi lançada em novembro no Seminário de Doenças e Agravos não Transmissíveis onde foi abordada a construção do documento pelo GT da Saúde para enfrentamento da violência e promoção da cultura da paz, destacando suas características e sua utilização. Foi realizado abertura de processo para impressão da cartilha, contudo o mesmo "fracassou". O documento foi encaminhado para os distritos sanitários, para os participantes das atividades realizadas pela DANT e disponibilizado na intranet.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
4. Implementação da Política de Saúde para a População Negra, com efetivação do Programa de Combate ao Racismo Institucional	12 reuniões do Núcleo Interno de Combate ao Racismo Institucional realizadas	1	5	8	67%
	12 visitas de acompanhamento e monitoramento da Implementação da Política de Saúde para a População Negra nos Distritos Sanitários	1	2	9	75%
	01 oficina realizada com profissionais que atuam junto a comunidades quilombolas	0	0	0	0%

O Núcleo Interno de Combate ao Racismo Institucional - NICRI/SMS, instituído pela portaria nº 054/2019, está em seu segundo ano de atuação. No ano de 2020, devido ao contexto de pandemia, foram realizadas 08 reuniões. A primeira reunião ocorreu no mês de janeiro 2020, para planejamento das atividades para o ano em curso. As atividades planejadas para os meses de março e abril foram canceladas devido a pandemia de COVID - 19, conforme orientações do art 6º do Decreto 32.249/2020, sendo retomada as reuniões na modalidade virtual no mês de maio. No mês em questão, a reunião foi realizada com objetivo de refletir sobre o 14 de maio, dia após a abolição. A atividade teve a participação do Prof. Carlos Eduardo o qual abordou a temática "Conhecer nossa história: um passo no combate ao racismo". Na reunião de junho foi abordado sobre a importância do preenchimento do quesito raça/ cor nos atendimentos por COVID, bem como da importância da análise e da divulgação dos dados com recorte racial. Para o fortalecimento da coleta dessa informação e sensibilização dos profissionais e usuários foram elaborados uma cartilha e um vídeo institucional sobre a importância do preenchimento e reiterando a obrigatoriedade do preenchimento do quesito, conforme Portaria 344/2017. No mês de Julho, a reunião foi ampliada através da realização de um webinar em alusão ao julho das pretas. A facilitadora foi a Profª. Drª Mabel Freitas, discutindo o tema "Preta: és a tua própria embarcação". Em agosto, foi feita atividade em alusão ao Agosto da Igualdade e contou com a participação de Walter Pinto Júnior da SEMGE, discutindo a Gestão das Cotas nos concursos e processos seletivos no Município de Salvador. Na reunião de setembro foi discutido sobre as visitas de monitoramento, ações do novembro negro e apresentado uma prévia da Política Municipal de Saúde Integral da População Negra, a qual deverá ser publicada em 2021. Em outubro discutiu-se sobre a necessidade de reativação do Comitê Municipal de Saúde da População Negra, elaboração de um fluxo para as denúncias de racismos no âmbito da SMS, além de ser compartilhado a experiência com a coordenação de SPN de Recife/PE sobre a elaboração de uma normativa para ratificar a obrigatoriedade do preenchimento do quesito raça/cor pelos profissionais de saúde, nas unidades de saúde de gestão direta e indireta. O novembro negro 2020 abordou a temática "Covid-19 e a saúde da população negra: população em situação de rua, privada de liberdade e quilombola. O que temos com isso?" Foram realizados quatro webinários, em parceria com o Telessaúde, para discussão da temática proposta, com participação total de 535 profissionais. Em paralelo, foram realizadas quatro treinamentos presenciais, sobre o preenchimento adequado do quesito raça/cor, com os profissionais da ouvidoria, NTI e DRCA. A atividade foi realizada no auditório do nono andar, sendo cada turma composta por no máximo 15 trabalhadores. A última reunião do ano ocorreu no mês de dezembro para autoavaliação e alinhamento das ações PAS/POA. O preenchimento adequado do quesito raça/cor no ano foi de 54%.

Durante o ano foram realizadas 9 visitas de monitoramento da implementação da política de saúde da população negra nos distritos sanitários. A 1ª visita de monitoramento ocorreu no DS Subúrbio Ferroviário e teve como objetivo a construção da agenda de atividades em 2020 para as unidades desse distrito. No segundo quadrimestre, foi realizada visita a Unidade de Parque São Cristóvão, no DS Itapuã, para conhecer a comunidade quilombola de Cassange e elaboração de estratégias em saúde para o referido território. No terceiro quadrimestre, realizou-se as demais visitas de monitoramento, de forma presencial, devido à complexidade da temática, respeitando as orientações de distanciamento social. Nas visitas de monitoramento foram abordadas a situação dos casos COVID por raça-cor, dados pré-natal e monitoramento raça cor geral, além dos informes para o novo plano municipal e orientações para planejamento das ações dos distritos voltadas à saúde da população negra, com uso da metodologia de priorização de problemas e matriz de intervenção. No total, foram visitados 9 distritos, ficando pendentes DSSCV, DSCaj e DSPL, para 2021. A atividade educativa para os profissionais que atuam em comunidades quilombolas, planejada em parceria com a Escola de Enfermagem da UFBA, prevista para ocorrer em maio, não foi realizada por conta da pandemia do COVID-19, uma vez que a realização da mesma

estava condicionada a retomada das atividades da EEUFBA. Como meta pendente do ano de 2019, foi priorizada ação envolvendo profissionais de saúde bucal. A ação foi realizada no CEFORT e teve a participação de 238 pessoas. Foi abordada a PNSIPN, o racismo na saúde e a experiência do cuidado em saúde bucal ao usuário com doença falciforme. Foi realizada oficina para levantamento de estratégias para combate ao racismo nas unidades de saúde. Os profissionais avaliaram a atividade como produtiva e incentivadora para a luta.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
5. Promoção da Saude e bem estar animal	100% das denúncias de maus tratos aos animais domésticos atendidas	76%	89%	57%	57%
	70% das criações ilegais de animais de produção fiscalizadas	100%	100%	100%	143%
	02 campanhas de adoção de cães e gatos realizadas	0	0	0%	0%
	100% das denúncias sobre "acumuladores" de animais atendidas	100	100%	100%	100%
	100% das clinicas conveniadas para o serviço de castração inspecionadas	100	100%	100%	100%
	20.000 cirurgias de castração para o controle populacional de cães e gatos realizadas	2951	5.288	8.199	41%
	100% dos animais submetidos à castração identificados com microchip (conforme Lei Municipal 9108/2016)	100%	100%	100%	100%
	Processo seletivo para prestação de serviços de saude animal (Hospital Veterinário Municipal) realizado	0	0	0	0%

No ano de 2020 foram recebidas 293 denúncias de maus tratos aos animais domésticos sendo 166 atendidas. Do total, 252 (86%) ocorrências foram provenientes da Ouvidoria do Município, 31 (10,5%) ligadas ao Ministério Público com 100% de atendimento e 10 (3,4%) ocorrências oriundas de outros órgãos. O processo de apuração das denúncias é realizado através de visita técnica do medico veterinário ao local registrado na ocorrência para apuração dos fatos relatados. Ao constatar-se sinais de maus-tratos, é prestada, in loco, toda orientação necessária. Algumas dificuldades são elencadas, a exemplo da não disponibilidade de veículo, tendo disponível apenas 1 veículo compartilhado com Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), 2 vezes na semana, 4h/dia. Faz-se necessário também para o pleno funcionamento do serviço, um técnico operacional para acompanhamento e apoio necessário nas abordagens do médico veterinário. Destaca-se ainda o quadro incompleto de técnico da diretoria, dispondo de apenas 1 médico veterinário (20/h semanal) para atuar na apuração de denúncias.

No ano de 2020 foram recebidas um total de 28 (vinte e oito) denúncias relacionadas as criações ilegais, sendo todas apuradas e fiscalizadas. Em todos os locais, os proprietários foram orientados sobre a proibição desse tipo de atividade no município de Salvador. Vale pontuar que a DIPA possui o recolhimento de animais de grande porte, sendo que no 1º quadrimestre foram resgatados 27 animais, no 2º quadrimestre foram 57 animais e no 3º quadrimestre foram 39 animais, totalizando 123 animais de grande porte resgatados, sendo que 16 (13%) foram eutanasiados in loco, devido a gravidade de seu quadro clínico, diante da recomendação do responsável técnico.

As ações de campanha de adoção, assim como ações de educação e distribuição de panfletos, não foram realizadas no período devido ao quadro de funcionários desta Diretoria estar reduzido e juntamente com o estado de pandemia do Covid-19, que dificulta a realização de qualquer evento. Foram intensificadas as postagens no Instagram da DIPA, com objetivo de conscientizar os tutores da guarda responsável, do Dezembro Verde contra o abandono de animais, entre outras temáticas da proteção animal. Atualmente, um dos grandes desafios é atender aos acumuladores de animais. É um problema que envolve outros órgãos, extrapolando a questão animal. Faz-se necessário a interação com outras esferas, tais como a SEMPRES (por se tratar na maioria das vezes de pessoas em vulnerabilidade social e com patologias que necessitam de acompanhamento de assistente social, psicóloga), e outros setores da própria SMS. Focando na questão animal, as situações de acumuladores, se tornam pontos de proliferação descontrolada, resultando em diversos outros problemas, tais como: desentendimentos com a vizinhança, problemas de saúde ao tutor ocasionados por ambientes insalubres, ponto de abandono de animais, dentre outros. Porém, a grande queixa dos acumuladores e dificuldade desta diretoria é de não possuir subsídios para ajudá-los no transporte desses animais para Castração, assim como no auxílio no pré e pós operatório. Sabe-se que a não castração desse universo de animais resulta num crescimento desenfreado dessa população. Até o momento, 02 (dois) casos de acumuladores estão em acompanhamento.

Em 2020 foram realizadas visitas nas duas (02) clínicas conveniadas para realização de procedimentos cirúrgicos de castração, visando garantir o perfeito funcionamento do serviço disponibilizado por esta Diretoria e executado pelas empresas contratadas. Foram constatados nas visitas o cumprimento dos requisitos para prestação dos serviços, assim como as adaptações necessárias para garantir a segurança sanitária relacionadas ao combate do Coronavírus. Em 2020 houve o acréscimo de uma UMC (Unidade Móvel de Castração), recebida em 25/11/2020, o que significaria um adicional de 600 castrações/mês. Vale ressaltar, que o ano de 2020 foi comprometido em virtude da interrupção do serviço devido ao estado de pandemia causado pelo COVID-19. Associado a isso, houve um fracasso no processo licitatório para nova forma de contratação das clínicas para ampliação das castrações. O objetivo do processo era contemplar 8 clínicas para realização de 200 castrações/mês em cada, totalizando 1600 castrações/mês. Entretanto, somente duas clínicas obtiveram êxito, conseqüentemente, houve um decréscimo significativo no quantitativo de castrações realizadas por mês. O serviço de castração em clínicas estava realizando 750 castrações ao mês, através de 03 (três) clínicas. Com o novo contrato, foi disponibilizado um quantitativo de 400 castrações por mês, em duas clínicas (200 em cada). Considerando somente o período de 01/05/2020 à 31/08/2020, foram realizadas 2337 castrações, equivalente à 35% do estimado para o período, que era de 6.666 castrações. De janeiro a agosto de 2020 foram realizadas um total de 5.288 (cinco mil, duzentos e oitenta e oito) castrações, que equivale à 40% do estimado para o 2º quadrimestre (13.333). O total de castrações realizadas em 2020 foi de 8.199, o que representa 40,9% do estimado de castrações para o ano. Do total de 8.199 animais castrados pelos programas de controle populacional de caninos e felinos em clínicas e no castramovel, 100% foram submetidos a microchipagem. Juntamente com o procedimento cirúrgico, é realizado a implantação do microchip no animal, procedimento esse que tem como objetivo identificar o animal de acordo com as informações fornecidas pelo tutor/responsável do animal. Deixando claro que o microchip não possui a função de GPS, conseqüentemente, não é possível determinar a localização do microchip, nem utilizá-lo para encontrar o animal em caso de perda. Foi aberto o processo administrativo para implantação do primeiro Hospital Público Veterinário de Salvador. O Processo seletivo para prestação de serviço animal (Hospital Veterinário Municipal) está progredindo na sua normalidade, respeitando todo trâmite necessário e no momento encontra-se na procuradoria da SMS.

Análise do Objetivo Específico 1

O tabagismo é um dos principais fatores de risco à saúde e pode ser combatido através de políticas de saúde voltadas a promoção de saúde e prevenção de doenças. Revelado anualmente através do inquérito do Ministério da Saúde "Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL", Salvador sempre se posicionou dentre as capitais com menor prevalência de adultos fumantes; contudo, apesar de um percentual relativamente baixo, nos últimos 3 anos, vem apresentando leve crescimento saindo de 4,1% em 2017 para os atuais 5,4%. Isso indica a necessidade de aperfeiçoamento do programa de controle do tabagismo, inclusive adequando as suas atividades às mudanças de funcionamento dos serviços de saúde, devido a pandemia pelo COVID-19. Além disso, é importante destacar as estratégias provenientes de ações legislativas (ambiente livre de tabaco) e tributárias (aumento de preços e impostos sobre cigarros). Um grande marco nas ações de prevenção da violência interpessoal e autoprovocada foi a construção, publicação e disseminação da cartilha "Pessoas em Situação de Violência: Orientações para Profissionais de Saúde", pelo GT da Saúde para Enfrentamento da Violência e Promoção da Cultura da Paz. Contudo, apesar de iniciarmos o ano com uma nova formação do GT, conforme Portaria (Nº 641/2019), devido à baixa adesão nas reuniões e comunicados, o mesmo foi descontinuado. Em 2021 será realizada ação educativa para professores com ênfase na promoção da cultura da paz e prevenção da violência autoprovocada de escolares.

A necessidade do isolamento social imposto com a disseminação do coronavírus acarretou mudanças nas relações de trabalho e o surgimento de uma nova realidade e habilidades dos profissionais de saúde. Diante desse contexto as tecnologias da informação e comunicação foram grandes aliadas tornando possível a realização das atividades educativas propostas pelo setor de IST/DVIS. As plataformas digitais foram as grandes aliadas nos treinamentos e eventos de DST/HIV/Hepatites Virais/HTLV no ano de 2020. Com relação as campanhas de prevenção das IST/HIV/Aids, HTLV e Hepatites Virais visando subsidiar as atividades de prevenção e orientação que aconteceram nas unidades de saúde de forma adaptada para a nova realidade da pandemia como em todos os anos foram disponibilizados material educativo por esta Coordenação, mantendo a parceria de trabalho com as Organizações Não Governamentais, assim como a disponibilização regular para as ONGs de preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante e material educativo.

Durante o ano de 2020, devido a pandemia, a Visamb substituiu as atividades educativas presenciais por vídeos educativos divulgados no site da Visamb com os seguintes temas: vídeo educativo alusivo ao Dia Mundial da Água, no dia 22 de março, com enfoque na importância da cloração da água e a prevenção da Covid-19 (1º quadrimestre); vídeo educativo em comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente, ocorrido no dia 05 de julho, e mais um alusivo ao Dia Interamericano do Ar que é comemorado em 14 de agosto (2º quadrimestre). Os 3 vídeos foram divulgados no site da Visamb. Foram elaboradas atividades virtuais em substituição as feiras de saúde com o objetivo de propiciar ações de promoção da saúde, minimizando, dessa maneira, os riscos à saúde da população e promovendo mais qualidade de vida a população.

Linha de ação 2: Vigilância em Saúde					
Objetivo Especifico 2: Fortalecer o sistema de Vigilância em Saúde no município					
Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
3. 75% implantação do Código Municipal de Saúde	50%	50%	75%	100%	
4. 100% de eventos de saúde pública investigados oportunamente	100	100%	100%	100%	
<p>3. Desde a publicação do Código Municipal de Vigilância em Saúde, Lei nº 9.525/2020 publicada em 29 de abril de 2020, a Vigilância de Salvador tem executado suas ações conforme o estabelecido na nova legislação. Entretanto ressalta-se que alguns setores estão em processo de adequação técnico-gerencial para reorientação de seus processos de trabalho nas diversas áreas de atuação. Para tanto, a DVIS elaborou no mês de julho minuta de portaria para composição do Grupo de Trabalho de implantação do Código Municipal de Vigilância em Saúde e aguarda publicação. Porém, mesmo sem a instituição legal do GT, o grupo realizou quatro reuniões para organizar as etapas de trabalho, criando 4 comissões para levantar as necessidades e projetar ações para o reordenamento da Vigilância em Saúde. Neste sentido, cada comissão tem trabalhado com os seguintes eixos estratégicos: 1) Estrutura jurídico/administrativa para a definição da função/gratificação para inserção do poder de polícia administrativa; 2) Revisão do organograma da DVIS para contemplar a incorporação da análise de processos administrativos sanitários e estruturas internas das coordenações, subcoordenações e gerencias - grupo está discutindo propostas para a formulação do novo organograma e a necessidade de reestruturação do SICCP para atender ao aumento de processos à julgar; 3) Normativas infralegais para regulamentação das ações; 4) Elaboração de planos de capacitação para as áreas, principalmente a área que ficará responsável pela análise e julgamento dos Processos Administrativo-Sanitários. Essa comissão encontra-se em construção final da elaboração dos objetivos e temas para apreciação do GT. Em novembro (3º quadrimestre) foi instituído o Grupo de Trabalho para implementação do novo código de vigilância por meio da portaria de nº 366/2020. Neste quadrimestre realizou-se 03 reuniões, nas quais foram discutidas e apresentados o resultados dos trabalhos das comissões, como a proposta de minuta para instituir o poder de polícia administrativa e a proposta de capacitação dos novos fiscais de vigilância em saúde, além de outras ações a serem implementadas em 2021.</p>					
<p>4. No 3º quadrimestre, foram notificados 81 eventos de saúde pública que pudessem constituir uma potencial emergência em saúde pública (não incluindo as notificações da COVID-19) através dos canais de notificações do CIEVS (notificasalvador@gmail.com e http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/ e whatsapp), representando uma redução de 137,5 % quando comparado ao 3º quadrimestre do ano anterior (N=216). Durante o ano, foram captadas 804 notificações de eventos de saúde pública (não incluindo as notificações da COVID-19). Desses, todos foram monitorados e investigados sendo possível o alcance da meta em 100%. Observa-se um incremento de 20,9% no total das notificações dos eventos em saúde pública no ano de 2020 (não incluindo as notificações da COVID-19) quando comparado com o total de notificações dos eventos em saúde pública no ano de 2019. (N=665).</p>					
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
6.Revisão e regulamentação do Código Municipal de Saúde de Salvador (Lei Municipal 5501/99)	Lei que institui o Código Municipal de Vigilância à Saúde aprovada pela Câmara de Vereadores	1	1	1	100%
<p>O processo de revisão do Código Municipal de Saúde teve início a partir da formação de um grupo de trabalho instituído por meio da portaria nº 558/2017. A metodologia do trabalho incluiu a revisão do código anterior, através de reuniões semanais, considerando as adequações necessárias para enfrentamento do cenário atual de demanda nas diversas áreas de atuação, as modificações de legislação e a incorporação de tecnologias e serviços, com participação da Procuradoria do Município e da Secretaria da Fazenda. O documento, então nomeado de Código Municipal de Vigilância em Saúde, foi enviado para o Secretário Municipal de Saúde, realizado estudo do impacto financeiro, e submetido a consulta pública. Após análise das contribuições da consulta pública, o referido documento foi encaminhado para a Casa Civil e por fim à Câmara Municipal de Vereadores. Em abril do ano em curso, foi publicada no Diário Oficial do Município a Lei nº 9525/2020 que institui o Código Municipal de Vigilância em Saúde do Município de Salvador.</p>					
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
7.Estruturação das equipes de Vigilância em Saúde nos Distritos Sanitários	01 oficina de Vigilância em Saúde para equipes de vigilância dos Distritos Sanitários realizada	0	0	1	100%
<p>A DVIS, através do Cerest, realizou um curso de investigação epidemiológica relacionada ao trabalho para equipes de vigilância dos DS e equipes de saúde das unidades. O curso teve carga horaria de 8 horas e foi realizado através da plataforma virtual Google Meets e a participação de 73 pessoas.</p>					

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
8.Integração das ações de Vigilância em Saúde da SMS para o manejo das situações de Emergências em Saúde Pública	100% de documentos técnicos dos Eventos em Saúde Pública ocorridos elaborados e divulgados.	100	100	100	100%
	01 seminário do CIEVS SSA realizado	0	0	1	100%
	100% dos Eventos de Saúde Pública notificados investigados	100	100	100	100%
	01 Documento de normas e rotinas para ação de vigilância dos Núcleos de Epidemiologia de Pronto Atendimento (NEPAS) e SAMU elaborado, publicado e divulgado	1	1	1	100%
	12 encontros do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública realizados	4	8	12	100%
	01 Plano de Contingência para o novo Coronavírus elaborado e monitorado	1	1	1	100%

Durante o 3º quadrimestre/20, foram elaborados e divulgados 05 boletins epidemiológicos. De janeiro a dezembro, o CIEVS elaborou e divulgou 22 boletins epidemiológicos e 02 notas técnicas. No 3º quadrimestre/20, dados da COVID-19 foram monitorados através dos sistemas oficiais de notificação e 88 informes diários com a incidência dos casos da COVID-19 em Salvador por bairro de residência foram elaborados em parceria com o Nucleo de Tecnologia da informação (NTI) da SMS, totalizando 210 informes diários. Em relação ao ano de 2019, houve um incremento de 300% na elaboração e divulgação de documentos técnicos.

O seminário CIEVS SSA (6º seminário) encontrava-se previsto para o mês de novembro. Com vistas a sua realização, foi encaminhado no mês de março/20, documento de solicitação e termo de referência para providências das áreas administrativas da SMS. Em virtude da pandemia da COVID-19 e da necessidade de manter o distanciamento social, o seminário do CIEVS SSA foi realizado na modalidade virtual através do canal do CIEVS/ Youtube. O seminário abordou o tema "O que já sabemos sobre as vacinas contra COVID-19?", tendo como palestrantes/debatores a Gerente do CIEVS SSA e dois médicos infectologistas/epidemiologistas da FIOCRUZ. O seminário contou com um total de 185 participantes e o canal permanece a disposição para os interessados no tema.

Foram investigados 100% de eventos de saúde pública notificados. Dentre os eventos inusitados, destacamos 02 casos suspeitos de Doença de Creutzfeldt-Jacob (DCJ), 02 casos suspeitos de doença neuroinvasiva por arbovírus, 01 caso de rotavírus, 01 acidente ofídico e 01 caso de Malária. Destaca-se o surto da doença de Haff, totalizando 16 confirmados, sendo que duas amostras de peixes de casos residentes de Salvador foram examinadas, identificando a toxina nas respectivas amostras; e a ocorrência do primeiro caso em Salvador e do Brasil de indivíduo positivo para Candida auris, um fungo emergente que representa uma séria ameaça à saúde pública considerando que apresenta resistência a vários medicamentos antifúngicos comumente utilizados para tratar infecções por Candida, pois algumas cepas de C. auris são resistentes a todas as três principais classes de fármacos antifúngicos (polienos, azóis e equinocandinas) e pode causar infecção em corrente sanguínea e outras infecções invasivas, podendo ser fatal, principalmente em pacientes com comorbidades. Além da investigação e monitoramento desses eventos, foram realizadas 2.460 buscas ativas de doenças e agravos de interesse a saúde pública em unidades hospitalares durante os plantões CIEVS nos feriados e finais de semana e a vigilância e monitoramento da pandemia da COVID-19. Durante o ano 2020 foram notificados 455.300 casos da COVID-19, sendo 110.863 casos confirmados, dos quais 12.254 foram profissionais de saúde. Dos casos confirmados, 2.953 desses foram a óbito (taxa de mortalidade: 102,8 e taxa de letalidade: 2,6%). Dos casos confirmados, 106.629 foram considerados curados da doença. Durante o período, a equipe do CIEVS realizou o monitoramento e a alimentação diária dos dados nos sistemas oficiais de notificação (e-SUS notifica, SIVEP Gripe e GAL) e nos canais do CIEVS, realizou investigação dos casos confirmados com repasse orientações de distanciamento social e medidas de precaução, busca diária dos resultados laboratoriais e revisão sistemática dos dados dos sistemas de informação disponíveis para monitoramento dos casos.

O documento de normas e rotinas para os Núcleos de Epidemiologia de Pronto Atendimento (NEPAS) e SAMU foi elaborado através de oficinas com os representantes do NEPAS e o CIEVS e encontra-se em fase de publicação e divulgação. O documento final foi encaminhado em outubro para apreciação da DAS e posterior publicação em Diário Oficial do Município. Até o encerramento desse boletim, não tivemos retorno quanto a publicação do documento. Foram realizados 04 encontros neste 3º quadrimestre, do Comitê de Monitoramento e Resposta de Eventos de Saúde Pública ("Comitê CIEVS") totalizando 12 encontros realizados no ano de 2020.

Tendo em vista a situação epidemiológica da COVID-19 e a necessidade de atendimento as exigências sanitárias de distanciamento social, 10 encontros ocorreram em caráter virtual. O Plano de Contingência do novo coronavírus foi elaborado em fevereiro de 2020 através de um grupo técnico composto de integrantes da DAS, regulação, DPEG e DVIS, sob a coordenação do CIEVS. O referido plano foi discutido em reuniões do GT de planejamento e posteriormente revisado pela DPEG. Em março, a MAV/DVIS desenvolveu uma ferramenta para monitoramento diário, on-line, das ações pactuadas no Plano, permitindo que sua etapas fossem monitoradas pelas áreas técnicas da DVIS, DAS, DPEG e COE. No segundo quadrimestre (maio), a MAV/DVIS mediu e consolidou as propostas dos componentes da Vigilância em Saúde para atualização desse plano e tem acompanhado e elaborado consolidados mensais que são entregues às áreas da Vigilância, à DEPG e ao COE para subsidiar a gestão.

Análise do Objetivo Específico 2

O cenário pandêmico da COVID19 demandou inúmeras ações do CIEVS durante ano de 2020, exigindo o fortalecimento contínuo dos fluxos e monitoramento diário dos novos casos e óbitos da doença. No referido ano, a equipe do CIEVS realizou 1) investigações epidemiológica dos casos suspeitos e confirmados da doença, comunicando aos casos seus respectivos resultados laboratoriais; 2) monitorou a cura dos casos confirmados; 3) fortaleceu as orientações de distanciamento social e medidas de precaução e 4) identificou novos casos entre os contatos dos casos confirmados. Para manutenção dessas ações, a equipe do CIEVS manteve os residentes da parceria UFBA/ISC, totalizando 07 residentes e 04 dos 07 sanitaristas contratados pelo sistema REDA/SMS para suporte técnico nas ações de vigilância e monitoramento da COVID-19. Os outros 03 sanitaristas foram descentralizados para os Distritos Sanitários (DS) Barra/Rio Vermelho, DS Cabula/Beiru e DS Suburbio Ferroviário. No 3º quadrimestre, nos meses de outubro a dezembro, foi incluído o grupo de internos de medicina (02 por turno), contribuindo com a investigação e orientação dos casos positivos da COVID-19. O monitoramento da notificação dos óbitos da COVID-19 foi facilitado com a parceria entre as áreas técnicas do CIEVS e SUIS. Em termos de recursos materiais, foram fornecidos pela SMS 05 aparelhos celulares e 03 computadores e foram fornecidos pelo Ministério da Saúde, dentro da proposta de fortalecimento da rede CIEVS, 02 computadores, 01 impressora, 02 notebooks, 02 tablets, 04 headphones, 01 quadro de notas e duas TVs para videoconferências. No período, foi revisado e finalizado o Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) para extração dos dados dos sistemas oficiais de informações (e-SUS notifica, SIVEP-Gripe e GAL) e tratamento dos dados. Durante o ano, foram realizadas sistemáticas interlocuções com o Ministério da Saúde e DATASUS para dirimir os problemas apresentados nos sistemas oficiais de informação, além da participação nas plenárias semanais com o Ministério da Saúde e a rede CIEVS. Como aprimoramento do monitoramento do banco de dados, o CIEVS manteve a parceria com a equipe do NTI. Por fim, casos internados da COVID-19 foram monitorados em parceria com a equipe de Imunizações através do sistema SIVEP-Gripe. A equipe do CIEVS participou das reuniões do COE (N=121), reuniões com a rede CIEVS/Ministério da Saúde (21), reuniões com o NTI (04), reuniões com o COE e CIDACS/FIOCRUZ (05), reuniões com o COE e FIOCRUZ (10), reuniões com a Regional Leste/SESAB (02). Realizamos 09 sessões técnicas abordando temas de interesse para saúde coletiva a serem apresentadas pelos estagiários e residentes que atuam no CIEVS. Participamos da elaboração, do treinamento dos participantes e do monitoramento do 1º soroinquérito da COVID-19 em Salvador em parceria com o COE, laboratório municipal e FIOCRUZ, o qual se encontra em fase de finalização na primeira quinzena de janeiro.

Linha de ação 3: Vigilância Ambiental em Saúde

Objetivo Específico 3: Implementar as ações de Vigilância Ambiental em Saúde

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
5. 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	74%	101%	137%	137%
6. 100% de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância em Saúde Ambiental	83%	100%	100%	100%

5. De janeiro a dezembro de 2020 foram realizadas 2.094 amostras de água para consumo humano totalizando 10.470 análises realizadas. Das 2.094 amostras, 1.550 foram oriundas do monitoramento da rede de distribuição, intradomiciliares e soluções alternativas, distribuídos nos 12 Distritos Sanitários, 346 de monitoramento de cianobactérias e 198 de monitoramento das ações do carnaval. Foi atingido o percentual de 137% de análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, tendo no terceiro quadrimestre alcançado 36% deste percentual. Vale destacar que foi utilizada a fórmula da Diretriz Nacional para o cálculo da proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Como facilitador, ressalta-se a experiência da equipe para elaboração da programação das atividades no monitoramento da água para consumo humano realizada nos 12 Distritos Sanitários.

6. A VISAMB trabalha com 7 grupos de ação a saber: (I) avaliação de risco de áreas cadastradas; (II) alimentação dos sistemas de informação em Vigilância Ambiental (III) produção de boletins e/ou notas técnicas;

(IV) atividades educativas; (V) recebimento de denúncias; (VI) atendimento de denúncias; (VII) emissão de notificações. No item (I) Foi realizada avaliação de risco em 02 áreas de risco, 01 Posto de Combustível no Distrito Barra Rio Vermelho e 01 indústria de gás - BAHIAGÁS - no Distrito de São Caetano Valéria. As visitas às unidades foram realizadas no terceiro quadrimestre; no item (II) Ocorreram 100% de alimentação do Sisagua e 100% de alimentação do Sissolo ; III) Em relação ao Boletim de Doenças Diarréicas Agudas (DDA) foi elaborado e divulgado 01 boletim ; (IV) A atividade educativa alusiva ao Dia Mundial da Água, no dia 22 de março, que seria realizada na Escola da rede municipal, foi suspensa devido a Covid-19, no entanto, foi elaborado um vídeo, divulgado no Site da Visamb, com a importância da cloração da água diante da prevenção da Covid-1. No 2º quadrimestre foram elaborados e divulgados no site da Visamb 01 vídeo em comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente e 01 vídeo educativo em comemoração ao Dia Interamericano da Qualidade do Ar ; no item (V) foram recebidas 08 denúncias ; item (VI) foram atendidas 06 denúncias sendo 02 encaminhadas para os órgãos responsáveis; no item (VII) foram emitidas 08 notificações de janeiro a dezembro. Como facilidades para execução das ações referentes aos grupos especificados destacamos o trabalho integrado com a DAS, através do Laboratório de Água do Município, e a elaboração de material educativo. De janeiro a dezembro foram realizados 07 grupos dos 07 supracitados, com 100% da meta alcançada (considerando a meta mínima de 6 previstas na meta/indicador).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
9. Ampliação do monitoramento da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano no município de Salvador	06 sessões técnicas com os Distritos Sanitários realizadas	0	2	6	100%
	06 inspeções no Sistema de Abastecimento de água realizadas: 02 nas Estações de Tratamento de Água (ETA) e 04 nas Unidades Operacionais	0	2	8	133%
	10 coletas de amostras de água no total para as três ilhas do município de Salvador realizadas	0	0	14	140%
	100% de análise da água para consumo humano, dos postos de saúde da rede municipal realizada.	23	23	35	35%
	100% dos Postos de Saúde Móveis do Circuito do Carnaval monitorados	100	100	100	100%
	100 coletas de amostras de água para monitoramento de cianobactérias realizadas.	124	249	346	346%
	100% das fontes históricas inspecionadas e monitoradas	95	95	85	85%
	100% de denúncias atendidas	100	100	100	100%
	100% de alimentação no SISAGUA	25	83	100	100%
	03 boletins sobre qualidade da água para consumo humano elaborados e divulgados	0	0	3	100%
	01 boletim de correlação entre os dados de DDA e os dados de qualidade da água para consumo humano elaborado	0	1	1	100%
	02 inspeções em Cassange, nos locais onde não existam a cobertura do sistema de abastecimento de água da concessionária local, realizada	1	1	2	100%
02 análises de riscos em áreas cadastradas nos DS Itapuã e São Caetano/Valéria realizadas	0	0	2	100%	

Em 2020 foram realizadas 06 sessões técnicas com os Distritos Sanitários de forma virtual por conta da COVID-19. No 2º quadrimestre ocorreram 02 sessão técnicas sendo 01 em julho, no DS Itapuã, e 01 em agosto, no DS Itapagipe. No 3º quadrimestre foram realizadas 04 sessões técnicas nos Distritos Sanitários : Cabula, Boca do Rio, Brotas e Subúrbio Ferroviário. O tema abordado durante as sessões técnicas foi "Ações dos Programas da Visamb no Distrito Sanitário".

Essas sessões técnicas contaram com a participação de técnicos da Visamb, técnicos do Distrito Sanitário, a exemplo de Fiscais, Profissionais de Atendimento Integrado e corpo administrativo.

Em 2020 foram realizadas 08 inspeções no Sistema de Abastecimento de água de Salvador. No segundo quadrimestre, diante da pandemia da Covid-19 e devido a importância da cloração da água distribuída pelos veículos transportadores para as comunidades, postos de saúde, etc, a equipe de fiscalização iniciou as inspeções de carros pipas na Unidade Operacional da Embasa de Bolandeira (localizada na Boca do Rio), a qual os carros pipas abastecem a região de cassange quinzenalmente (áreas onde não possuem a cobertura da rede de distribuição da Embasa). No 3º quadrimestre foi realizada a inspeção dos carros pipas das outras 03 Unidades Operacionais (Cabula, Federação e Pirajá), sendo 02 inspeções no Parque Bolandeira, 01 na Estação de Tratamento de água de Salvador Teodoro Sampaio e 01 inspeção na Estação de Tratamento de água Vieira de Melo). Dando continuidade as inspeções no Sistema de Abastecimento de água de Salvador, foi realizada no 3º quadrimestre 04 inspeções nas Unidades Operacionais localizadas nos bairros: Cabula, Boca do Rio, Pirajá e Federação, totalizando dessa maneira 08 inspeções em 2020. Comparando com o ano de 2019, em 2020 o sistema de abastecimento de água de Salvador (as Estações de Tratamento e as Unidades Operacionais) apresentaram melhoria nas boas práticas operacionais e de controle de qualidade, no entanto, foram elencadas algumas solicitações para melhorar a estrutura de funcionamento das etapas da produção e distribuição de água para consumo humano nas Unidades Operacionais, sendo estas encaminhadas para os gerentes das Unidades. Foram emitidas 04 Notificações para as Unidades Operacionais supracitadas da Embasa para realizar os ajustes

Em parceria com o DSSF foi acordado para o 3º quadrimestre de 2020 a realização das coletas de água para consumo humano nas ilhas de Salvador, vale ressaltar que devido a Covid-19 a logística de deslocamento para as ilhas foi feita em parceria com o referido distrito. As coletas foram realizadas nas ilhas de Bom Jesus Dos Passos e na Ilha dos Frades. Para a realização dessas coletas foram elaboradas as seguintes atividades: (i) logística do deslocamento da equipe técnica da Visamb para as Ilhas; (ii) elaboração do calendário de coleta; (iii) articulação com os agentes de saúde para acompanhamento nos pontos de coleta quando necessário. As coletas foram realizadas no terceiro quadrimestre: 07 coletas na Ilha de Bom Jesus dos Frades (cinco amostras do sistema de abastecimento e duas amostras de soluções alternativas coletivas) e 07 coletas na Ilha dos Frades (quatro amostras do sistema de abastecimento e três de soluções alternativas coletivas) totalizando 14 coletas de amostras de água para consumo humano. A meta pactuada foi de 10. Foram realizadas de janeiro a dezembro análise da água para consumo humano nos 12 Distritos Sanitários em 64 postos de Saúde dos 182 programados, sendo 41 no 1º quadrimestre e 23 no 3º quadrimestre, perfazendo o percentual de 35% dos postos. No 2º quadrimestre, essa ação foi suspensa por conta da COVID-19 e foi retomada no 3º quadrimestre. Ressaltamos que todas as análises solicitadas para a renovação do alvará foram atendidas.

Como ações realizadas durante o carnaval destacamos que foi realizado o monitoramento dos 11 postos de saúde(móveis) do carnaval, ou seja, 100% dos Postos. Todos os 11 postos foram monitorados no pré carnaval com orientação e coleta/análise da água para consumo humano, com as devidas correções. Esse monitoramento do pré carnaval contribuiu para o resultado satisfatório da qualidade da água durante todo o carnaval.

De janeiro a agosto foram realizadas 346 amostras de água para monitoramento de cianobactérias, sendo 97 amostras no 3º quadrimestre, sendo que de setembro a dezembro não houve monitoramento. A meta alcançada de 346 amostras de água em 2020, para as análises de monitoramento de cianobactérias, superou a pactuada (100 amostras). Para o alcance dessa meta se faz necessário um trabalho em parceria com o Laboratório Central do Estado, no tocante às análises de cianobactérias e cianotoxinas, enviando-as para os Lacen Bahia, Pará, IEC e Pernambuco.

Em 2020 foi realizado o monitoramento de 17 das 20 fontes cadastradas, ou seja, 85% das fontes históricas monitoradas. Das 20 Fontes Históricas existentes no município, 08 estavam com a vazão de água esgotada, 05 com presença de E. Coli, 04 sem acesso e 03 fontes localizadas em condomínios residenciais. No terceiro quadrimestre foi reavaliado o grau de cumprimento informado no segundo quadrimestre de 95% para 85% da meta proposta, visto que das 20 fontes cadastradas 03 estão localizadas em condomínios residenciais. No 3º quadrimestre não foi realizado o monitoramento das fontes históricas devido a pandemia da Covid-19, desta forma o novo grau de cumprimento alcançado é de 85%

Em 2020 foram recebidas e atendidas 08 denúncias, destas, 06 foram atendidas e 02 encaminhadas para os órgãos responsáveis. No 3º quadrimestre foram recebidas e atendidas 02 denúncias. Desta forma, 100% das denúncias foram atendidas. Realizada a alimentação de 100% do SISAGUA, sendo 25% no 1º quadrimestre, em decorrência da implantação, no mês de janeiro, do novo Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). Foi realizado treinamento para a equipe técnica no mês de janeiro para o lançamento das amostras no novo sistema. A alimentação do SISAGUA, com os dados do novo sistema, teve início no mês de março, após liberação do LACEN da migração dos dados para a alimentação. No 2º quadrimestre a alimentação do sistema foi de 83% e no 3º quadrimestre a alimentação foi de 100% dos laudos liberados pelo laboratório. Quanto aos boletins sobre qualidade da água para consumo humano que foram programados, foram elaborados 03 boletins no 3º quadrimestre, todos divulgados no subsite.

1-AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA VISAMB; 2-TURBIDEZ PÓS-FILTRAÇÃO NAS ESTAÇÕES DE TRATAMENTO DE ÁGUA DE SALVADOR e 3-QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO E COVID-19. Elaborado 01 boletim de correlação entre os dados de DDA e os dados de qualidade da água para consumo humano.

Realizadas 02 inspeções em Cassange (Distrito Sanitário de Itapuã), onde apenas 30% da região, localizada nas proximidades da estrada CIA/Aeroporto, é servida pela rede de abastecimento da concessionária (EMBASA); nas demais áreas, a população (cerca de 600 famílias) utiliza a água proveniente de reservatórios coletivos da EMBASA, os quais são abastecidos quinzenalmente pelos carros-pipa da empresa, ou recorrem ao abastecimento alternativo (poços artesianos ou fontes). Tal escassez do abastecimento predispõe grande parte da população de Cassange aos riscos decorrentes da utilização da água fora dos padrões de potabilidade. A 1ª inspeção foi realizada no 1º quadrimestre, nos quatro reservatórios da EMBASA, avaliando sua localização, sua estrutura e a qualidade da água. Foram coletadas amostras para análises microbiológicas e físico-químicas (incluindo o teor de cloro residual livre). Três dos reservatórios apresentaram qualidade da água insatisfatória, inclusive com indicativo de contaminação microbiológica em dois deles. Diante do resultado, a VISAMB notificou a EMBASA para que fosse realizada a imediata higienização dos reservatórios afetados, repetindo-se o procedimento a cada seis meses ou antes, se necessário. Na oportunidade foi solicitado a realocação dos reservatórios que atualmente se encontram em área de difícil acesso, o reparo na estrutura dos que se encontram danificados e a mudança da periodicidade de abastecimento, passando de quinzenal a semanal. A 2ª inspeção foi realizada no 3º quadrimestre, para verificação do cumprimento da notificação, sendo constatada o cumprimento da notificação.

Foram realizadas 02 análises de riscos em áreas cadastradas, 01 Posto de Combustível, no Distrito Barra Rio Vermelho e 01 indústria de gás - BAHIAGÁS - no distrito de São Caetano-Valéria. As visitas às unidades foram realizadas no terceiro quadrimestre com a alimentação das informações no SISOLO. Ressaltamos que a área que seria analisada no 3º quadrimestre no DS Itapuã (aterro sanitário), por conta da Pandemia, foi substituída pelo posto de combustível do DS Barra-Rio Vermelho.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
10. Implantação de unidades sentinelas para Vigilância da Qualidade do Ar nos Distritos Sanitários	01 Unidade Sentinela implantada e supervisionada no DS Subúrbio Ferroviário	0	0	1	100%
	01 boletim informativo sobre a qualidade do ar no DS elaborado	0	0	1	100%

A Unidade Sentinela foi implantada, no 3º quadrimestre de 2020, no Distrito Sanitário de Brotas. Após avaliação do corpo técnico e da infraestrutura do DSSF, que no 3º quadrimestre de 2020, passou por mudanças administrativas, a equipe da Visamb resolveu substituir o DS do Subúrbio Ferroviário, previsto na meta, pelo DS de Brotas para implantação da Unidade. As unidades sentinelas são unidades de coletas de informações sobre doenças respiratórias encontradas na população que podem ser correlacionadas com fatores ambientais como mudanças climáticas, e/ou poluição ambiental. Os dados obtidos nas Unidades sentinelas são correlacionados com os dados de qualidade do ar gerados pelas estações de monitoramento do ar, de órgãos governamentais e não governamentais. Elaborado 01 boletim do Vigiar com o tema - Covid 19, poluição do ar e impactos à saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
11. Implementação das ações do VIGIPEQ	01 ação em parceria com o Comitê de Orgânicos da Bahia realizada	0	0	0	0%
	100% de hortas monitoradas e avaliadas	20	20	20	20%
	3% das áreas industriais cadastradas	0	0	33	1100%
	100% de alimentação do SISOLO	20	20	100	100%
	100% das Denúncias Atendidas	100	100	100	100%
	Participação em 100% das reuniões do Comitê de Orgânicos da Bahia	100	100	100	100%
	04 Atividades Educativas sobre Hortas Urbanas realizadas	0	4	6	150%

A ação estava programada para o 2º quadrimestre, contudo o Congresso Nordestino de Produção Orgânica foi adiado para maio de 2021 por conta da COVID-19. Não foi possível realizar outra ação de cunho presencial no ano de 2020, visto que estamos em isolamento social, onde as atividades que ocasionem aglomeração de pessoas estão temporariamente canceladas. O Comitê de Orgânicos está discutindo a possibilidade de um Webinário (Seminário Virtual), programado para maio de 2021.

No primeiro quadrimestre foi realizado o monitoramento de 3 hortas, nos Distritos de Cabula Beiru e Pau da Lima, perfazendo um total de 20% de um total de 15 hortas. Após inspeção, foi verificado que as hortas mantêm a qualidade ambiental conforme preconizado no Programa Vigipeq. No 2º e 3º quadrimestres, por conta da COVID-19, o monitoramento foi suspenso com previsão de ser retomado em 2021.

Em 2020 foi realizado o cadastramento de 33% das áreas industriais de Salvador no DS de Itapagipe. O estudo das áreas industriais do município teve início no 2º quadrimestre com a seleção das áreas industriais a serem cadastradas e monitoradas de acordo com os critérios preconizados pelo Vigipeq, dessa forma, foram selecionados os distritos de: Liberdade, Itapagipe e Boca do Rio. Após estudos das áreas industriais existente no município de Salvador foi realizado o cadastramento da área industrial localizada no Distrito Sanitário de Itapagipe. A alimentação do SISOLO foi de 100 % sendo que no 3º quadrimestre a alimentação foi de 80%.

Foram recebidas 02 denúncias, sendo 01 denúncia a qual foi atendida em ação conjunta com a VISA do DSSF no 1º quadrimestre e 01 denúncia no 3º quadrimestre a qual foi atendida em ação conjunta com a SEDUR no mês de dezembro. Desta forma, 100% das denúncias recebidas foram atendidas.

Em 2020 houve participação em 100% das reuniões do comitê, sendo 4 no 1º quadrimestre e 2 virtuais no 2º quadrimestre, perfazendo um total de 100% de participação. Ressaltamos que a partir do mês de março as reuniões passaram a ser remotas por conta das suspensão das atividades presenciais. As reuniões do Comitê nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março abordaram as questões de monitoramento da produção orgânica na Bahia, do controle da comercialização dos produtos orgânicos com os selos adequados, da fiscalização das feiras orgânicas e agroecológicas realizadas no município de Salvador e da realização do I Congresso Nordestino de Produção Orgânica (I CNPOrg). No mês de abril, a reunião foi dedicada ao planejamento das ações de suspensão das atividades do Congresso, transferindo o mesmo para o mês de Maio de 2021. No 3º quadrimestre foram realizadas 04 reuniões virtuais, para discutir a nova logística (formato de inscrição, nova agenda de palestrantes e definição de temas entre outras demandas) do congresso que está previsto para 2021.

As atividades educativas referentes as hortas urbanas presenciais programadas, foram substituídas por atividades virtuais em função do isolamento social, nesse contexto foram realizadas 06 atividades: 04 no 2º quadrimestre (01 apresentação no SENAI/CIMATEC; 01 apresentação para a Faculdade Santissimo Sacramento; 01 apresentação de agricultura urbana no Instagram ; 01 apresentação de hortas na PMAMC) e 02 atividades no 3º quadrimestre : 01 Realização de Colóquio Virtual sobre segurança de alimentos, onde apresentamos a importância da agricultura urbana e da vigilância na utilização de agroquímicos na produção de alimentos; 01 Realização de Mesa Redonda sobre Agricultura Urbana, na XI Feira de Agricultura Familiar e de Economia Solidária, onde foram apresentados os resultados dos monitoramentos da Vigilância Ambiental e as perspectivas para ampliação das atividades dentro do escopo do PMAMC e da comercialização segura.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
12. Avaliação dos impactos na saúde da população de Ilha de Maré, decorrente dos contaminantes atmosféricos emitidos pelo polo industrial do entorno, e implantação do Plano de Contingência	01 ação educativa sobre a percepção de risco em Ilha de Maré realizada	0	0	1	100%

Em decorrência da pandemia Covid -19, a ação educativa programada para Ilha de Maré foi realizada através de uma sessão técnica (virtual) no dia 09 de dezembro (3º quadrimestre), com a participação dos técnicos do DSSF, ressaltando a participação da Gerencia e técnicos da USF de Praia Grande (Ilha de Maré), com o tema "Ações dos Programas da Visamb no Distrito Sanitário".

Análise do Objetivo Específico 3

De janeiro a dezembro de 2020, a VISAMB através dos seus diversos programas, do desempenho da sua equipe, das reuniões de planejamento e elaboração de cronograma das ações, contribuiu de forma positiva, para alcance das metas propostas. As ações desenvolvidas colaboraram para a prevenção de doenças de veiculação hídrica (VIGIAGUA), na mitigação de doenças veiculadas por solos contaminados (VIGISOLO) e na melhoria da qualidade de vida da população atuando de maneira intersetorial para promover condições socioambientais satisfatórias, minimizando riscos à saúde da população do município de Salvador, a exemplo da elaboração de ações ao combate a COVID- 19 . Foram suspensas as atividades educativas presenciais (Dia Mundial da Água, Dia Mundial do Meio Ambiente e Dia Interamericano da Qualidade do Ar), sendo substituídas por vídeos educativos, divulgados no subsite da Visamb. As sessões técnicas presenciais foram substituídas por sessões técnicas virtuais em 06 Distritos Sanitários. Com relação a coleta da água em Ilha de Maré, programada para o 2º quadrimestre, foi suspensa por conta da COVID-19. Paralelo as ações pactuadas, foram realizadas ações para o enfrentamento da COVID-19.

Alem do monitoramento da qualidade da água para consumo humano nos 12 Distritos Sanitários, foram realizadas as seguintes atividades : intensificação do monitoramento do valor do cloro residual livre no CMVS; monitoramento da qualidade da água com ênfase no valor do cloro residual livre nos novos Hospitais de Campanha; monitoramento de cianobactérias e cianotoxinas ; articulação junto a Limpurb para formulação da substância utilizada para desinfecção nas áreas públicas da cidade e ações de desinfecção no CMVS; elaboração POP para higienização dos veículos do CMVS; elaboração de vídeos educativos; realização de apoio técnico ao CIEVS municipal; participação nas reuniões do CIEVS; fiscalização e monitoramento para avaliação das condições da água com ações de inspeção nos reservatórios de água de responsabilidade da Embasa localizados no bairro de Cassange, onde ocorrem áreas sem abastecimento de água pela empresa . Buscando uma atuação no contexto sócio ambiental, foi solicitado à EMBASA no início da pandemia, a concessão de suspensão do corte do fornecimento de água, por falta de pagamento, suspensão de cobrança, bem como dilação de prazos de pagamento, a fim de garantir o abastecimento regular de água para consumo humano de qualidade para a população mais carente, com o intuito de garantir acesso à água potável e condições mínimas para o combate ao coronavírus, mediante higienização adequada das mãos. A VISAMB criou um protocolo com orientação aos órgãos parceiros para prevenção a COVID 19, nos abrigos provisórios utilizados pela população após a ocorrência de desastres A participação nas reuniões do COE Municipal e do CIEVS, foi de extrema importância na atuação, onde ofereceu suporte, como emissão de notas técnicas e apoio técnico e operacional, efetivando também articulações interinstitucionais como as ações de desinfecção no CMVS em parceria com a Limpurb e divulgação de nota para higienização de veículos. Foram realizadas 04 reuniões virtuais com a equipe técnica durante o ano de 2020 para ajustes das atividades.

Linha de ação 4: Vigilância Sanitária

Objetivo Especifico 4: Implementar as ações de controle de riscos à saúde

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
7. 68% de estabelecimentos de alto grau de risco (RDC 153/2017) sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados	35	69	105	154%
8. 80% de coletas realizadas em amostras de alimentos, cosméticos, medicamentos e saneante quanto aos parâmetros de rotulagem, teor de princípio ativo e presença de microrganismos.	10	24	31	39%

7. No período de janeiro a dezembro de 2020, foram somadas 6.387 inspeções em estabelecimentos de alto grau de risco sujeitos ao controle sanitário municipal, o que representa 105% dos 6.073 cadastrados nas quatro macroáreas (medicamentos, serviços de saúde, alimentos e produtos de interesse à saúde). Considerando apenas o terceiro quadrimestre foram inspecionados 2.345 estabelecimentos de um universo de 6.436, o que representa um percentual de 36%. O número superior de estabelecimentos inspecionados com relação aos estabelecimentos cadastrados pode ser explicado pelo seguinte: através de cruzamento de dados com outros órgãos, como a JUCEB, pudemos identificar que o quantitativo de estabelecimentos cadastrados na VISA de Salvador não corresponde ao quantitativo real de estabelecimentos em funcionamento no município. Já está prevista a realização de uma integração entre os sistemas municipais de forma que tenhamos acesso a dados mais fidedignos. Ressalta-se ainda que o cadastramento dos estabelecimentos é um ato dependente da iniciativa dos mesmos ao buscar o licenciamento, portanto nossa atuação não está restrita ao nosso universo cadastral. Realizamos inspeções de Busca Ativa onde o setor regulado é notificado a se regularizar e providências cabíveis são tomadas quando do não cumprimento desta notificação. Ao longo do ano de 2020, foram ainda realizadas 10.385 ações específicas de combate à Pandemia da COVID-19, incluindo estabelecimentos que não são alvo de controle sanitário, que possibilitaram às equipes distritais chegarem via Busca Ativa, a um grande número de estabelecimentos em funcionamento, até então desconhecidos da VISA municipal. Vale salientar que, durante a pandemia, houve a necessidade de ampliar o quantitativo de ações de controle de risco, sobretudo para verificar o grau de cumprimento dos protocolos de combate à COVID-19 publicados por meio de decretos. Diferentemente das inspeções rotineiras que visam o licenciamento sanitário e o monitoramento do risco relativo a diversos fatores, demandando maior tempo, tais ações tiveram como foco prioritário o cumprimento dos referidos protocolos, permitindo que fossem replicadas em maior número se comparadas àquelas. Foi o motivo pelo qual algumas macroáreas superaram a margem de 100% do planejado.

8. Para o ano de 2020 foram pactuadas com o LACEN/Bahia e programadas pela VISA Municipal um quantitativo de 94 coletas de alimentos a serem realizadas pelas Visas Distritais. No primeiro quadrimestre foram realizadas 9 coletas, representando 10% do total pactuado. Por conta da Pandemia, as análises de amostras de alimentos foram suspensas pelo LACEN/Bahia. No segundo quadrimestre foi então firmada uma nova pactuação para coleta de 75 amostras de álcool gel de ação saneante comercializados nos Distritos Sanitários Barra/Rio Vermelho, Centro Histórico, Itapagipe, São Caetano/Valéria e Subúrbio Ferroviário para análise fiscal de teor de princípio ativo e parâmetros de rotulagem.

Até dezembro de 2020, foram realizadas no total 43 coletas de álcool, sendo 31 no segundo quadrimestre e 12 no terceiro. Somando-se às 9 coletas de alimentos realizadas no primeiro quadrimestre, totalizamos 31% do total de 169 coletas pactuadas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
13. Implementação de ações de vigilância sanitária de medicamentos	90% de atualização do banco de dados do Salus	0	69	81	90%
	60% de drogarias com transmissão regular da escrituração sanitária ao Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC)	0	62	65	108%
	70% dos estabelecimentos cadastrados inspecionados	55	73	88	126%
	03 ações de educação em saúde realizadas para técnicos da VISA ou para o setor regulado	2	3	10	333%
	75% de mapas de medicamentos de controle especial recebidos analisados	91	106	106	141%
	100% de denúncias atendidas	100	100	105	105%

Em virtude da priorização das ações com enfoque no combate à pandemia da COVID-19, os distritos iniciaram a atualização do banco de dados Salus apenas em julho. No terceiro quadrimestre foram cadastrados 2.261 estabelecimentos no Salus, de um universo de 2.510, atingindo uma cobertura de 90%. No acumulado de janeiro a dezembro de 2020 foram cadastrados 3.481 estabelecimentos de um total de 4.290, finalizando o ano de 2020 com 81% dos estabelecimentos conhecidos cadastrados no sistema Salus. Devido a mudanças de processos de trabalho por conta da Pandemia da COVID-19, a consolidação das informações de escrituração sanitária por meio do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) foi implementado a partir do mês de julho. No terceiro quadrimestre, foram avaliados 1.704 estabelecimentos de um universo de 2.510 drogarias, o que representa uma cobertura de 68%. O ano de 2020 foi finalizado com 2.803 drogarias analisadas, representando 65% do total de 4.290 estabelecimentos. No terceiro quadrimestre foram realizadas 548 inspeções de um universo de 2.510 estabelecimentos, perfazendo um percentual de 22% de drogarias inspecionadas. Para o acumulado de janeiro a dezembro de 2020, tivemos 1.525 inspeções de um total de 1.727 estabelecimentos, atingindo uma cobertura de 88%. Cabe-nos, novamente, pontuar que há inconsistências no quantitativo de estabelecimentos, pois os dados foram revisados e corrigidos ao longo do ano, em virtude da alteração da base de dados para fins de cálculo, e atraso no envio dos dados pelos Distritos Sanitários. A base de dados foi alterada pois houve atualização do instrumento de coleta de dados em julho e verificação da necessidade de informações mais fidedignas do universo de trabalho. No dia 13/08/2020, a Portaria Estadual 5/2020 tornou o Município de Salvador responsável pelo licenciamento de 63 farmácias magistrais em funcionamento na cidade. Destas, 44 foram inspecionadas para renovação do alvará de saúde, onde 39 já foram licenciadas e Um total de 10 atividades educativas foram realizadas para os técnicos da VISA, durante o ano de 2020. Estas abordaram temas sobre Fármacias de Manipulação, controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, em todo território nacional. Nesse quadrimestre, foram 7 atividades educativas abordando temas sobre Boas Práticas Farmacêuticas e sobre Fármacias de Manipulação.

As VISA Distritais analisaram, ao longo do ano de 2020, 7.584 mapas de medicamentos de controle especial, de um total de 7.184 recebidos, alcançando cobertura de 106%. No terceiro quadrimestre, foram corrigidos 2.250 mapas, o que representa 105% do universo de 2.142 recebidos. Os mapas de medicamentos de controle especial têm um prazo de validade de até 2 anos. Portanto, em virtude das dificuldades relacionadas ao quantitativo de servidores, infraestrutura, dentre outras, os distritos acumulam demandas reprimidas, justificando o percentual excedente. Tal demanda vêm progressivamente equalizada, devido ao incremento de novos servidores às equipes distritais. No que se refere às denúncias voltadas ao segmento de medicamentos, no 3º quadrimestre foram recebidas 29 manifestações, sendo 28 atendidas, o que representa uma cobertura de 97%. No total, ao longo do período de 2020, foram recebidas 88 denúncias e atendidas 92, totalizando 105% de cobertura. O percentual excedente ocorre por conta de demandas reprimidas do ano anterior.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
14. Implementação das ações de vigilância sanitária de serviços de saúde	100% de serviços de mamografia e de raio-x médico cadastrados inspecionados	0	5	19	19%

14. Implementação das ações de vigilância sanitária de serviços de saúde	15 eventos Oficiais e Festas Populares com ações de VISA realizadas	3	3	3	20%
	70% de processos instruídos pela VISA, em um período de 5 dias, do total de eventos cadastrados no sistema SIGS/CLE	0	100	19	27%
	68% dos estabelecimentos de alto risco cadastrados inspecionados	9	69	106	156%
	01 ação de educação em saúde realizada para técnicos da VISA ou para o setor regulado	1	5	21	2100%
	70% dos Planos de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS) recebidos analisados	99	100,0	99,5	142%
	100% das Unidades de Saúde da Rede Municipal inspecionadas	10	51	100	100%
	100% de denúncias atendidas	92	93	87	87%
	Implantação do Alvará Online para serviços de baixo risco	100	100	100	100%
	100% das ações programadas no Projeto Carnaval realizadas	100	100	100	100%

Durante o primeiro quadrimestre, a VISA concentrou os esforços para fazer o levantamento dos serviços de mamografia e raio-x médico existentes no município. Em julho, o instrumento de registro, avaliação das inspeções e consolidação destes dados passou a ser utilizado na rotina dos distritos. O universo levantado, na cidade de Salvador, durante o período de janeiro a dezembro foi de 174 mamógrafos e 1.512 aparelhos de raio-x. Foram realizadas 44 inspeções em serviços de mamografia, avaliando 25% do universo levantado e 284 inspeções em raio-x médicos, atingindo uma cobertura de 19% destes serviços, representando 19% de cumprimento dos dois serviços juntos (328/1686). Considerando o terceiro quadrimestre, foram realizadas 17 inspeções de um total de 106 serviços de mamografia e 61 inspeções em raio-x médicos, de um total de 880, perfazendo 16% e 7% de cobertura, respectivamente. Em virtude do decreto municipal de suspensão de eventos públicos, em consonância com o Plano de Ação para Combate ao Coronavírus/COVID-19 do Município de Salvador, os eventos oficiais e festas populares foram suspensos, sendo assim, não houve mais nenhuma ação da VISA ao longo do 2º e 3º quadrimestres. Os 3 eventos oficiais/festas populares realizados no primeiro quadrimestre, foram todos fiscalizados pela VISA, sendo os eventos em comemoração ao Senhor do Bonfim, Festa de Iemanjá e Lavagem de Itapuã. Durante a maior parte do ano de 2020 os eventos ou quaisquer outras situações que fomentassem a formação de aglomerações, estavam proibidos por força de uma série de decretos municipais e estaduais de suspensão de diversas atividades econômicas e medidas restritivas em alguns bairros da capital baiana. Com a publicação dos decretos do plano de retomada das atividades, retornaram alguns eventos na cidade, sendo recebidos no terceiro quadrimestre os cadastros de 15 eventos no sistema SIGS/CLE, e destes, 2 foram analisados pela VISA municipal, um percentual de 13% de cobertura. No acumulado de janeiro a dezembro, recebemos 16 eventos e, destes, analisamos 3, perfazendo assim um percentual de 19%. No 3º quadrimestre foram realizadas 1.354 inspeções de um universo de 3.677 estabelecimentos de alto risco cadastrados, perfazendo um percentual de 37% de inspecionados. Para o acumulado de janeiro a dezembro de 2020, tivemos 3.811 inspeções de um total de 3.604 estabelecimentos, atingindo uma cobertura de 106%. Cabe-nos, novamente, pontuar que há inconsistências no quantitativo de estabelecimentos, pois os dados foram revisados e corrigidos ao longo do ano, em virtude da alteração da base de dados para fins de cálculo, e atraso no envio dos dados pelos Distritos Sanitários. A base de dados foi alterada pois houve atualização do instrumento de coleta de dados em julho e verificação da necessidade de informações mais fidedignas do universo de trabalho. Ressalta-se ainda que o cadastramento dos estabelecimentos é um ato dependente da iniciativa dos mesmos ao buscar o licenciamento, portanto nossa atuação não está restrita ao nosso cadastro. Realizamos inspeções de Busca Ativa onde o setor regulado é notificado a se regularizar e providências cabíveis são tomadas quando do não cumprimento desta notificação. Um total de 21 atividades educativas foram realizadas para os técnicos da VISA, em 2020, relacionadas às Boas Práticas em Serviços de Odontologia frente ao cenário da pandemia do novo coronavírus, Biossegurança, Boas Práticas de Inspeção no Gerenciamento dos Serviços de Saúde, Papel da VISA na Fiscalização de Serviços Veterinários, Inspeções Sanitárias em Hospital Dia e Radiodiagnóstico. No 3º quadrimestre, aconteceram 16 atividades educativas para esta macroação.

No terceiro quadrimestre foram recebidos 562 Planos de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS), sendo analisados 543, representando um percentual de 97% de PGRSS analisados para o período. No acumulado de janeiro a dezembro, foram analisados 1.515 PGRSS de um universo de 1.522 Planos recebidos, finalizando o ano de 2020 com um alcance de 99,5% para esta meta-produto.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) possui, 202 unidades em sua rede própria, sendo 154 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF). No ano de 2020 100% das unidades da rede própria foram inspecionadas, foram 261 inspeções. No terceiro quadrimestre foram realizadas 117 inspeções em unidades de saúde da rede própria do município, representando um percentual de 76%. A SMS permanece com a força tarefa para licenciar as UBS e USF, destas, 122 unidades possuem alvará de saúde vigente. As demais unidades que ainda não possuem alvará de saúde possuem pendências relacionadas a formalização dos processos de trabalho executados nas unidades de saúde (Procedimentos Operacionais Padronizados - POP) associado a necessidade de adequações em estrutura física e de insumos. A equipe da VISA dos distritos tem trabalhado junto às coordenações distritais a fim de resolver as pendências, com o envolvimento da SMS.

No terceiro quadrimestre foram recebidas 32 denúncias para a macroáreas de serviços de saúde, sendo atendidas 24, o que representa 75% de atendimento. Ao longo do ano foram atendidas 104 denúncias de um total de 119, finalizando o período com 87% de atendimento das manifestações.

No primeiro quadrimestre, o sistema PGLS (Alvará On-Line) foi implantado e está em pleno funcionamento para os serviços classificados como baixo risco. No 2º quadrimestre, em atenção à Lei Federal 13.874/2019, lei de liberdade econômica, e ao Decreto Municipal 32.636/2020, que classifica o risco das atividades econômicas no município, ambos objetivando a desburocratização para abertura e regularização de pessoas jurídicas, foram iniciadas as discussões entre VISA Central, Distritos Sanitários, Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI) e a empresa BRANEF para expansão da abrangência da plataforma no sentido de abarcar também os serviços classificados como alto risco. Além disso, o sistema está passando por melhoria visando a integração deste à REDESIM. Esta é composta por diversos órgãos que integram o processo de registro e de legalização de pessoas jurídicas no Estado.

Todas as inspeções sanitárias e ações programadas para o Projeto Carnaval foram realizadas no primeiro quadrimestre, com envolvimento dos 12 distritos sanitários. Assim sendo, finalizamos o ano de 2020 com cumprimento de 100% para esta meta-produto. As atividades referentes à organização do Carnaval 2021 não foram discutidas e instituídas em decorrência do cancelamento oficial das festividades momescas, devido à pandemia pelo novo coronavírus.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
15. Implementação de ações de vigilância sanitária de alimentos	70% de processos instruídos pela VISA, em um período de 5 dias, do total de eventos cadastrados no sistema SIGS/CLE	0	100,0%	19,0%	27%
	50% dos estabelecimentos de baixo risco B monitorados em um período de 180 dias a partir da abertura do processo	0	0	0	0%
	80% dos estabelecimentos de alto risco cadastrados inspecionados	5,0%	57,0%	82,0%	103%
	01 ação de educação em saúde realizada para técnicos da VISA ou para o setor regulado	2	5	19	1900%
	75% dos Manuais de Boas Práticas de Fabricação (MBPF) recebidos analisados	95	94	90	120%
	90% das amostras de alimentos do Programa de Monitoramento coletados encaminhados ao LACEN	10	10	10	11%
	100% de coletas de alimentos do Programa de Análise de Resíduo de Agrotóxico em Alimentos realizadas - PARA	0	0	0	0%
	100% de denúncias atendidas	88	96	112	112%
	100% dos casos de surtos de Doenças Veiculadas por Alimentos (DVA) informadas investigadas	100	100	100	100%
	100% das ações propostas para o Carnaval realizadas	100	100	100	100%

Durante a maior parte do ano de 2020 os eventos ou quaisquer outras situações que fomentassem a formação de aglomerações, estavam proibidos por força de uma série de decretos municipais e estaduais de suspensão de diversas atividades econômicas e medidas restritivas em alguns bairros da capital baiana.

Com a publicação dos decretos do plano de retomada das atividades, retornaram alguns eventos na cidade, sendo recebidos no terceiro quadrimestre os cadastros de 15 eventos no sistema SIGS/CLE, e destes, 2 foram analisados pela VISA municipal, um percentual de 13% de cobertura. No acumulado de janeiro a dezembro, recebemos 16 eventos e, destes, analisamos 3, perfazendo assim um percentual de 19%. Em virtude da priorização das ações relacionadas à pandemia pelo novo coronavírus, a VISA não conseguiu implantar o instrumento para avaliação desta meta-produto. Entretanto, os estabelecimentos de baixo risco são inspecionados respeitando a autonomia dos Distritos Sanitários na condução e priorização do monitoramento destes estabelecimentos em seus territórios.

No terceiro quadrimestre foram realizadas 54 inspeções em um universo de 211 estabelecimentos de alto risco cadastrados, na macroárea de alimentos, perfazendo um percentual de 26% de inspecionados. Para o acumulado de janeiro a dezembro de 2020, tivemos 151 inspeções de um total de 183 estabelecimentos, atingindo uma cobertura de 82%. Cabe-nos, novamente, pontuar que há inconsistências no quantitativo de estabelecimentos, pois os dados foram revisados e corrigidos ao longo do ano, em virtude da alteração da base de dados para fins de cálculo, e atraso no envio dos dados pelos Distritos Sanitários. A base de dados foi alterada pois houve atualização do instrumento de coleta de dados em julho e verificação da necessidade de informações mais fidedignas do universo de trabalho.

A Vigilância Sanitária municipal promoveu 19 ações educativas de janeiro a dezembro de 2020, sendo 14 no terceiro quadrimestre, abordando temas como as ações da ANVISA para a comercialização de alimentos durante a Pandemia, Doação de Alimentos e Alimentação Coletiva, Boas Práticas Sanitárias para Baianas de Acarajé, Boas Práticas de Produção e Manipulação de Alimentos no Contexto da COVID-19 e Capacitação das Baianas e Vendedoras de Mingau para a prevenção da COVID-19.

De setembro a dezembro foram recebidos pela VISA municipal 150 Manuais de Boas Práticas de Fabricação (MBPF), sendo analisados 125 destes, um percentual de 83%. No acumulado para de janeiro a dezembro de 2020 foram analisados então 328 MBPF, de um universo de 366 recebidos, finalizando o período com um alcance de 90%.

No primeiro quadrimestre, foram realizadas 9 coletas de alimentos, de um total de 94 coletas pactuadas pelo Programa de Monitoramento, que foram encaminhadas ao LACEN/Bahia, com desempenho alcançado 10% para o quadrimestre. Contudo, em virtude da pandemia pelo novo coronavírus, o LACEN suspendeu o fluxo de recebimento de amostras e portanto, os Distritos Sanitários também suspenderam as coletas até que o laboratório retorne com seu processo de trabalho regularizado.

O programa de Análise de Resíduo de Agrotóxico em Alimentos (PARA) é uma ação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), coordenado pela Anvisa em conjunto com órgãos estaduais e municipais de vigilância sanitária e laboratórios estaduais de saúde pública. Permanece sem agendamentos/coletas de amostras de alimentos do programa, em virtude da indisponibilidade do LACEN para realização das análises.

No terceiro quadrimestre, recebemos 129 denúncias no setor de alimentos, sendo atendidas 132, um percentual de 102%. Para o acumulado de janeiro a dezembro de 2020, tivemos 112% das denúncias atendidas, o que significa 533 de 477 manifestações recebidas. O número excedente refere-se a demanda reprimida de período anterior.

No terceiro quadrimestre houve mais 4 notificações de casos de suspeita de Doença de Haff no município de Salvador, sendo 2 provenientes do Distrito Barra/Rio Vermelho, 1 do Distrito Boca do Rio e 1 de Itapagipe. De acordo com relatório médico, os cidadãos acometidos relataram a compra dos pescados no Distrito Sanitário Centro Histórico. Foram realizadas coletas pela equipe distrital e encaminhadas para análise no LACEN/Bahia. Todos os laudos deram conclusivos como resultado final insatisfatório (microbiologia e toxina). De janeiro a dezembro de 2020, foram 6 casos de surtos de DVA, considerando 1 caso no primeiro e 1 no segundo quadrimestre.

Todas as inspeções sanitárias e ações programadas para o Projeto Carnaval foram realizadas no primeiro quadrimestre, com envolvimento dos 12 distritos sanitários. Assim sendo, finalizamos o ano de 2020 com cumprimento de 100% para esta meta-produto. As atividades referentes à organização do Carnaval 2021 não foram discutidas e instituídas em decorrência do cancelamento oficial das festividades momescas, devido à pandemia pelo novo coronavírus.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
16. Implementação de ações de vigilância sanitária de estabelecimentos e produtos de interesse à saúde	70% dos estabelecimentos de alto risco cadastrados inspecionados	23	62	105	150%
	80% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cadastradas inspecionadas	8	70	100	125%
	01 ação de educação em saúde realizada para técnicos da VISA ou para o setor regulado	0	5	16	1600%
	100% de denúncias atendidas	90	89	88	88%

No terceiro quadrimestre foram realizadas 389 inspeções em um universo de 913 estabelecimentos de interesse à saúde de alto risco cadastrados, perfazendo um percentual de 43% de inspecionados. Para o acumulado de janeiro a dezembro de 2020, tivemos 900 inspeções de um total de 858 estabelecimentos, atingindo uma cobertura de 105%. Cabe-nos, novamente, pontuar que há inconsistências no quantitativo de estabelecimentos, pois os dados foram revisados e corrigidos ao longo do ano, em virtude da alteração da base de dados para fins de cálculo, e atraso no envio dos dados pelos Distritos Sanitários. A base de dados foi alterada pois houve atualização do instrumento de coleta de dados em julho e verificação da necessidade de informações mais fidedignas do universo de trabalho. Ressalta-se ainda que o cadastramento dos estabelecimentos é um ato dependente da iniciativa dos mesmos ao buscar o licenciamento, portanto nossa atuação não está restrita ao nosso cadastro. Realizamos inspeções de Busca Ativa onde o setor regulado é notificado a se regularizar e providências cabíveis são tomadas quando do não cumprimento desta notificação.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são, atualmente, instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania. Neste sentido, a finalidade da Vigilância Sanitária é assegurar, nestes locais, condições mínimas exigidas em legislação sanitária pertinente, garantindo desta maneira a segurança sanitária dos serviços oferecidos, a fim de prevenir, eliminar ou reduzir riscos à saúde de idosos e colaboradores. A cidade do Salvador possui, 83 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) cadastradas, incluindo nesse cadastro as casas de apoio/asilos informados, que não se enquadram na RDC 283/2005 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sobre ILPI, somam-se 164 estabelecimentos no total. No terceiro quadrimestre realizou-se 51 inspeções nestas instituições, abrangendo 31% do total. Para o acumulado de janeiro a dezembro, alcançamos uma cobertura de 100% das 164 instituições inspecionadas. Ressaltamos que também foram realizadas, ao longo do ano de 2020, 690 ações com enfoque no combate à Pandemia, em ILPIs, sendo 251 no terceiro quadrimestre.

Foram realizadas 16 ações educativas na área de interesse à saúde ao longo do ano de 2020, sendo 11 no terceiro quadrimestre, abordando os seguintes temas: Domissanitários, Riscos Sanitários em Estúdios de Tatuagem no contexto da COVID-19, Saneantes e Cosméticos, Registro de Produtos Saneantes, Análise de Rotulagem de Álcool Etilico Saneante e Cosmético. No 3º quadrimestre foram recebidas 48 manifestações de denúncia relativas ao setor de produtos de interesse à saúde, sendo atendidas 42, perfazendo então um percentual de 88%. Para o acumulado de janeiro a dezembro, permanecemos no mesmo percentual de 88%, atendendo 228 de um universo de 258 denúncias.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
17. Fiscalizar a implantação do Plano de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde, conforme Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013	100% das UBS e USF com roteiro de inspeção em Segurança do Paciente aplicado	0	0	0	0%
	03 capacitações para técnicos da VISA sobre o Plano de Segurança do Paciente	0	0	3	100%

Em razão da pandemia e das ações voltadas para o licenciamento das unidades de saúde da rede municipal, o grupo técnico (GT) de segurança do paciente, formado por profissionais da área de enfermagem, teve seus encontros temporariamente suspensos, com previsão de retomada para fevereiro de 2021, quando a VISA retomará os esforços para elaboração e implementação do instrumento de coleta dos dados relacionados à segurança do paciente. No terceiro quadrimestre foi realizada, nos meses de outubro e novembro, uma Rodada de Palestras sobre Segurança do Paciente, com 3 capacitações no total, destinadas aos técnicos da VISA municipal.

Análise do Objetivo Específico 4

O ano de 2020 foi marcado por desafios impostos pela situação de emergência em saúde pública, decorrente da pandemia da COVID-19, exigindo adaptações e mudanças nas rotinas e processos de trabalho dos distritos, com diminuição do contingente de servidores, por afastamentos por motivo de doença e/o comorbidades. Ressalta-se o atual momento da VISA de Salvador de adequação ao novo ambiente regulatório marcado pela Lei da Liberdade Econômica (Lei Nº 13.874/2019) e pela RDC ANVISA Nº 153/2017, proporcionando maior celeridade nas respostas aos cidadãos e ao setor regulado e possibilitando a implementação de ferramentas para o levantamento de dados de forma mais rápida e fidedigna, corrigindo algumas inconsistências vistas até o presente momento. Analisando os dados obtidos ao longo do ano, observa-se um processo contínuo de organização e fortalecimento da instituição, com a construção de novos processos e ferramentas de trabalho que trarão maior eficiência nas ações futuras. A VISA realiza cotidianamente ações de controle dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias, envolvendo alimentos, serviços de saúde e de interesse a saúde. Além das inspeções a VISA realizou diversas ações de educação em saúde em supermercados, creches e escolas, ILPIs, casas de apoio e drogarias com a entrega de notificações padrão em estabelecimentos diversos. Acompanhou, orientou e monitorou os estabelecimentos que estão utilizando a ferramenta de Drive-Thru para a prestação dos serviços, como os laboratórios, Shopping Centers e a vacinação. De maio a dezembro 2020 foram realizadas, 10.385 inspeções com enfoque no combate à COVID-19, aumentando a carga de trabalho dos DS, demonstrando a capacidade organizativa das equipes para atuar em situações emergenciais.

Linha de ação 5: Vigilância em Saúde do Trabalhador					
Objetivo Específico 5: Desenvolver ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde do trabalhador					
Meta/Indicador 2020	Resultado			Monitoramento	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
9. 15% de aumento de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no SINAN em relação ao ano anterior	-16%	-8,50%	18%	120%	
Em 2020, notificou-se 4.160 casos de ADRT que, comparado ao mesmo período do ano anterior (2019), representa um incremento de 18%. Isto ocorreu, em decorrência da investigação epidemiológica relacionada ao trabalho, realizada com os trabalhadores e trabalhadoras da saúde, para confirmação da relação da Covid-19 com o trabalho e posterior notificação no SINAN, na ficha de acidente de trabalho, dos casos confirmados, conforme orientação da DIVAST/CESAT e do Ministério da Saúde. Na análise individual dos agravos e das doenças relacionados ao trabalho, o agravo acidente de trabalho apresentou um aumento de 77% nas notificações, quando comparado ao ano anterior. As demais ADRT sofreram uma queda, muito provavelmente, em decorrência da pandemia do Coronavírus, considerando que, a partir do mês de março, ocorreram a suspensão de inúmeras atividades produtivas, bem como, uma mudança significativa na rotina dos serviços de saúde, com a redução dos atendimentos para causas não Covid-19. As notificações foram realizadas por 75 unidades da rede assistencial pública e privada do município de Salvador, sendo elas: 23 hospitais, 10 UPAs, 4 maternidades, 18 USF, 6 UBS, 5 PA, 2 Centros de Referência, 3 Distrito Sanitário, 1 SAMU, 2 Unidades de Emergência e 1 clínica privada.					
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
18. Implementação da Atenção em Saúde do Trabalhador e da Vigilância em ambientes e processos de trabalho entre trabalhadores do mercado formal e informal para prevenção de ADRT	60% das demandas de vigilância em ambientes e processos de trabalho atendidas	48%	79,6	87,50%	146%
	120 procedimentos de inspeção sanitária em saúde do Trabalhador realizados	66	109	137	114,2%
	100% das ações de vigilância em saúde do trabalhador propostas para o Carnaval realizadas	100%	100%	100%	100%
	2.100 consultas em Saúde do Trabalhador realizadas	573	1.350	2.589	123%
No ano de 2020, o Cerest recebeu 200 solicitações de inspeção para a avaliação de ambientes e processos de trabalho. Este número foi bastante aumentado em função da pandemia do novo coronavírus. As demandas foram recebidas da ouvidoria do SUS, do Ministério Público do Trabalho, do Comitê de Enfermagem para Enfrentamento do Novo Coronavírus, além de denúncias recebidas pelo Cerest, via telefone. Considerando o aumento bastante expressivo das demandas de inspeção, foi necessário priorizá-las em função da capacidade instalada do serviço. Definiu-se priorizar as demandas advindas dos trabalhadores dos grupos de risco alto e muito alto (OSHA, 2020), bem como aqueles do risco médio, com alta densidade populacional, estando incluídos trabalhadores da saúde, teleatendimento, segurança pública e bancos. Conforme definição prévia, as demandas recebidas não pertencentes a esses grupos ocupacionais representaram 36% (72) do total e foram encaminhadas para órgãos parceiros, em especial VISA e Sedur. Das demandas que ficaram para o Cerest, foram cumpridas 87,5% (112) e apenas 16 demandass não puderam ser finalizadas. Logo, a meta anual pactuada foi superada. Neste ano foram realizados 137 procedimentos de inspeção, representando 114% de atingimento da meta programada para 2020. Importante ressaltar que, em sua grande maioria, as inspeções foram direcionadas para o enfrentamento da Pandemia de Covid-19, com foco principal na avaliação das condições de trabalho, sendo alguns procedimentos realizados em parceria com outros órgãos como o Comitê de Enfermagem, Divast/Cesat, VISA Municipal e Ministério Público do Trabalho.					
Foram realizadas 100% das ações de vigilância em saúde do trabalhador propostas para o carnaval, agrupadas em ações pré-carnaval e durante o carnaval.					
Ações pré-carnaval: intensificação da supervisão em unidades de emergência para aprimorar a notificação de ADRT; participação e discussão no Fórum de Trabalho Infantil (FETIPA-BA) a fim de realizar articulações para contribuir na atenção ao trabalho infantil no Carnaval; articulação com Ministério Público do Trabalho - MPT para discussão sobre o trabalho dos cordeiros no Carnaval 2020; coletiva de imprensa para publicização do TAC; articulação com o setor DANT para discussão sobre notificação de trabalho infantil no carnaval; participação em Grupo de Trabalho do Ministério Público Estadual e MPT para discussão/fiscalização do trabalho dos catadores de materiais recicláveis no Carnaval 2020; participação nas capacitações de indústria de gelo, camarotes, balcões e barracas, junto com a VISA; participação no treinamento de supervisores de praticáveis; participação no treinamento de recepcionistas dos módulos assistenciais e participação no treinamento dos assistente sociais dos módulos assistenciais.					

O CEREST realizou o treinamento da equipe com os profissionais de nível médio e superior para apresentação e discussão dos roteiros de inspeção utilizados nos circuitos na abordagem de trabalhadores informais (catadores de material reciclável, vendedores ambulantes e cordeiros) para prevenção de doenças e acidentes relacionados ao trabalho e foram fornecidas orientações sobre os critérios para identificação e encaminhamentos do trabalho infantil.

Ações durante o carnaval: Para o desenvolvimento dessas atividades a equipe do CEREST Salvador contou com 05 plantões de supervisão, 29 plantões de nível superior, 15 plantões do nível médio, totalizando 49 plantões. A equipe foi distribuída em 6 praticáveis para realização das atividades de fiscalização e orientação das condições de saúde e segurança de trabalhadores. Foram disponibilizados pela VISA mais 5 plantões de nível superior e 6 de nível médio para técnicos de saúde do trabalhador para compor a equipe integrada de vigilância em saúde. As equipes compostas atuaram nos Praticáveis Multidisciplinares situados no Farol da Barra, Hotel da Bahia, Pelourinho, Espanhol, Mercês e Alfredo di Roma, contudo foram reduzidos, este ano, os plantões disponibilizados pela VISA em 45%, o que comprometeu a ampliação do trabalho integrado. Além das equipes dos praticáveis, duas técnicas ficaram responsáveis para o monitoramento e investigação epidemiológica dos casos de acidentes de trabalho nas unidades de pronto atendimento e hospitalar, como também em entrevista por telefone, a partir da análise realizada com os dados do (SALUTE). Desde 2018, há um alinhamento com a equipe integrada de VIEP composta por outros setores da VISAU para realização das ações. Este ano a equipe de investigação foi aumentada em virtude da alteração do conceito de caso ter excluído a gravidade do agravo para considerar acidente de trabalho.

Foram realizadas em 2020, 2.589 consultas em saúde do trabalhador no ambulatório do Cerest, o que representa 123% da meta programada. É importante ressaltar que foram necessárias adequações nos processos de trabalho da equipe técnica em função pandemia da Covid-19, no sentido de minimizar o impacto da suspensão dos atendimentos e consultas ambulatoriais, que ocorreu a partir do dia 20 de março. O Cerest lançou mão de novas estratégias e ofertou atendimento psicológico remoto (via ligação e Whatsapp) para acolher a demanda de trabalhadores da saúde em sofrimentos psíquicos desencadeados pelo contexto que então se apresentava, que foram colocadas em prática a partir do mês de março. Os atendimentos presenciais para investigação denexo causal, por serem atendimentos eletivos, foram suspensos entre final de março e junho. Visando dar continuidade aos atendimentos que foram interrompidos e assim, oportunizando o acesso de novos pacientes, a partir de julho foi iniciado também o atendimento na modalidade de teleconsulta para a equipe do ambulatório e em setembro, retomadas as consultas presenciais. As consultas especializadas, realizadas por profissionais Médicos, Enfermeiros, Assistentes Sociais e Psicólogos, são instrumentos do processo de investigação para avaliação de nexocausal.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
19. Implementação do suporte técnico pedagógico para as redes assistenciais para atenção integral à saúde do trabalhador	50 ações de apoio matricial/ institucional à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho - ADRT e aos Distritos Sanitários	10	15	17	34%
	40 Boletins, publicações em redes sociais e clippings de informação e comunicação	21	34	46	115%
	25 ações educativas em saúde do trabalhador	5	20	27	108%

Com o impedimento das atividades presenciais, a equipe de profissionais do Cerest buscou apoiar e monitorar os Distritos Sanitários no que se refere às ações relativas a Saúde do Trabalhador. No 1º quadrimestre, foram realizadas 10 visitas técnico-pedagógicas de apoio matricial/institucional pela equipe que compõe a rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho em unidades de saúde e Distritos Sanitários. A grande maioria das visitas foram realizadas no pré-carnaval, em que foi intensificada a supervisão das unidades de emergência para aprimorar a notificação de ADRT no contexto do carnaval. Em função das limitações impostas pela pandemia da Covid-19, as atividades da rede notificadora foram suspensas a partir de 13 de março de 2020. As ações não puderam ser executadas de forma presencial, entretanto, a equipe de profissionais do Cerest manteve o apoio técnico aos Distritos Sanitários no que se refere as ações de prevenção e controle da pandemia junto aos profissionais de saúde e demais trabalhadores atendidos, através de contato telefônico. Assim, durante o ano foram realizadas assessorias virtuais, em atendimento às demandas do Distrito Sanitário Boca do Rio, que estava em processo de implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador, atualizando as notificações e criando fluxo para os casos confirmados da COVID-19 entre os trabalhadores, totalizando 5 ações de apoio à Rede Notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao trabalho. Registra-se, uma Oficina interna com os técnicos do Cerest para discussão do novo método de avaliação dos indicadores de Saúde do Trabalhador instituídos pelo Ministério da Saúde, que tem repercussão direta com a estratégia de apoio à Rede Notificadora, e uma Oficina para discussão de casos de Covid-19 relacionada ao trabalho, com cinco técnicos do Nucleo de Epidemiologia do Hospital Geral do Estado com o tema: Estudo de Caso de Investigação Epidemiológica da COVID relacionado ao trabalho. No ano, houve 17 ações de matricimento, representando 34% da meta programada para

2020, para compensar a dificuldade imposta pela pandemia, a equipe técnica do ambulatório trabalhou intensamente na realização das investigações epidemiológicas de casos de Covid-19 em trabalhadores de saúde (O CIEVS demandou para o Cerest até aqui 9.559). Durante o processo de trabalho com as investigações, em muitas situações, foi necessário contactar com as Unidades de Saúde e/ou UPAS para orientações sobre as situações identificadas que requeriam orientações sobre avaliação dos Ambientes e Processos de Trabalho. Neste ano foram elaborados 46 produtos de informação e comunicação em saúde do trabalhador, a saber: 6 cards informativos sobre higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de EPI e prevenção da Covid-19; 4 cartazes sobre a prevenção da Covid-19 em ambientes de trabalho; 2 vídeos sobre a atuação do Cerest Salvador na Vigilância em Saúde do Trabalhador; 2 vídeos educacionais sobre lavagem de mãos e paramentação e desparamentação no contexto da Covid-19; 1 Campanha com tema Abril Verde sobre prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho; 1 Card em homenagem ao Dia das Mães na campanha do Fique em Casa; 01 card para divulgação da Investigação Epidemiológica realizada pelo Cerest Salvador; 01 card informativo de incentivo à notificação dos casos de Covid-19 nos sistemas de notificação oficiais; divulgação de 2 cards da SMS em homenagem ao dia da saúde e ao dia dos pais; 03 vídeos para divulgação do Projeto "Bem-Estar no Trabalho" da SMS; 1 card para divulgação do Curso de Investigação Epidemiológica da Covid-19 Relacionada ao Trabalho; 2 cards relacionados ao cadastramento obrigatório do SUS; Atualização de 1 card de Acolhimento e Atendimento Psicológico promovido pelo Cerest Salvador; Divulgação de 02 cards relacionados ao Dia da Consciência Negra e ao Dia Internacional das Pessoas com Deficiência; Divulgação de 01 vídeo sobre o lançamento do Mais Saúde Salvador; 13 Notas Técnicas (NT) que tiveram objetivo de orientar sobre a prevenção ao COVID-19 aos trabalhadores e empregadores dos serviços essenciais, sendo: NT Nº 002/2020- Orientações aos trabalhadores e empregadores e classificação de risco; NT Nº 003/2020 - Recomendações para os trabalhadores de teleatendimento; NT Nº 005/2020: Recomendações aos trabalhadores e empregadores de Farmácias; NT Nº 006/2020: Recomendações aos trabalhadores e empregadores de supermercados; NT Nº 009/2020: Recomendações para trabalhadores da segurança pública; NT Conjunta Nº 010/2020: Dispõe sobre os aspectos sanitários relacionados aos serviços de alimentação cuja disponibilização ao consumidor se dá por meio de delivery ou retirada de pedidos no estabelecimento; NT Conjunta DVIS/VISA/CEREST Nº 011/2020 Sobre características, formas de uso e manutenção de máscaras caseiras artesanais; NT Conjunta DVIS/CEREST/UFBA Nº 013/2020: A COVID-19 e Proteção a Trabalhadores de Saúde; NT Nº 014/2020: Recomendações para Empregadores e Trabalhadores de Cuidados Pós-morte (Profissionais de necrotérios, de funerárias e de cemitérios). Foram produzidos 2 clippings, com um total de 24 itens, contendo informações referentes a acidentes de trabalho, acidentes de trabalho com óbito e profissionais de saúde infectados pela COVID-19. Também foi elaborado e divulgado o Boletim Epidemiológico Nº 21 SMS/DVIS/Cerest Salvador: Situação epidemiológica da COVID-19 nos trabalhadores e trabalhadoras da saúde de Salvador. Ao longo do ano também foram realizadas outras publicações periódicas para divulgação de eventos, encontros, reuniões e cursos. Todo o material produzido foi divulgado através de 369 publicações nas redes sociais do Cerest Salvador, rendendo um total de 38.445 visualizações (Facebook: 18.326; Instagram: 20.119). As 46 peças de comunicação e informação contemplam o cumprimento da meta anual em 115%.

Durante o ano, período de intensificação da pandemia da Covid-19, 28 ações foram realizadas no sentido de capacitar e orientar para o enfrentamento da Covid-19 no âmbito do trabalho, tendo como veículo de comunicação, plataformas de realização de web conferências, como Google Meet, Zoom e WhatsApp. Dentre as ações realizadas, algumas foram direcionadas aos profissionais do Cerest, como: Web conferência com a equipe Cerest para Orientações sobre Teleatendimento e Trabalho Remoto; Web conferência equipe VISAT para orientações sobre investigações em ambientes e processos de trabalho durante a pandemia; Web conferência com a equipe técnica e administrativa para orientação sobre as Investigações Epidemiológicas de casos de COVID-19 em trabalhadores de Saúde; Web conferência com a equipe técnica do ambulatório para alinhamento quanto ao preenchimento do formulário (Google Forms) na investigação epidemiológica relacionada ao trabalho; Webencontro promovido pelo ISC-UFBA, ministrado pela professora Monica Angelin com equipe CEREST- Debate sobre o tema "Comunicação em Tempos de Pandemia - Estratégias dos Planos de Contingência"; Web conferência com a equipe do ambulatório CEREST - Apresentação de Estudo de Caso com Dr. Paulo Jatobá; Web conferências semanais da RENAST- BA, a partir de 26/03/2020, com DIVAST/CESAT; Webinar "Proteção Respiratória e a COVID- 19"- Tema: "A importância da Vedação dos Respiradores", com a 3M. Qualificação para profissionais do SUS: 03 Capacitações técnicas virtuais para investigação epidemiológica relacionada ao trabalho em trabalhadores de saúde, 08 participantes; Web-palestra - "Plantão Coronavírus: Ações Estratégicas da Saúde do Trabalhador no Enfretamento da Pandemia. Experiência do Município do Cerest Salvador na Investigação Epidemiológica para a Notificação da COVID-19 Relacionada ao Trabalho", Núcleo Regional Centro Norte e Cerest Salvador, com aproximadamente 150 participantes. Capacitação para a Notificação da COVID-19 Relacionada ao Trabalho: Quando notificar e onde notificar? ", Núcleo Epidemiologia SAMU192, com 03 participantes; Trabalhadores e população em geral: 03 Capacitações virtuais: Preparação de Socorristas na Ilha de Maré, em parceria com PPGSAT/ UFBA, Pesquisadores da FIOCRUZ e SAMU Salvador, com 60 participantes; Live Instagram sobre "Acidente de Trabalho e a COVID-19", em parceria com CREFITO7, com aproximadamente 100 participantes;"A Voz do Trabalhador e da Trabalhadora na Pandemia da COVID-19", em parceria com FORUMAT Bahia Cesat/MPT/SRT, com aproximadamente 150 participantes; Live "Ações de Proteção à Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Enfrentamento

da COVID-19”, em parceria com FORUMAT/ BA/Cesat/MPT/SRT, com aproximadamente 100 participantes; Live “Saneamento básico: impactos na saúde do acesso e a atuação dos órgãos de vigilância em saúde”, Observatório Saneamento Básico/vigilância em Saúde/Cerest, com aproximadamente 100 participantes.

Nesse último quadrimestre registramos realização de: 01 capacitação sobre Investigação Epidemiológica de casos da Covid-19 em trabalhadores de Saúde, para 40 pessoas entre preceptores e estudantes de enfermagem da Faculdade Ruy Barbosa, uma parceria de estágio estabelecida que tem colaborado para dar andamento a grande demanda de investigações encaminhada pelo CIEVS; Participação do Cerest como palestrante na Live Criação de identidade de Saúde do Trabalhador no SUS, com cerca de 40 participantes; Participação como palestrante (live) em sessão de Pesquisa Orientada do Departamento de Medicina Preventiva e Social com o tema da pesquisa- intervenção: saúde do trabalhador na Atenção Primária em Saúde; Realização de 01 Oficina Interna com equipe técnica do Cerest para elaboração do Planejamento das atividades para o ano 2021. Realização de 02 Oficinas para Planejamento das ações em 2021, sendo uma delas com a MAV/DVIS e a outra interna com a equipe do Cerest; Apresentação do trabalho sobre os atendimentos psicológicos realizados com os Trabalhadores de Saúde, no Encontro de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. O Cerest teve aprovado e publicado 03 trabalhos no Congresso Virtual do Conasems/ Mostra Virtual: Brasil Aqui tem SUS. No acumulado do ano as ações educativas realizadas superaram a meta programada.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
20. Implementação da vigilância epidemiológica dos agravos à saúde, relacionados com o trabalho, em articulação com os Distritos Sanitários	25% dos óbitos potencialmente relacionados ao trabalho no SIM investigados	36	61	79	316%
	95% de Notificações/Investigações das ADRT no SINAN, com completude de preenchimento do campo ocupação (CBO)	96	97	97	102%

Em 2020, selecionou-se para investigação epidemiológica 19 declarações de óbito, dessas, 15 foram investigadas, correspondendo, assim, a 79%. As ações de investigação domiciliar dos óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho foram suspensas com o advento da pandemia, sendo mantidas as investigações nos sistemas de informação, nos estabelecimentos de saúde e através da mídia.

Em 2020, houve 4.160 notificações de ADRT dentre as quais 105 não tiveram o campo ocupação preenchido, ou seja, 3% de incompletude. Dos agravos e doenças relacionados ao trabalho notificados, a intoxicação exógena ocupacional apresentou o menor preenchimento: de 33 notificações, 14 não preencheram o campo especificado (42% de incompletude), talvez, por não ser um campo obrigatório, como as demais fichas referentes ao trabalho. O acidente de trabalho com exposição a material biológico teve uma pequena queda, ficando com 93%, já os demais conseguiram alcançar a meta: acidente de trabalho - 98%; câncer ocupacional - 100%; dermatose ocupacional - 100%; transtorno mental - 100%; Ler/Dort - 100%. Assim, a análise total de completude do campo ocupação é de 97%.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
21. Desenvolvimento de projeto de intervenção para integração de práticas de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, no município de Salvador - Bahia	06 ações de apoio matricial/institucional e técnico-pedagógicas realizadas	1	1	3	50%
	100% dos processos produtivos do Vale da Muriçoca no território da USF Federação mapeados	0	0	55	55%

De janeiro a dezembro foram realizadas 03 ações de de apoio matricial/institucional e técnico-pedagógicas. Em fevereiro , foi realizada 01 oficina do Projeto PP-SUS para planejamento das atividades, contudo, a partir de março de 2020 as ações presenciais do Projeto foram suspensas. Foi criado um grupo de Whatsapp com os profissionais da USF Federação, onde são postadas as informações produzidas pelo Cerest e esclarecidas dúvidas sobre prevenção de COVID-19 e proteção social aos trabalhadores do território. Esta ação vem sendo realizada desde o primeiro quadrimestre, em parceria com a DIVAST/CESAT, também componente do projeto. Os contatos com os profissionais da USF Federação continuaram sendo feitos através do Grupo do WhattsApp, criado para socializar as informações produzidas pelo Cerest, esclarecer dúvidas sobre prevenção de Covid-19 e proteção social aos trabalhadores do território. No terceiro quadrimestre, as equipes da USF Federação e do NASF foram designadas à participar do Curso de Investigação Epidemiologica da Covid- 19 Relacionada ao Trabalho realizado pelo Cerest dias 11 e 12/11/2020. Foi realizada também uma atividade pedagógica remota (live) voltada à discussão do Projeto, promovida pela UFBA, com participação das instituições envolvidas como palestrantes (Cerest, Divast/Cesat e UFBA).

Ao longo do ano a atividade de campo não foi realizada devido à pandemia da Covid-19, os residentes e estagiários responsáveis pela coleta de dados foram direcionados para outras tarefas, uma vez que o método de coleta é eminentemente presencial. Contudo 55% dos processos produtivos do Vale da Muriçoca, do território da USF Federação, já haviam sido mapeados em 2019. Foram realizadas algumas articulações no intuito de desdobrar ações do projeto através de contato telefônico com os trabalhadores do território, porém ainda não foi possível ser operacionalizado, ficando então em prejuízo esta atividade. A instituição financiadora do Projeto - FAFESB, concedeu um aditivo de prazo para conclusão das atividades, considerando os impedimentos causados pela pandemia.

Análise do Objetivo Específico 5

O Cerest Salvador vem desenvolvendo satisfatoriamente seu objetivo através das linhas de ações propostas: assistência diagnóstica ao trabalhador com suspeita de doença relacionada ao trabalho e/ou sequela de acidente de trabalho; vigilância de ambientes e processos de trabalho e vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador. As atividades transcorreram dentro da programação até a 1ª quinzena do mês de março, a partir daí iniciaram-se as mudanças na condução dos processos de trabalho em função da pandemia do novo Coronavírus. As atividades ambulatoriais foram suspensas a partir de 20 de março, em função da Pandemia do Covid-19. Vale ressaltar que muitos pacientes ligaram desmarcando seus retornos ou consultas. Entretanto, os profissionais permaneceram no Cerest e passaram a prestar atendimento por telefone para esclarecimento sobre assuntos relacionados à saúde do trabalhador, bem como orientações relacionadas à pandemia, tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde da rede. O espaço físico do ambulatório do Cerest permaneceu ocupado pelo grupo das alergias alimentares no período de março até final de outubro. Neste período, o Cerest implementou a modalidade de atendimento psicológico remoto para os trabalhadores do município de Salvador e demais municípios do Estado, com repercussão muito positiva entre os trabalhadores e trabalhadoras investigados que necessitam de suporte Psicoemocional no pós Covid-19. Até aqui, foram atendidos 1.048 trabalhadores, sendo boa parte deles, inclusive, acompanhados em sua sintomatologia aguda e outros deles, quando mais graves, encaminhados para outros serviços psicológicos e psiquiátricos. A equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador, manteve atendimento às denúncias dos vários serviços de saúde tanto da rede municipal como da rede privada, considerando o risco alto e muito alto, além de trabalhadores do risco médio (teleatendimento e segurança pública), através de inspeções presenciais e outras virtuais. O Cerest trabalhou numa extensa produção de material técnico informativo na modalidade de vídeos, clippings e Notas Técnicas com orientações sobre a prevenção ao COVID-19. A equipe técnica do Cerest vem realizando desde abril/2020, investigação epidemiológica em saúde do trabalhador, por telefone, dos casos confirmados de COVID-19 em Profissionais de Saúde registrados nas Planilhas enviadas pelo CIEVS. A partir de junho, dois estagiários do Projeto PPSUS foram incorporados a essa atividade. Até 31/08, o CIEVS encaminhou 9.559 casos para serem investigados. Desse total, 2.988 investigações foram realizadas, 5.374 investigações sem sucesso (numero errado, Cx Postal, não atende, recusou-se a responder e descartados, categoria profissional errada, etc), 100 Investigações estão em curso e ainda restam concluir 1.097 investigações. As investigações estão sendo realizadas pela equipe do Cerest, com a colaboração de técnicos da Dvis e estagiários de enfermagem. Por fim, Vale registrar a importante participação de 02 técnicas do Cerest no Comitê de Enfremagem para Enfrentamento da Covid-19 na Bahia, em que realizam em conjunto, ações em ambientes e processos de trabalho e o intenso comprometimento de toda equipe técnico do Cerest em dirimir as dificuldade já evidenciadas, no sentido de dinamizar e dar resolutividade as ações propostas pelo Cerest em todos os níveis.

Linha de ação 6: Vigilância de doenças e agravos a saúde

Objetivo Especifico 6: Prevenir e controlar as doenças e agravos a saúde

Meta/Indicador 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
10. 77% de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após a notificação	72,2	70,2	72,6	94%
11. 89% de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	73,0	75,7	80,0	90%
12. 100% de óbitos maternos investigados	20,0	36,0%	57%	57%
13. 17% de detecção de sífilis congênita	8,4	10,90	14	81%
14. 75% de vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade	0	0,0%	0,0%	0%
15. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas) igual a 282,0	40,1	153,0	214,1	124%

10. Este indicador foi avaliado com os resultados obtidos do SINAN relatório versão 4.7, acessado em 04/01/2021, que considerou as notificações de 01/01/2020 a 31/12/2020, sendo obtido o percentual de encerramento de 72,6% (127/175). Os agravos monitorados foram: Botulismo, Cólera, Dengue (somente os casos que evoluíram com complicações, síndrome do choque ou febre hemorrágica), Difteria, Febre Amarela, Hantavirose, PFA e Raiva que não tiveram notificações no período; além de Coqueluche (83,3%), Febre maculosa (100%); Leptospirose (63%), Meningite (86,8%), Rubéola (100%) e Sarampo (56%). No terceiro quadrimestre foram encerradas 27 das 35 notificações (77%), com a ressalva de não terem sido incluídas notificações que ainda se encontram dentro do prazo de investigação (60 dias). O número restrito de profissionais nos Distritos e a alta demanda destes, foram dificuldades para encerramento de 27 casos de leptospirose em tempo oportuno.

11. Este indicador parcial da coorte 2020, foi avaliado a partir dos resultados obtidos do SINAN/Hanseníase, acessado em 22/12/2020 e atualizado em 21/12/2021. Refere-se ao número de casos novos e curados de hanseníase com classificação de paucibacilares diagnosticados no ano 2019, e os classificados como multibacilares diagnosticados em 2018. Observa-se que, no primeiro quadrimestre de 2020 o indicador atingiu 73 % de cura de hanseníase, de janeiro a agosto de 2020 o alcance da meta atingiu 75,7 %, chegando ao final de 2020 com 80,0%, equivalendo a 90% do pactuado. No entanto, convém destacar que o ano corte encerra-se em março de 2021.

12. De janeiro a dezembro foram digitadas no Sistema de Informação de Mortalidade 28 declarações de óbitos maternos. Foram investigados pelos distritos 16 (57%) óbitos. Observou-se que houve um aumento do quantitativo de óbitos relacionados ao momento de pandemia pela Covid-19, o que também impactou em problemas preexistentes relacionados a investigação dos mesmos, sobretudo quanto ao número reduzido de recursos humanos nos Distritos Sanitários para realização desta atividade. Vale destacar que dos óbitos investigados pelos distritos 16 (100%) foram analisados e encerrados no SIM.

14. De janeiro a dezembro de 2020, foram notificados 377 casos de sífilis congênita. Em relação ao total de casos notificados em 2019 (548) houve uma redução de 31,20%. Considerando a população de nascidos vivos entre janeiro e dezembro de 2020, segundo o Tabnet Salvador (27.212), a taxa de incidência foi de 13,85 casos/1.000 nascidos vivos, enquanto que em 2019, no mesmo período a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 16,6/1.000 nascidos vivos. Esse resultado aponta que o fato da taxa estar abaixo da meta, significa que houve menos casos de sífilis congênita notificados do que o esperado, ou seja, quanto menor a taxa de detecção encontrada maior a porcentagem de cumprimento da meta. Esse resultado indica qualificação do banco de dados com base nos critérios de caso preconizados pelo Ministério da Saúde, para fins de Vigilância Epidemiológica (Nota Informativa Nº 02/SEI/2017-DIAHV/SVS/MS). No terceiro trimestre observou-se a realização da investigação dos casos de sífilis congênita no IPERBA, Hospital Roberto Santos, Maternidade José Maria de Magalhães Neto e Hospital Português. A articulação com a Vigilância Epidemiológica Estadual é uma estratégia fundamental para ampliar a adesão das maternidades, uma vez que essa ação fortalece o processo de monitoramento dos casos notificados e pode qualificar o seguimento das crianças expostas e com sífilis congênita.

15. Quanto às doenças imunopreveníveis no período de 01/01 a 31/12/2020, foram notificados apenas 06 casos suspeitos de coqueluche, sendo que 5 foram encerrados oportunamente (83,3%) e 01 encontra-se em processo de investigação (aguardando resultado do LACEN) e foi notificado em dezembro. Destes, 02 casos foi confirmados e 03 descartados para o agravo. Foram notificados 31 casos suspeitos de doenças exantemáticas, sendo 28 casos suspeitos de sarampo 02 casos suspeitos de rubéola e 01 caso suspeito de Síndrome da Rubéola Congênita. Todos foram descartados. Foram realizadas 496 revisões de prontuários e nenhum caso suspeito foi encontrado. Entre as dificuldades encontradas para o encerramento oportuno, destacam-se: coleta de amostras ainda no aguardo de processamento, ausência de coleta no primeiro contato com o paciente e dificuldade de localização de endereço do paciente. No mesmo período não houve notificação dos seguintes agravos imunopreveníveis: difteria, febre amarela, tétano neonatal, tétano acidental e raiva, conforme Relatório Versão 4.7 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

As 04 vacinas selecionadas têm como meta, preconizada pelo MS, 95% de cobertura. No ano de 2020, nenhuma delas atingiu a meta preconizada. A vacina Pentavalente apresentou cobertura de 72,51%, um aumento de 14,06% em relação ao ano de 2019. O abastecimento da vacina pólio oral e soro antirrábico humano por parte do MS ainda não se encontra normalizado, a vacina pentavalente encontra-se com o abastecimento regularizado. Além disso, também houve desabastecimento na rede privada, devido a falta da matéria prima para produção dos imunobiológicos disponibilizados por eles, a exemplo de Hexavalente e Penta Inativada, imunos que compõem o indicador. A vacina Pneumocócica 10 valente apresentou cobertura acumulada de 85,57%, um aumento de 10,97% em relação ao ano anterior. Quanto a vacina contra a Poliomielite, observa-se a cobertura de 72,44% no acumulado do período, aumento de 2,84%. A vacina Tríplice Viral teve a cobertura de 94,36% para a primeira dose. Apesar deste momento de pandemia de COVID-19, que exigiu a reorganização das formas de abordagem e a necessidade de adaptação dos serviços de Atenção Primária a Saúde aos desafios que vieram com o enfrentamento da pandemia, observa-se uma ampliação, ainda que discreta da cobertura vacinal das vacinas selecionadas. Fonte: SIPNI/E-SUS/Sistema Vida/modulo Vacina.

16. Acessado em 07/01/21, o banco de mortalidade registra 2914 óbitos pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) na faixa etária de 30 a 69 anos, o que representa uma taxa de mortalidade prematura de 214,1 óbitos por 100.000 habitantes de janeiro a dezembro de 2020. Destes óbitos, 44% são atribuídos às neoplasias, 39,1% às doenças do aparelho circulatório, 10,2% a diabetes e 6,8% às doenças respiratórias crônicas. Apesar de cumprir a meta pactuada (214,1 mortes por cem mil habitantes, das 282 pactuadas), ressalta-se que o banco de mortalidade (SIM) ainda se encontra em atualização, sendo o resultado passivo de alteração.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
22.Implementação das ações de investigação e medidas de controle das doenças e agravos transmissíveis	01 Plano de Contingência das arboviroses atualizado para o biênio 2020-2021	0	1	1	100%
	12 salas de situação das arboviroses realizadas	2	7	12	100%
	100% de inquérito coproscópico na população do entorno das coleções hídricas com caramujo positivo para equistossomose realizados	0	0	0	0%
	02 análises epidemiológicas das Doenças Diarréicas Agudas em Salvador realizadas	0	1	1	50%
	100% dos óbitos por Leptospirose notificados no SINAN e investigados	0	100	100	100%
	01 instrumento para investigação de óbito por leptospirose elaborado e divulgado	0	0	1	100%
	03 análises epidemiológicas da Esporotricose em Salvador realizadas	1	2	3	100%
	100% dos casos novos e confirmados de Leishmaniose Visceral investigados	100	100	100	100%
	03 análises epidemiológicas das Meningites em Salvador realizadas	1	2	3	100%
	01 material educativo sobre Meningite elaborado e publicizado	0	1	1	100%
06 boletins da situação epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis elaborados conforme cronograma	2	4	6	100%	

O Plano de Contingência das Arboviroses 2020 - 2021 foi atualizado e encaminhado para aprovação do Conselho Municipal de Saúde. Seu monitoramento tem se dado nas Salas de Situação e nas reuniões do Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública (COE), quanto às atividades a serem realizadas por nível, conforme cenário epidemiológico das arboviroses. O nivelamento que vai de 0 a 3 é proposto pelo Ministério da Saúde desde 2015 para elaboração de estratégia de intervenção, conforme evidências fornecidas pelo diagrama de controle e ocorrência de óbitos. No segundo semestre de 2020, Salvador saiu do nível 3 para o nível 0, por ter havido queda importante no número de casos notificados.

Em 2020 foram realizadas 12 salas de situação das arboviroses que geraram encaminhamentos importantes para a vigilância epidemiológica, laboratório, Distritos Sanitários e Unidades de Saúde. Técnicos de referência das arboviroses nos Distritos Sanitários reconhecem a importância desse espaço, enquanto oportunidade de atualização, trocas e encaminhamentos, o que facilita a realização e manutenção da atividade conforme orienta o Ministério da Saúde e preconiza o Plano de Contingência Municipal. Em decorrência do Carnaval e da pandemia do COVID-19, não houve sala de situação nos meses de fevereiro e abril respectivamente, no entanto, passaram a ser realizadas virtualmente a partir de maio, tendo sido realizadas 2 no 1º quadrimestre; 5 no 2º; 5 no 3º quadrimestre. As salas realizadas contemplaram as demandas apresentadas, considerando a complexidade do cenário epidemiológico e desafios identificados na rede. As dificuldades relacionadas a notificação de casos sugeriram participação do Setor de Agravos/ Arboviroses em reunião da Rede SINAN, e ainda, a inclusão de meta na PAS 2021 referente a apoio matricial a Distritos Prioritários. Destaca-se que houve inclusão de atividades atinentes as arboviroses no Programa Salvador Protege, compreendendo o desafio da ocorrência simultânea de epidemias.

Informa-se que, de janeiro a dezembro de 2020, foram notificados nos 12 Distritos Sanitários de Salvador 9.849 casos de dengue, 11.447 de chikungunya e 1.207 de zika; 3 óbitos por chikungunya, 1 por dengue. Ao longo do ano houve dificuldade de acesso a informações para proceder com investigação dos óbitos, tendo sido possível a investigação de 2 óbitos. Dentre os encaminhamentos dados nas salas de situação no ano, destacam-se: a construção de Nota Técnica sobre notificação e investigação de casos de arboviroses (que se encontra na comissão revisora para posterior publicação); reunião com Laboratório Municipal/ DAS para alinhamentos sobre diagnóstico laboratorial; acesso aos bancos de resultados dos laboratórios municipal e estadual pelas referências distritais da vigilância epidemiológica das arboviroses; e programação das Salas de Situação de 2021.

Devido a pandemia de Covid-19 não foi possível realizar essa meta produto. Foi elaborado e divulgada uma Nota Técnica referente ao Fluxo para dispensação do medicamento Praziquantel no município. Foi realizada apenas 1 análise epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas, ocorrida no 2º quadrimestre, sendo registrados um total de 12.090 casos de diarreia no município de Salvador. Não houve registro de surto no período. Quanto a distribuição dos casos de DDAs por Distritos Sanitários: o Cabula /Beirú apresentou o maior número de casos (3.660), correspondendo a 30,27% do total notificado, seguido de Itapuã com 1.457 (12,05%); os com menores números de notificações foram: o Distrito Sanitário de Cajazeiras com 28 casos, seguido de Itapagipe com 9 casos. A faixa etária com maior número de indivíduos acometidos foi a com 10 ou mais anos de idade, totalizando 72,52 % dos casos (8.768) registrados no período. O atraso no envio dos consolidados do MDDA pelos DS tem sido a principal dificuldade no monitoramento das doenças diarreicas agudas, sendo agravado com a pandemia do COVID-19 em nosso município. O DS Itapagipe suspendeu os atendimentos MDDA durante a pandemia. A situação deverá se normalizar tão logo a pandemia comece a ser controlada. A partir da análise epidemiológica realizada no ano de 2020, até a 52ª semana epidemiológica, foram notificados e investigados 06 óbitos suspeitos de leptospirose no município, destes 02 confirmaram para leptospirose (letalidade de 6,9%): 01 no DS Cabula-Beirú e 01 no DS Pau da Lima; 04 foram óbitos por outras causas. Nesse período foram notificados 72 casos suspeitos de leptospirose; destes, 35 foram descartados (48,6%), 29 confirmados (40,3%), 02 em investigação (2,8%) e 06 inconclusivos (8,3%).

Foi elaborado e divulgado Informe Técnico, alertando para o risco de aumento de casos de leptospirose no período mais chuvoso (abril a junho) e elaborada e divulgada Ficha para Investigação de Óbito por Leptospirose, o que permitirá conhecer melhor o perfil dos óbitos por esta doença em Salvador. Apesar do encerramento de 88,9% de casos suspeitos de leptospirose no SINAN até a 52ªSE, apenas (63%) dos casos foram encerrados oportunamente, provavelmente pelas dificuldades e aumento das demandas impostas pela pandemia da COVID-19 aos Distritos Sanitários, outras dificuldades encontradas são as notificações tardias dos óbitos e demora na realização de exames específicos. O instrumento para investigação de óbito por leptospirose foi elaborado e divulgado. O instrumento foi elaborado pela equipe do Setor de Agravos que utilizaram como diretriz a Ficha de Notificação de Leptospirose, Fichas de Investigação de Óbito de outros Estados (São Paulo, Paraná, Bahia) e Fichas de outras doenças e agravos. Depois de elaborado foi submetido a Subcoordenação de Informação em Saúde -SUIS e técnicos dos Distritos Sanitários para apreciação e ajuste se necessário.

Foram realizadas 03 análises epidemiológicas da Esporotricose em Salvador em 2020, uma em cada quadrimestre. De janeiro a dezembro, até a semana epidemiológica 52ª, foram notificados 61 casos suspeitos de Esporotricose humana dos quais 47 foram confirmados (77%) e 14 estão sob investigação distrital quanto a classificação. Os Distritos Sanitários (DS) que apresentaram maior número de casos confirmados foram: Itapuã (19), seguido de Subúrbio Ferroviário (8), Liberdade e Boca do Rio, com 4 casos em cada DS. Quanto ao sexo, 79% dos casos confirmados foram do sexo feminino enquanto que 21% do sexo masculino. As faixas etárias predominantes foi de adultos de 35-64 anos (30).

De janeiro a dezembro, até a semana Epidemiológica 52ª, foram notificados 04 casos suspeitos de Leishmaniose Visceral. Destes, 1 caso confirmado, o qual o paciente evoluiu para óbito por outras causas e 3 casos foram descartados. Foram realizadas 03 análises epidemiológicas das Meningites em Salvador em 2020, uma em cada quadrimestre. De janeiro a dezembro, até a semana Epidemiológica 52ª, foram notificados 68 casos de Meningite, com 37 (54,4%) confirmados, dentre os quais todos foram encerrados dentro do prazo estabelecido de 90 dias. Se tratando das etiologias da doença, as meningites bacterianas foram responsáveis por 13 (35%) do registro de casos, sendo 1 (7,7%) caso da doença Meningocócica, 4 (30,8%) casos de Pneumococo. Dentre as outras etiologias, as meningites não especificadas tiveram 15 (41%) registro de casos, 6 (16%) meningites virais. Em relação a letalidade foram registrados ao longo do referido ano 6 óbitos (Let. 16,2%), sendo a maior taxa registrada pelas Meningites bacterianas com 4 (Let. 30,8%), sendo 2 (Let. 50%) por Meningite Pneumocócica, 1 (Let. 100%) pela doença Meningocócica, 1 (Let. 33,3%) Meningite por outras bactérias. Se fizermos um comparativo com o ano de 2019 podemos observar uma redução percentual de 79,4% em relação ao número de casos confirmados da doença. Podemos associar esse cenário de flutuação em relação a sua ocorrência ao comportamento natural da doença ao longo dos anos, e também ao cenário vivenciado pela pandemia.

O material educativo (Folder) sobre meningites foi publicizado no 2º quadrimestre. Foram elaborados 06 boletins da situação epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis em 2020. Dois Boletins em cada quadrimestre considerando os seguintes agravos: Leishmaniose, Arboviroses, Hanseníase e Meningites, sendo que este último foi encaminhado à comissão de revisão da DVIS e está aguardando análise e parecer para posterior publicação.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
23.Intensificação das ações de controle do Programa da Tuberculose e Hanseníase	89% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da coorte	73%	75,7%	80%	90%
	50% de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	43%	47%	48%	96%
	100% dos casos de hanseníase em menores de 15 anos confirmados com incapacidade física grau 2 (GIF 2) monitorados enquanto incidente crítico	0%	100%	100%	100%
	03 encontros para atualização do Manejo Clínico da Hanseníase para 150 profissionais das Unidades Básicas de Saúde	0	0	3	100%
	Prova tuberculínica implantada em 01 Unidade Básica de Saúde	0	0	1	100%
	Fluxo de atendimento ao usuário com tuberculose nas UPAs validado e divulgado	0	0	75%	75%
	01 referência secundária implantada em uma Unidade Básica de Saúde Mário Andréa	0	0	0	0%
	10% dos óbitos com menção de tuberculose, notificados no SIM ou no SINAN, investigados	0%	7,5%	15%	150%

O indicador “Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes” tem como objetivo avaliar a qualidade dos serviços de saúde e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados, bem como a efetividade do tratamento. Em 2020 verifica-se que, do percentual pactuado de 89% de cura dos casos novos de hanseníase para a coorte 2020, alcançou-se 79,8% de cura, valor parcial, comparativamente superior ao alcançado nos anos de 2019 (73,7%) e 2018 (77%). Diante dos resultados obtidos, pontua-se as seguintes dificuldades: (i) escassez de recursos humanos; (ii) insuficiência de recursos materiais para o desenvolvimento de ações nos Distritos Sanitários e unidades básicas de saúde; (iii) dificuldade na atualização dos registros ativos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), notificação e o Boletim de Acompanhamento como: Data do último comparecimento, Classificação operacional atual, Esquema terapêutico atual, Número de doses de PQT/OMS administradas, Episódio reacional durante o tratamento, Número de contatos registrados e examinados, e, em caso de saída, tipo, data e grau de incapacidade na cura, encerramento da ficha em tempo oportuno, e atenção a duplicidade das fichas notificadas na mesma unidade e/ou no mesmo município; (iv) ausência de Serviço de Atenção Integral em Hanseníase Tipo II – Referência Secundária no município; (v) dificuldade no encerramento dos casos no SINAN em tempo hábil, considerando que, atualmente, 30,5% dos casos de hanseníase realizam tratamento nos hospitais de referência (ICOM e HUPES), e a alta só é realizada no mês posterior ao término da última dose supervisionada do PQT, entretanto, nem sempre os pacientes retornam a esta última consulta de avaliação; (vi) suspensão das atividades em grupo e de educação permanente (Decreto Nº 32280 mar/2020 - distanciamento social COVID-19); (vii) Diante do contexto da pandemia COVID 19 é válido salientar o esvaziamento das UBS em busca dos atendimentos do PMCH (diagnóstico, tratamento, busca ativa), principalmente no primeiro e segundo quadrimestre, além do elevado absenteísmo dos profissionais de saúde das UBS por adoecimento; (viii) Desabastecimento de medicamentos para o tratamento de Hanseníase - Poliquimioterapia Multibacilar Adulto (MBA) no Sistema Único de Saúde. Historicamente, desde os anos de 1980, as poliquimioterapias PB e MB são doados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a todos os países endêmicos. Essa doação é fruto de uma ação humanitária da Fundação Novartis que fabrica os medicamentos e disponibiliza à OMS para que seja feita a distribuição conforme programação anual. Cabe ao Ministério da Saúde a distribuição e o monitoramento do uso. Excepcionalmente, no ano de 2020, ocorreram situações com a Fundação Novartis e OMS que impactaram no regular abastecimento da rede SUS, bem como de outros países.

Para o cumprimento da meta pactuada, várias ações foram realizadas com vistas ao controle dos casos de hanseníase em Salvador, a saber: (i) monitoramento do SINAN com sinalização aos distritos sanitários e unidades hospitalares para investigação e devidas correções; (ii) atividades de educação permanente através de oficinas com profissionais médicos e enfermeiros, ocorrida em janeiro, e com os ACS nos meses de janeiro, fevereiro e março; além das Capacitações em Manejo Clínico de Hanseníase, realizada nos dias 22 e 23 de setembro de 2020, com participação de 86 profissionais; nos dias 28 e 29 de outubro com a participação de 57 profissionais; e nos dias 26 e 30 de novembro

com a participação de 57 profissionais; (iii) ações de educação em saúde, como elaboração e distribuição de panfletos, elaboração e distribuição de álbuns seriados para os Distritos Sanitários, atividades educativas desenvolvidas pelas UBS durante a Semana de Mobilização em alusão ao Dia Mundial de Combate e Prevenção da Hanseníase, além daquelas relativas à mobilização social; (iv) Reuniões mensais com representantes distritais e de núcleos hospitalares para monitoramento do PMCH; (v) Reuniões diversas para elaboração do Plano Municipal de Enfrentamento da Hanseníase bem como para discussão dos aspectos operacionais do programa no município. Destaca-se a utilização de um formulário eletrônico para monitoramento da operacionalização do serviço durante a pandemia do COVID 19, além da elaboração e divulgação da Nota Técnica nº 01/2020, com orientações para o cuidado às pessoas acometidas pela Hanseníase e/ou Tuberculose no contexto da pandemia da COVID-19 e da Nota Informativa nº 7 SMS/DVIS/VIÉP de 26 de outubro de 2020, contendo recomendações aos profissionais de saúde que atuam no controle da hanseníase, no contexto da pandemia da COVID-19, no município de Salvador; (xii) Participação, em 24/11/2020, da reunião de Coordenadores (as) de Programas Estaduais e Municipais de Hanseníase, organizada pela Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação-CGDE/SVS/MS, com apresentação do balanço das ações realizadas em 2020, e das prioridades e metas definidas para o ano de 2021, considerando a pandemia da Covid-19.

Em relação à meta/produto “100% dos casos de hanseníase em menores de 15 anos confirmados com incapacidade física grau 2 (GIF 2) monitorados enquanto incidente crítico”, a meta foi alcançada em 100%, uma vez que os casos novos de menos de 15 anos com GIF 2 foram monitorados enquanto incidente crítico, seguindo Nota Técnica nº 13/2020 do MS. Em 2020, Salvador concluiu a investigação de 01 caso novo em criança com GIF 2 notificado em 2019, e deu início a investigação de 01 caso de menor de 15 anos com GIF 2 notificado no 3º quadrimestre/2020. Um caso novo de hanseníase em crianças sugere intensa circulação do Mycobacterium leprae, transmissão ativa e recente. A presença de casos índices não identificados e assistidos pelo sistema de saúde fragiliza a vigilância dos contatos. Quando associado a deformidades físicas visíveis, também indica diagnóstico tardio, atraso na suspeição e na detecção de casos. Apesar dos esforços, a detecção tardia ainda persiste, assim como a necessidade de maior investimento na busca ativa de casos e mais ações de educação em saúde, com vistas a promover maior informação acerca da doença.

As Capacitações em Manejo Clínico de Hanseníase, programada para ocorrer em 25 e 26/03/2020, e 15 e 16/07/2020 foram suspensas em virtude do Decreto Nº 32280 DE 23/03/2020 (distanciamento social – COVID-19, medidas complementares para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus), sendo reprogramadas para o 3º quadrimestre. Assim, a referida capacitação foi realizada nos dias 22 e 23 de setembro, 28 e 29 de outubro, e 26 e 30 de novembro, na modalidade virtual, atingindo um total de 200 profissionais de saúde (técnicos de enfermagem, assistente social, enfermeiros, biólogos, médicos, fisioterapeutas, sanitarista e odontólogos) capacitados.

A prova tuberculínica é o exame que identifica a presença de infecção pela Mycobacterium tuberculosis e auxilia no diagnóstico da tuberculose em crianças e da infecção latente. A realização do exame depende do Derivado Proteico Purificado (PPD), reagente que é disponibilizado para o município pelo Estado/Ministério da Saúde. Para a implantação da prova tuberculínica era necessário que a quantidade da tuberculina dispensada para o município fosse ampliada. Foi feita a solicitação para ampliação das doses no primeiro quadrimestre ao Estado, porém de acordo com o Ofício Circular 71/2020 de 26 de janeiro de 2020 do Ministério da Saúde que informa sobre a indisponibilidade temporária do PPD no país, o pedido foi negado até que a situação se regularizasse, o que ocorreu no final de abril. Em agosto a Assistência Farmacêutica do município solicitou a SESAB que aumentasse a quantidade dispensada em 40 doses para início da descentralização no terceiro quadrimestre. Em outubro o município recebeu o aumento de doses e em novembro a UBS Cosme de Farias iniciou a realização da prova tuberculínica. Desse modo, com a implantação da prova tuberculínica na UBS Cosme de Farias, a unidade torna-se referência para o exame aos residentes do DS de Brotas. O CS Ramiro de Azevedo continua sendo a unidade na rede própria responsável por absorver a demanda de realização da prova tuberculínica dos residentes dos demais distrito sanitário do município.

Em relação ao fluxo de atendimento ao usuário com tuberculose foram realizadas duas reuniões com representantes do laboratório, urgência e emergência, atenção primária e regulação nos dias (09 e 21/01) para alterações do fluxo de atendimento de Tuberculose nas UPAs, que começou a ser elaborado em 2019. Nessas reuniões foram acordadas as alterações necessárias para a validação e posterior planejamento das oficinas para divulgação entre os profissionais da rede. Considerando o cenário atípico que impossibilita a realização de oficinas com os profissionais, e o estado de emergência sanitária que requer esforço da equipe ao atendimento às síndromes gripais, foi finalizada a construção do fluxo. Em 2021, conforme cenário da pandemia do COVID-19, pretende-se dar início as oficinas de apresentação deste fluxo com os profissionais que atuam nas UPAS.

Conforme planejado pelo Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT), as capacitações dos profissionais da UBS Mário Andréa para atendimento das demandas referentes à atenção secundária iniciariam em março, em parceria com o Hospital Estadual Otávio Mangabeira (HEOM), como uma das ações para visibilizar o agravo em alusão ao dia mundial de controle da tuberculose (24/03). Este período culminou com o início das ações de isolamento social em decorrência do Coronavírus, como disposto no Decreto Municipal nº 32.249.

Isso alterou a agenda e a disponibilidade dos profissionais tanto do HEOM quanto da UBS Mário Andréa, impedindo temporariamente a realização da capacitação em serviço no hospital. Levando em consideração a evolução do cenário da pandemia e as condições de processo de trabalho da unidade (por ter profissionais que fazem parte de grupos de risco para agravamento dos casos da COVID-19, foi reduzido o quantitativo de profissionais atuando no atendimento e por conta disso a saída da unidade para capacitações comprometeria o processo de trabalho). A definição da nova data para início das capacitações permanece pendente.

Houve 132 declarações de óbito de residentes em Salvador com menção de tuberculose digitadas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) referente ao ano de 2020, com óbitos ocorridos entre as datas de 01/01/2020 a 01/12/2020. Houve 04 óbitos digitados no SIM mas que nas Declarações de óbito emitidas para estes falecidos a tuberculose não foi mencionada (captados pelo SINAN) e 04 óbitos com menção de tuberculose cujas DO ainda não foram digitadas até o dia 18/12/2020 (captadas pelo SINAN). Portanto, até o momento, o banco de análise de óbitos de residentes em Salvador com menção de tuberculose a serem avaliadas pelo PMCT é de 140 óbitos. A equipe municipal junto com os profissionais das unidades de saúde hospitalares iniciaram a investigação de 40 óbitos e 21 investigações já foram finalizadas (15%). Em virtude da pandemia do COVID19 as atividades de investigação com familiares e de reunião do grupo de trabalho para discussão dos óbitos foram prejudicadas.

Diante da necessidade de reorganização dos serviços de saúde frente à pandemia da COVID-19, o Programa Municipal de Controle da Tuberculose tem reunido esforços visando a manutenção do atendimento, garantindo acesso à população ao diagnóstico em tempo oportuno e o tratamento adequado. A equipe do PMCT do nível central precisou reajustar seu processo de trabalho, a fim de identificar os possíveis impactos da COVID-19 nos pacientes de Tuberculose. O PMCT, em junho desenvolveu busca ativa dos pacientes diagnosticados com COVID-19 e que referiram histórico de Tuberculose, no intuito de acompanhar a evolução destes casos. Com o objetivo de orientar os profissionais quanto ao atendimento aos usuários, foi emitido um Alerta Epidemiológico sobre tuberculose durante a pandemia de COVID-19 (Nota Técnica SMS/DVIS/ VIEP nº 01 de 08 de julho de 2020) e em 31 de julho de 2020 foi divulgada a NOTA TÉCNICA nº 01/2020 com orientações para o cuidado às pessoas acometidas pela Hanseníase e/ou Tuberculose no contexto da pandemia da COVID-19. Para avaliar os impactos da COVID-19 no PMCT, foi enviado para os Distritos Sanitários e unidades um formulário online onde foi possível monitorar o funcionamento do programa e identificar dificuldades para execução das ações do programa. Diante dos resultados, foram agendadas reuniões remotas com cada distrito para traçar estratégias para sanar as dificuldades encontradas de acordo com cada realidade. Foram realizadas capacitações com 4 turmas sobre manejo clínico da tuberculose, em que o público alvo foram profissionais de nível superior (médicos e de enfermagem), totalizando 206 participantes, abrangendo representantes de todos os DS. Em alusão ao Dia Municipal de Controle da Tuberculose foi realizado no dia 10/12 o Webnário: Tuberculose no Contexto da COVID-19, evento online com transmissão pelo Youtube com participação de 60 pessoas (google meet) e 121 pessoas (youtube, onde foram abordados temas que evidenciaram os impactos da COVID-19 no atendimento da tuberculose e foram apresentadas experiências exitosas das unidades de saúde para manter o atendimento da tuberculose considerando esse cenário em 2020.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
24.Implementação das ações de investigação, análise e recomendação para a redução dos óbitos fetais, infantis, maternos e em mulheres em idade fértil	100% dos óbitos maternos declarados, investigados e analisados	20	36	57	36%
	100% das recomendações para redução dos óbitos investigados e analisados, encaminhadas para o GASEC, DAS, DS, Unidades de Saúde, hospitais e maternidades públicas e particulares	100%	100%	85,30%	85%
	25% dos óbitos infantis e fetais investigados	3,20%	10%	20%	80%
	30% dos casos de óbito de mulher em idade fértil investigados	5,70%	13%	17,40%	58%
	01 ação educativa para a prevenção da mortalidade materna realizada	0	1	1	100%
	01 projeto para monitoramento das recomendações para a redução dos óbitos materno, infantil e fetal elaborado	0	1	1	100%
	05 maternidades com maior número de óbitos materno, infantil e fetal de residentes em Salvador monitoradas quanto ao cumprimento das recomendações	0	0	5	0%
	Apoio técnico aos 12 DS referente a situação das investigações dos óbitos materno, infantil, fetal e mulheres em idade fértil	12	12	12	100%

24. Implementação das ações de investigação, análise e recomendação para a redução dos óbitos fetais, infantis, maternos e em mulheres em idade fértil	02 encontros com as câmaras técnicas distritais de análise de óbitos	0	1	2	100%
	01 ação educativa referente ao Dia Internacional de Sensibilização à perda Gestacional e Infantil	0	-	1	100%
	01 Portaria publicada que institui a câmara técnica de análise de óbitos nos Distritos Sanitários Centro Histórico, Brotas, Pau da Lima, Boca do Rio, Subúrbio Ferroviário e Itapuã	0	0	0	0%
	2 encontros com os distritos sanitários para discussão sobre a implantação das câmaras técnicas distritais	0	1	2	100%

De janeiro a dezembro de 2020 foram digitadas 28 (100%) Declarações de Óbitos maternos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Foram investigados pelos distritos sanitários 16 (57%) óbitos, sendo estes analisados e classificados como evitáveis. De janeiro a abril ocorreram 8 (100%) óbitos maternos, 6 (75%) foram analisados e encerrados no sistema; no segundo quadrimestre ocorreram 18 (100%) óbitos, desses 9 (50%) foram investigados pelos distritos, analisados e encerrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); de setembro a dezembro ocorreram 2 (100%) óbitos que foram digitados no SIM, 1 (50%) foi investigado, analisado e encerrado. Vale ressaltar que as investigações de óbitos maternos tem um prazo de 120 dias para serem investigados pelos distritos e encerrados no sistema, justificando a alteração. Observou-se também que houve um aumento do quantitativo de óbitos relacionados ao momento de pandemia pela Covid-19, o que impactou em problemas preexistentes relacionados a investigação dos mesmos, sobretudo quanto ao número reduzido de recursos humanos nos Distritos Sanitários para realização desta atividade.

Neste ano foram investigados pelos distritos 16 óbitos maternos, 100 óbitos fetais, 82 óbitos infantis, totalizado 198 (100%) óbitos; destes, foram realizadas 169 (85,3%) recomendações e encaminhadas ao GASEC, DAS, DS, Unidades de Saúde, hospitais e maternidades públicas e particulares para que fossem implementadas ações na redução dos óbitos. O afastamento de um (1) componente da equipe do setor, sem reposição, por quatro meses impactou na realização de 100% das recomendações.

Consta no Sistema de Informação de Mortalidade 761 (100%) óbitos infantis-fetais. Foram investigados pelos distritos sanitários 153 (20%) óbitos. No primeiro quadrimestre foram notificados no sistema de informação 302 (100%) óbitos infantis-fetais, destes foram realizada a investigação de 94 (31%) óbitos; de maio a agosto foram digitadas 320 (100%) óbitos infantis-fetais, foram investigados 57 (17,8%); de setembro-dezembro foram notificados 139 (100%) óbitos infantis-fetais e 2 (1,43%) investigados pelos distritos. Ressalta-se que o prazo de 120 dias para investigação e encerramento dos óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade, encontra-se em vigência. A diferença de percentuais nos quadrimestres anteriores se justifica pela demora na chegada da investigação no setor para encerramento dos casos no banco de informações. A atividade de investigação dos óbitos faz parte da competência dos Distritos Sanitários, e estes vêm enfrentando problemas relacionados ao número reduzido de recursos humanos para a realização da atividade, sendo estes agravados durante o momento de pandemia pela Covid-19.

No ano de 2020 foram notificados no Sistema de Informação de Mortalidade 1.037 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), destes óbitos ocorridos, foram investigados pelos Distritos Sanitários e hospitais 180 correspondendo a 17,4%. As investigações devem ser realizadas no prazo de cento e vinte dias, sendo assim o percentual de investigação é passivo de alteração. Deste modo, de janeiro a abril tivemos o percentual de investigados de 5,7% e de janeiro a agosto de 13%, mas, com a atualização do banco de mortalidade e a conclusão das investigações até o dia 31 de dezembro, se dispõe de dados atualizados: de janeiro a abril foram 327 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), destes 77 (23,55%) foram investigados; de janeiro a agosto foram 823 óbitos, sendo 160 investigados (19,44%). Apesar de não atingir a meta proposta de 30% destes óbitos investigados, o resultado alcançado é considerado intermediário, destacando-se como fatores intervenientes o déficit de recursos humanos para realizar investigação e as mudanças ocorridas no funcionamento e processos de trabalho dos serviços. O recebimento tardio destas investigações e o contexto epidemiológico vivenciado neste ano, foram responsáveis pelo recebimento e alimentação tardia das investigações de óbitos de mulheres em idade fértil no sistema de informação.

Foi realizada uma ação educativa por meio de plataforma virtual (Webnar) no mês de junho, em alusão a mortalidade materna. Foi abordado o tema "Conjuntura da Atenção à Gestante e Puérpera Durante a Pandemia de COVID-19 em Salvador", direcionada aos profissionais de saúde, principalmente aos que atuam nos Distritos Sanitários, maternidades e Unidades Básicas de Saúde.

O Projeto de Recomendações foi elaborado e validado pela Subcoordenação e Coordenação da Viep, sendo que no momento se encontra na fase de criação do sistema de dados para ser implantado. Foram realizadas reuniões pela plataforma do google meet com as Maternidade Tereza de Liseaux, Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Neto, Hospital Geral Roberto Santos, Maternidade Tsylla Balbino e Albert Sabin onde foi discutido a análise de alguns óbitos e ações que estão sendo desenvolvidas para fazer cumprir as recomendações sugeridas.

Foi um momento muito rico e produtivo onde a equipe médica, assistência e comissão investigação de óbitos tiraram suas dúvidas. Por solicitação da Maternidade Tereza de Liseaux e Albert Sabin um novo momento foi marcado para sanar mais algumas dúvidas e orientações sobre o sistema NOTIFIQUE.

Foram realizados apoio técnico aos 12 distritos sanitários para sanar dúvidas e orientar quanto ao desenvolvimento de estratégias para investigação dos óbitos no momento de pandemia. Foi disponibilizada planilha de monitoramento, alimentadas com os dados do Sistema de Informação de Mortalidade e espelho das Declarações de óbitos aos 12 distritos sanitários. Houve participação do setor na construção da POA distrital.

Foram realizados 2 encontros (junho e dezembro) com as 6 Câmaras Técnicas de Análise de Óbito (Centro histórico, Brotas, Boca do Rio, Itapuã, Subúrbio Ferroviário e Pau da Lima) para discutir sobre a situação das análises dos óbitos nestes distritos. Foi informado pelo distrito de Pau da Lima da dificuldade em realizar as reuniões por conta do contexto da Pandemia e a falta de um médico para compor a Câmara.

Foi realizada uma web palestra pela plataforma do Telesaúde para discutir sobre a Atuação dos Profissionais de Saúde na Abordagem de uma Perda Gestacional, direcionada aos profissionais que atuam, principalmente, nos Distritos Sanitários, maternidades e Unidades Básicas de Saúde, tendo como palestrante uma médica especialista em Pediatria/Neonatologia da Maternidade Climério de Oliveira.

A minuta de portaria para instituir a câmara técnica de análise de óbitos nos Distritos Sanitários Centro Histórico, Brotas, Pau da Lima, Boca do Rio, Subúrbio Ferroviário e Itapuã, foi encaminhada para apreciação do GASEC e encaminhada para publicação, porém até o momento não foi publicada.

Foram realizados 2 encontros no ano de 2020 com os distritos sanitários do Cabula, Cajazeiras, Itapagipe, São Caetano, Liberdade e Barra para implantação da Câmara Técnica nesses distritos. Itapagipe não participou de nenhum encontro por estar sem técnico de referência, São Caetano informou da impossibilidade de implantação da câmara por falta de médico, Liberdade e Barra não se mostraram favoráveis por falta de recursos humanos. Cajazeira e Cabula sinalizaram a possibilidade de implantação da câmara no ano de 2021.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
25.Implementação da Vigilância Epidemiológica da Doença Falciforme junto aos distritos.	04 treinamentos sobre o preenchimento da ficha de notificação da doença falciforme realizados em unidades de saúde dos Distritos Sanitários Itapagipe, São Caetano, Centro Histórico e Cajazeiras	0	2	5	125%
	01 sessão técnica para os laboratórios da rede privada sobre a notificação da doença falciforme	0	0	1	100%
	03 painéis de monitoramento da notificação de doença falciforme	1	2	3	100%
	01 boletim epidemiológico da doença falciforme divulgado.	0	0	1	100%

No ano de 2020 foram realizados 05 treinamentos sobre o preenchimento da ficha de notificação da doença falciforme. No segundo quadrimestre ocorreram 02 treinamentos no mês de agosto contemplando os profissionais do Multicentro Carlos Gomes (DS Centro Histórico), Profissionais do DS Cajazeiras e da UBS Ministro Alkimin (DS Itapagipe). No terceiro quadrimestre, os dois treinamentos contemplaram os profissionais da UBS Nelson Dourado (DS Cajazeiras) e da USF Lagoa da Paixão (DS São Caetano). Além destes programados, ocorreu em outubro um treinamento para os profissionais do DS Pau da Lima em parceria com PAPDF/DAS. A SUIIS em parceria com o setor DANT/VIEP realizou um encontro da Rede SINAN sobre doença falciforme em 09.09.2020.

A sessão técnica para os laboratórios da rede privada sobre a notificação da doença falciforme foi contemplada na reunião virtual promovida pela VIEP no mês de novembro com a rede de laboratórios privados a fim de acordar fluxos e ampliar as doenças de notificação compulsória e no treinamento sobre notificação realizado em dezembro. Foram produzidos 03 painéis de monitoramento da notificação de doença falciforme em 2020. No primeiro quadrimestre, foi elaborado e encaminhado para os Distritos Sanitários e ao PAPDF/DAS o 1º painel de monitoramento da doença falciforme em Salvador, contendo informações sobre notificação, internação hospitalar e óbito. No segundo quadrimestre foi publicado na intranet (28.08.2020), o 2º painel com atualização dos dados. No terceiro quadrimestre foi encaminhado para os Distritos Sanitários e ao PAPDF/DAS o 3º painel com dados atualizados até 23.12.2020.

Foi publicado (03.11.2020) o boletim epidemiológico intitulado "Cenário da Doença Falciforme em Salvador, 2019". O referido documento apresenta a série histórica da doença de residentes no município de Salvador do período de 2009- 2020. Destaca a ocorrência da doença em menor de 01 ano sinalizando a importância do diagnóstico precoce e da triagem neonatal e faz um recorte do percentual de notificação da doença por distrito sanitário. As informações tratadas no boletim servem para subsidiar o planejamento das ações e especificar as intervenções necessárias em cada território distrital.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
26.Desenvolvimento de ações de enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis	02 painéis de monitoramento das principais DCNT	0	1	2	100%
	01 boletim epidemiológico das DCNT divulgado	0	0	1	100%
	01 boletim informativo sobre fatores de risco e proteção para as DCNT divulgado	0	0	1	100%
	01 relatório anual de monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT 2017-2022 elaborado e divulgado	0	0	1	100%
	01 capacitação para profissionais de nível superior da Atenção Primária a Saúde sobre o Programa Municipal de Controle do Tabagismo realizada	0	0	0	0%
	01 Nota Técnica do Programa Municipal de Controle de Tabagismo publicada	0	0	0	0%
	02 Capacitações para os profissionais médicos da Atenção Primária a Saúde sobre o manejo da Diabetes realizadas.	0	0	0	0%
	Protocolo municipal de feridas implementado em 24 unidades básicas de saúde	5	5	5	21%
	1 Jornada de Atualização sobre Feridas realizada	0	0	1	100%

No ano foram publicados na intranet e divulgados para os Distritos Sanitários 2 painéis de monitoramento das principais DCNT, a fim de subsidiar as equipes com informações sobre a mortalidade por essas doenças no território e direcionar a definição de ações estratégias para controle dessas doenças e seus fatores de risco. 01 boletim epidemiológico das DCNT foi divulgado e encaminhado para as VIEP distritais em novembro, contemplando informações sobre o primeiro indicador do Plano de Enfrentamento das principais DCNT: a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes). Diante do cenário de pandemia da COVID-19, também foi apresentado um recorte com informações do CIEVS sobre os óbitos por essa doença associados a DCNT e seus principais fatores de risco, como obesidade.

01 boletim informativo sobre fatores de risco e proteção para as DCNT foi divulgado na intranet em dezembro. Desde 2006, implantado em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, o Vigitel tem como objetivo de monitorar a frequência e a distribuição dos principais determinantes das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por inquérito telefônico (tabagismo, atividade física, alimentação saudável e álcool). Os resultados do VIGITEL entre 2006 e 2019 mostram que a frequência do tabagismo teve uma redução de 43,2%, passando de 9,5% em 2006 para 5,4% em 2019. Entretanto observou-se um aumento da frequência de 12,5% em relação à 2018.

A frequência do consumo regular de frutas e hortaliças teve um aumento de 18,0% naquele período. A frequência de obesidade (IMC \geq 30 kg/m²) em Salvador cresceu 82,0%, passando de 9,9% em 2006 para 18,1% em 2019, com um crescimento maior entre as mulheres. A frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas, embora seja maior entre os homens (31,7%), observou-se um decréscimo de 3,9%, passando de 33% em 2006 para 31,7% em 2019. Por outro lado, a frequência entre as mulheres apresentou um aumento de 39,2%, passando de 13% em 2006 para 18,1% em 2019. A partir de 2011, o VIGITEL modificou o indicador para a prática de atividade física. O Plano apresenta um panorama mais amplo das ações de DCNT, seus entraves e impactos na realidade dos usuários de saúde, de onde se tem:

- a mortalidade prematura, as neoplasias e diabetes vêm aumentando em Salvador diante dos dados do ano anterior (2019);

para os fatores de risco e de proteção com o tempo alongado de consolidação dos dados do VIGITEL, é imperativo a pesquisa local e fortalecimento dos sistemas de informações da assistência; - o Plano é estruturado em três eixos para possibilitar ações integradas de diversos setores da SMS e mobilização comunitária em datas específicas; - os polos do programa Academia da Saúde podem ser melhor aproveitadas para ampliar a abordagem da promoção da saúde e prevenção das DCNT, envolvendo profissionais de saúde e comunidade; - o relatório sugere como estratégias de superação dos desafios, a capacitação de pessoal, para melhor desenvolver as ações de vigilância das DANT nos DS e; - Salvador possui um programa consolidado de controle do tabagismo que deve ser continuado e aperfeiçoado. Em dezembro foi elaborado e divulgado 01 relatório anual de monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT 2017-2022. Os dados demonstram a redução de 26,41% da taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das principais DCNT em 2020 em relação ao ano anterior. Apesar de cumprir a meta principal do plano, ressalta-se que o banco de mortalidade (SIM) ainda se encontra em atualização e mais óbitos deverão ser lançados no sistema. Com relação às metas de fatores de risco e proteção, os dados do VIGITEL de 2020 ainda não estão disponíveis, sendo publicados, geralmente, no ano seguinte. As reuniões bimestrais com as referências distritais foram impactadas pelas mudanças de funcionamento dos serviços de saúde, devido a pandemia pelo COVID-19. Os avanços no enfrentamento das DCNT em Salvador deverão ser potencializados com a proposta do Ministério da Saúde de construção de um plano nacional de doenças e agravos não transmissíveis (DANT) e a proposição de construção do plano municipal.

(5 e 6) No que diz respeito ao Programa de Controle do Tabagismo, a capacitação programada para profissionais de nível superior da Atenção Primária a Saúde sobre o Programa, prevista para o mês de agosto de 2020, foi adiada devido a pandemia do COVID-19. Está prevista a realização de capacitação na modalidade virtual para o mês de maio de 2021. Importante registrar também que os grupos de Tabagismo e de educação em saúde para Diabetes/Hipertensão continuam suspensos na Rede (Nota técnica Nº 02/2020, 19 de março de 2020) em decorrência do risco de propagação do novo coronavírus nas aglomerações. Os atendimentos do Programa de Controle do Tabagismo estão acontecendo através do atendimento individual presencial e do atendimento remoto. A Nota técnica do Programa de Tabagismo está em fase de análise e finalização pela subcoordenação considerando o período atípico foi reavaliada a publicação da nota enquanto durar a pandemia, no entanto com vistas a minimizar a questão, foi divulgada a Comunicação Interna Circular (CIC) articulada com Assistência Farmacêutica para orientar como deve funcionar o Programa de Tabagismo durante este período.

(7) As capacitações sobre o manejo de Diabetes para médicos(as) da APS estavam programadas na modalidade presencial para os meses de junho, julho e setembro em parceria com o CEDEBA, também foram adiadas devido a pandemia do novo coronavírus e poderão ser reagendadas a depender do curso da mesma. Mas ações com menores proporções foram realizadas: no dia 16 de outubro de 2020, o Campo DCNT junto com a Assistência Farmacêutica, realizou uma capacitação sobre Canetas de Insulina, que teve como público alvo enfermeiros e farmacêuticos da rede.

A capacitação foi realizada em parceria com o CEDEBA e contou com a participação de 31 profissionais; no dia 24 de novembro de 2020, em comemoração ao Dia Mundial do Diabetes, foi realizada uma capacitação com o tema Prevenção do Pé Diabético, novamente em parceria com o CEDEBA. A capacitação contou com a participação de 61 enfermeiros de diferentes distritos sanitários e abordou, principalmente, a utilização do monofilamento de 10g para o teste de sensibilidade do pé. Importante destacar que, após Ressalta-se que apesar da impossibilidade no momento de realizar as capacitações presenciais conforme estava planejado, foram construídos documentos para orientar a assistência e o monitoramento das condições estratégicas (onde estão inseridas as DCNT excepcionalmente hipertensão e diabetes) como notas, comunicados internos e fluxos assistenciais. Dentre os documentos produzidos, estão a "Nota técnica DAS/APS de nº 4, 9, 11 e o "Guia com recomendações para condução dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na Atenção Primária à Saúde no município do Salvador", que tratam da estratificação do risco e priorização de usuários com comorbidades para o atendimento presencial e remoto, e orientam o funcionamento dos serviços. Além da CIC citada anteriormente para o Programa de Tabagismo. Participação da Subcoordenadoria de Ciclos de Vida e Gênero (DCNT, LGBT, Idoso, Homem e Adolescente) nos grupos de trabalho da reorganização da APS durante a pandemia e participação na gestão do Salvador Protege, e distribuídos um total de 553 novos tensiômetros para as Unidades de Saúde afim de suprir a necessidade e substituir equipamentos.

Em relação ao Protocolo Municipal de Feridas, cinco Unidades Básicas de Saúde - UBS Ministro Alkimin, USF Gamboa, USF Garcia, USF Bate Coração e USF Candeal Pequeno correspondentes aos Distritos Sanitários Itapagipe, Centro Histórico, Barra/Rio Vermelho, Subúrbio e Brotas respectivamente - tiveram o Protocolo implementado. A área técnica vem acompanhando essa implementação por meio de visitas de monitoramento, que ocorreram nas referidas unidades. Entretanto, em virtude da pandemia do Coronavírus, as visitas de monitoramento nas demais unidades foram adiadas. Durante esse período foram disponibilizados cursos on line de atualização para os profissionais de saúde do município que trabalham nas salas de curativos dos doze distritos sanitários. As capacitações foram ofertadas pelas empresas de curativos especiais que possuem contrato firmado com a SMS, sendo abordados os seguintes temas: Avaliação de feridas; Cuidando de feridas em tempos de COVID; Desafios do tratamento de feridas na urgência da pandemia; Biofilme; Coloplast talks e Cuidados e orientações à comunidade com Epidermólise Bolhosa/EB.

No que se refere à V Jornada de Atualização sobre Feridas, destaca-se que essa foi programada para o terceiro quadrimestre. Excepcionalmente, o evento aconteceu de forma virtual devido a pandemia do Coronavírus, tendo 852 pessoas inscritas, dentro os mais diversos profissionais, sendo possível contextualizar o conteúdo exposto pelos palestrantes com a vivência dos cursistas, proporcionando um melhor aproveitamento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
27. Implementação da vigilância epidemiológica das Causas Externas (Acidentes de trânsito e Violência interpessoal/autoprovocada)	07 treinamentos para a implementação da notificação da violência interpessoal/autoprovocada para profissionais de saúde, gerentes de unidades de saúde, chefias de Distritos Sanitários e digitadores.	1	1	6	86%
	03 painéis de monitoramento da notificação da violência interpessoal/autoprovocada.	1	2	3	100%
	01 painel sobre violência autoprovocada (lesão autoprovocada e tentativa de suicídio)	0	1	1	100%
	01 boletim sobre a notificação da violência interpessoal/autoprovocada divulgado	0	0	1	100%
	01 Seminário sobre Doenças e Agravos não Transmissíveis - DANT	0	0	1	100%
	01 Sessão Técnica sobre acidente de trânsito para profissionais de saúde e chefias de Distritos Sanitários realizada	0	0	1	100%
	01 Plano de Ação Integrado do Projeto Vida no Trânsito elaborado	0	1	1	100%
	01 boletim sobre acidentes de trânsito divulgado	0	1	1	100%
	01 Regimento Interno do Programa Vida no Trânsito (PVT) revisado e atualizado	0	0	1	100%
	Qualificação de 100% dos óbitos com causa básica definida com código não úteis ou mal definidos a partir do banco PVT - Programa Vida no Trânsito	100%	100%	100%	100%

Para o exercício 2020 foram programados 07 treinamentos para implementação da notificação da violência interpessoal e autoprovocada, destes apenas 01 foi realizado na modalidade presencial e direcionado para 34 Assistentes Sociais que atuaram nos módulos do carnaval; em função da pandemia 05 treinamentos foram ajustados para plataformas virtuais: 01 para digitadores dos DS (19 participantes), 01 em parceria com o campo temático da população LGBT/DAS para profissionais da assistência (80 participantes), 01 para profissionais da assistência e chefias distritais sobre violência interpessoal e manejo das vítimas de tentativas de suicídio (50 participantes), 02 para gerentes das unidades de saúde, chefias de ações e de vigilância epidemiológica (74 profissionais) estes seriam realizados presencialmente em quatro momentos por grupos de Distritos e foi condensado em duas turmas, contemplando o público previsto. Apenas um treinamento programado para o Hospital da Mulher e o Municipal não foi realizado em função de limitação metodológica e das demandas impostas pela pandemia à rede hospitalar.

Foram elaborados e publicados três painéis (1º, 2º e 3º quadrimestres). O primeiro abordou o monitoramento das notificações de violência interpessoal/autoprovocada, com a inclusão de links e publicações de diversas áreas e da OMS sobre relação da pandemia e aumento da violência e, também, uma planilha com atualização sobre o funcionamento e o atendimento de alguns serviços da rede de atenção e cuidado às vítimas de violência interpessoal e autoprovocada; o segundo painel versou sobre a violência interpessoal e autoprovocada contra as mulheres no contexto da pandemia do COVID-19 e o terceiro painel contemplou mais uma vez o monitoramento das notificações de violência, o envio de material instrucional (banner e cartilha "Pessoas em situação de violência: orientações para profissionais de saúde") e elencou sugestões de ações/atividades para discussão a nível distrital e contempladas na Programação Anual de Saúde-2021 e Plano Operativo dos DS. Considerando o mês de prevenção ao suicídio "Setembro Amarelo" foi elaborado um painel sobre violência autoprovocada (lesão autoprovocada e tentativa de suicídio) que foi encaminhado aos Distritos Sanitários e publicado na intranet, contemplando o tema definido pela sociedade de psiquiatria para 2020 ("SETEMBRO AMARELO: É PRECISO AGIR"), material instrucional, educativo e dados referentes às lesões autoprovocadas e suicídios por DS.

Publicado em 30/12/2020 o boletim sobre violência interpessoal e autoprovocada contra crianças e adolescentes residentes em Salvador no período de 2009 a 2020. Em 2020 considerando todas as faixas etárias, foram notificados 2.899 casos da violência interpessoal e autoprovocada por 97 unidades notificadoras. Comparando-se com 2019, observa-se uma redução do número de notificações de 43,5% (5.133/2019) e de 17% das unidades notificadoras (117/2019) dados do SINANNET acessados em 04/01/2021. Ressalte-se que questões relacionadas a pandemia da COVID-19 podem ter contribuído para a redução na procura das vítimas aos serviços de saúde e, por conseguinte contribuído para a subnotificação de casos.

Em 05 de novembro foi realizado de forma virtual 01 Seminário sobre Doenças e Agravos não Transmissíveis - DANT, com a participação de 76 profissionais de saúde, com os objetivos de lançar a cartilha "Pessoas em Situação de Violência: Orientações para Profissionais de Saúde", no sentido de fortalecer e consolidar os esforços no enfrentamento das doenças e agravos não transmissíveis, discutindo estratégias de produção da saúde que reduzam a morbimortalidade e os riscos à saúde da população. O Seminário abordou as temáticas da violência interpessoal e autoprovocada, dos acidentes de trânsito, da doença falciforme e das DCNT. Contou, ainda, com a participação de 03 convidadas (de Goiás e Brasília), professoras e pesquisadoras e ex-integrantes do Ministério da Saúde, 01 convidada pesquisadora do ISC/UFBA e 01 técnica do setor DANT/VIIEP.

Em setembro foi realizado o III Fórum Vida no Trânsito da Cidade de Salvador com o tema "Novos Desafios para Salvador na Proclamação do Período 2021-2030 como Segunda Década de Ação para Segurança Viária Global, visando a redução de mortes e feridos no trânsito em pelo menos 50%". O evento foi uma ação conjunta das instituições que compõe o Comitê Gestor do PVT (Secretarias da Saúde Estadual e Municipal, TRANSALVADOR, DETRAN, ABRAMET, PRF, PRE, SSP-BA, UFBA). Contou, ainda, com a participação do Ministério da Saúde e OPAS. Teve como finalidade a discussão sobre experiências, análises, estudos e trocas de informações entre profissionais e pesquisadores, visando redução O Plano de Ação Integrado do Programa Vida no Trânsito foi elaborado e teve como base a análise do perfil epidemiológico dos Acidentes de Trânsito em Salvador. Os programas contemplados no Plano foram desenhados a partir dos fatores e condutas de risco identificados para a ocorrência destes acidentes e das discussões com os membros do Comitê Gestor do PVT. O Plano contemplou programas de atuação: Álcool e Direção, Gerenciamento de Velocidade, Motociclistas, Mobilidade Ativa e Distração.

Foi elaborado e divulgado no segundo semestre 01 Boletim referente a Situação Epidemiológica dos Acidentes de Trânsito em Salvador, tomando como base os dados de mortalidade do SIM do período de 2011 a 2019 e os dados do banco múltiplo integrado do Programa Vida no Trânsito – PVT de 2015 a 2019. O banco do PVT possibilita análise Considerando a importância da atualização do Regimento Interno - RI do Comitê Gestor do Programa Vida no Trânsito, após discussões do Comitê, foi aprovado o novo Regimento por unanimidade (23.11.2020). Teve como principal modificação a instituição da coordenação compartilhada composta por um representante do setor de trânsito e um do setor saúde. Foi definido que, considerando a importância da intersetorialidade e aprimoramento das ações articuladas, poderão compor o Comitê Gestor entidades públicas e privadas após aprovação dos seus membros em Assembleia.

Para a qualificação da causa básica dos óbitos com causas mal definidos ou definidas com código não úteis foi encaminhada ao SUIIS 41 casos, referentes ao ano de 2020, identificados a partir do relacionamento dos bancos de dados do SIM e de Registro de óbitos dos órgãos de Trânsito conforme metodologia do Programa Vida no Trânsito - PVT, para recodificação da causa básica. Ressalta-se, ainda, que em virtude do tempo necessário entre a ocorrência do óbito e a entrada do registro no Sistema de Informação de mortalidade poderão ser identificados outros casos referentes ao período.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
28.Implementação das ações de vigilância da sífilis, hepatites virais e HIV nos Distritos Sanitários, em conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde	01 relatório elaborado referente a cascata do cuidado contínuo do HIV do período de 2014-2018.	0	1	1	100%
	02 Capacitações em Vigilância Epidemiológica e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PCDT das IST realizadas	0	0	2	100%
	01 Atualização do Protocolo Profilaxia pós-exposição - PEP para as UPAs que atendem PEP em Salvador	0	0	1	100%
	10 reuniões da Camara Técnica da Transmissão Vertical da sífilis congênita, HIV, HTLV e Hepatites Virais realizadas	2	7	11	110%
	12 Distritos Sanitários monitorados para ações de orientação da notificação da infecção pelo HIV, Hepatites, Sífilis e HTLV.	10	12	12	100%
	80% dos casos notificados de Hepatites Virais com encerramento oportuno	83%	90%	90%	113%

28.Implementação das ações de vigilância da sífilis, hepatites virais e HIV nos Distritos Sanitários, em conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde	Redução de 60% de casos inconclusos de sífilis não especificada	80%	71%	54,9	119%
	50% dos casos de sífilis congênita investigados de acordo com o protocolo implantado.	3,5%	21%	23,3	47%

A Meta 90 90 90 representa um compromisso internacional e foi estabelecida pela UNAIDS (2014) como uma resposta para intensificar o tratamento às pessoas vivendo com HIV. Meta a ser atingida até o ano de 2020, onde até o final deste ano, 90% de todas as pessoas vivendo com HIV saberão o seu diagnóstico, 90% de todas as pessoas com infecção pelo HIV diagnosticadas estarão em tratamento com os antirretrovirais (TARV) ininterruptamente e 90% de todas as pessoas em TARV terão sua carga viral (CV) suprimida. A meta é construída a partir da Cascata do Cuidado Contínuo e para o ano de 2018 o nível de alcance foi de 71,3% para os diagnosticados, 75,9% das pessoas em TARV, e 92,7% obtiveram supressão de CV. Os dados mostram os esforços do município para o cumprimento da meta 90 90 90, entretanto, faz-se necessário implementar e intensificar as ações no campo da assistência para o seu alcance. Ressalta-se que os dados analisados geraram um relatório de análise da cascata para o período de 2014 -2018, com análise dos níveis de alcance, cumprindo-se a meta. O relatório foi apresentado em reunião à COAVS e DVIS. Acrescenta-se que a análise é feita com o banco de dados retrospectivos fornecido pelo Ministério da Saúde. Na ocasião encontrava-se em análise o banco de dados referente ao ano de 2019. Essas informações estão sendo incluídas no atual relatório de 2021.

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde e nesse contexto estão as Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST, que se configuram um problema de saúde pública por sua incidência e prevalência, nos diversos segmentos populacionais. Desta forma, o setor IST/VIEP propôs a realização das duas capacitações no formato virtual, subdividida em ciclos de treinamento para profissionais de saúde e agentes comunitários por agravo e em momentos distintos. Dessa forma foram realizados 6 ciclos de treinamento. Para profissionais de nível superior, 1 ciclo por agravo, totalizando 4; para os ACS 1 ciclo a cada 2 agravos totalizando 2 (dois) ciclos. Foram disponibilizadas 100 vagas para cada treinamento, com 600 vagas no total, distribuídas entre os Distritos Sanitários. De acordo com os que assinaram a lista de presença houve adesão de 405 participantes entre ACS e profissionais da saúde, totalizando 67,7% da participação prevista.

A Rede Profilaxia pós-exposição está instalada atualmente em cinco unidades de emergência do município de Salvador com o objetivo de atender pacientes que se expuseram ao risco de contaminação pelo vírus HIV, bem como outras IST por uma equipe multidisciplinar da Unidade de Pronto Atendimento - UPA, recebendo o tratamento completo e referenciando para o Serviço Municipal de Atenção Especializada para acompanhamento ambulatorial. A atualização do protocolo foi realizado através de um treinamento para a equipe da linha de frente, a saber: Enfermeiros do Núcleo de Epidemiologia, Farmacêuticos, Médicos e Assistentes Sociais das Upas/Pronto Atendimentos, Distritos Sanitários e Serviços Especializados. Participaram do processo de atualização do protocolo 83 pessoas.

Em 2020 foram realizadas 11 reuniões da câmara técnica, sendo 4 realizadas no terceiro quadrimestre por videoconferência (16/09; 21/10; 18/11 e 16/12), pois, devido a epidemia da COVID-19, as atividades externas com aglomerações foram temporariamente suspensas. As reuniões trataram de propostas específicas para o enfrentamento das Hepatites Virais, Sífilis e HTLV; Experiência dos Pontos Focais de Vigilância Epidemiológica; Planejamento das ações da CTTV; Discussão da Ficha de Investigação de Criança Exposta ao HIV/Aids; ações de outubro - mês de luta contra sífilis.

De janeiro a dezembro foi realizado monitoramento nos 12 Distritos. O monitoramento ocorreu junto às reuniões da Câmara Técnica da Transmissão Vertical e dos grupos de trabalho dos agravos formados para andamento das investigações da referida Câmara. A intenção é o acompanhamento e orientação das notificações de forma mais concreta. Por conta da epidemia da COVID-19, o acompanhamento passou a ser via webconferência. Constatou-se que a atividade teve bons resultados, com adesão e comprometimento dos técnicos dos Distritos Sanitários.

No ano de 2020 foram notificados 485 casos de hepatites virais em Salvador. Destes, 436 casos foram encerrados oportunamente, perfazendo um total de 90% de encerramento oportuno e apenas 49 casos estão ainda em investigação. Vale ressaltar que o banco de dados de Hepatites no Sinan tem 180 dias para encerramento. É importante inferir que houve uma redução de quase 50% (932 casos) no número de notificações qdo comparado ao ano de 2019, provavelmente em decorrência da pandemia de Covid-19. No período entre janeiro e dezembro de 2020 foram notificados 2.024 casos de sífilis não especificada. Em relação ao mesmo período em 2019 (3.964), verificou-se uma redução de 48,94% de casos notificados. Do total, até o momento (06/01/2021), 1.531 foram confirmados; 490 inconclusos, 154 ignorados/branco e 11 descartados. Comparando os casos inconclusos de 2020 com o mesmo período de 2019 (1.087), houve diminuição de 54,9%. Já o total de casos confirmados, em relação a 2019 (3.043) reduziu 49,7% (894). Os casos ignorados/branco em 2020 aumentaram 8,5% em relação a 2019 (142). Segundo informações dos distritos sanitários, houve redução na produtividade das unidades, devido à pandemia de COVID-19. Ainda assim, as ações para redução dos casos inconclusivos apresentou resultados positivos.

De janeiro a dezembro foram notificados 377 casos de sífilis congênita, desse total foram investigados 88 casos (23,3%) - 30 de 2018; 33 de 2019; e 25 de 2020). Nesse período o principal desafio informado pelos distritos sanitários foi conciliar a vigilância epidemiológica da sífilis com as ações voltadas para o enfrentamento da Covid-19, considerada prioridade, com o número reduzido de profissionais na vigilância epidemiológica. Os casos investigados na Atenção Primária foram encaminhados para as maternidades realizarem a investigação do Componente Parto.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
29.Desenvolver ações de prevenção e promoção às DST/Aids e Hepatites Virais, com ênfase aos grupos de maior vulnerabilidade	01 ação de prevenção na parada Gay junto a população LGBT	0	0	0	0%
	01 ação de prevenção e testagem voluntária para HIV e sífilis, junto as organizações da sociedade civil	0	1	1	100%
	100% das UPAS que realizam profilaxia pós-exposição (PEP) supervisionadas	100	100	100	100%
	03 boletins sobre hepatites virais, sífilis e Aids divulgados	0	0	3	0%
	06 campanhas de prevenção das IST/HIV/Aids, HTLV e Hepatites Virais realizadas	2	5	8	133%
	300.000 materiais educativos para prevenção de sífilis, hepatites e HTLV confeccionados e disponibilizados	70000	170000	290.000	97%

A meta não foi cumprida, pois não houve Parada do Orgulho LGBT por conta da epidemia do coronavírus. O Grupo Gay da Bahia - GGB, fez no dia 05 de dezembro uma programação 'on line' com o tema Racismo na comunidade LGBTQIA+. A epidemia do Coronavírus mobilizou o Setor de Acompanhamento de DST /HIV- VIEP - DVIS a passar por um processo de adaptação de suas ações, principalmente àquelas que são desenvolvidas extra muros. Nesse contexto, está a ação de testagem voluntária junto as organizações da sociedade civil. Segundo o Ministério da Saúde, houve uma queda de aproximadamente 50% na realização de testes rápidos no SUS, em função das orientações sobre o distanciamento social durante a emergência de saúde pública causada pela pandemia de COVID-19. No entanto, a estratégia utilizada foi a oferta de testagem através do auto teste para as populações vulneráveis durante este período. O autoteste de HIV é uma ferramenta importante para manter o acesso à testagem de HIV para estas populações, uma vez que sua distribuição reduz o tempo de permanência nos serviços de saúde e agiliza o atendimento. Foram distribuídos 1.885 auto testes pelas organizações da sociedade civil. O protocolo de profilaxia pós exposição está implantado em 5 UPAS de Salvador (Upa Barris, Upa Valéria, Upa Helio Machado, 12º CS e Upa Adroaldo Albergaria) desde 2014. No ano de 2020 houve 1.963 atendimentos (dados preliminares baseados em planilha interna). Destes, 1.030 (53%) ocorreram na Upa Barris, 438 (22%) no 12º CS, 265 (13%) na Upa Helio Machado, 134 (7%) na Upa Valéria e 96 (5%) na Upa Adroaldo Albergaria. No primeiro quadrimestre, todas as Upas foram supervisionadas, como ação da vigilância atrelada as ações integradas do carnaval, não se verificando nenhuma não conformidade em relação ao protocolo. Em outubro, ocorreu uma atualização do Portocolo PEP para todas as unidades de emergência e Distritos Sanitários de Salvador, com aulas expositivas. A atualização foi realizada através de plataforma digital e contou com a participação de mais de 80 pessoas. Foram confeccionados e publicados os 03 boletins epidemiológicos conforme as datas comemorativas de combate e conscientização de cada agravo.

Em 2020 foram realizadas 08 campanhas de prevenção das IST/HIV/Aids, HTLV. No primeiro quadrimestre de 2020 foram realizadas 2 campanhas. Na campanha de prevenção do Carnaval 2020, foram disponibilizados 1.240.000 preservativos e gel lubrificantes. Em março foi lançada a Campanha Educativa para Prevenção da Sífilis, apoiada pela UNICEF e pelo Projeto "Sífilis Não". A campanha incluiu totens eletrônicos para as Estações de Transbordo da Lapa, Aeroporto, Rodoviária e Metrô; 12.000 panfletos sobre prevenção da sífilis voltada para o público jovem e 12.000 panfletos para gestantes; 01 card para redes sociais sobre prevenção da transmissão vertical da sífilis e o Livro para Monitoramento do Diagnóstico e Tratamento da Sífilis Não Especificada, em Gestante e Congênita. As 150 unidades produzidas do livro foram distribuídas para as unidades básicas de saúde e saúde da família. Vale destacar que o livro é resultado do trabalho dos profissionais da USF Joanes /Leste e das profissionais da Rede Cegonha do Distrito Sanitário Cajazeiras. A proposta do livro será adotada pelas Secretarias Municipais de Aracaju e Fortaleza, com os devidos créditos para a autoria da Secretaria Municipal de Salvador. Nesse ano, também, o Setor de IST firmou parceria com o Programa de Agentes Comunitários do Multicentro Liberdade, num Projeto denominado Varal Solidário. Esse projeto realiza ações de prevenção para a COVID - 19 e ISTs. Foram realizadas 5 campanhas, com alcance de cerca de 350 usuários, sendo disponibilizados preservativos internos e externos, gel lubrificante, materiais educativos, camisas, álcool em gel, máscaras confeccionadas pelos próprios agentes, além de brindes para maior adesão da população (canecas, colares,

fitas, bandanas). Ainda nesse período ocorreu a Campanha Julho Amarelo de prevenção e diagnóstico das Hepatites Virais - houve mobilização em diversos Distritos Sanitários com apoio e acompanhamento do Setor. No quadrimestre de setembro a dezembro, foram confeccionados mais 120.000 (cento e vinte mil) materiais educativos. No ano contabiliza-se 290.000 (duzentos e noventa mil) materiais educativos confeccionados e disponibilizados. O material foi disponibilizado para os serviços de nossa rede municipal, além das ONGs parceiras. Além dos materiais informativos, foi disponibilizado para atividades educativas 150.000 bandanas; 20.000 colares; 2.500 canecas em acrílico; 2.500 squeezees; 10 rolos de fitas de pulso e 500 bolsas porta documentos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
30.Implementação das ações de prevenção e controle das Arboviroses	04 Levantamentos de Infestação Rápido para o Aedes aegypti - LIRAA realizados	1	1	1	25%
	Índice de Infestação Predial < ou = a 3,9% em cada LIRAA realizado	2,3	2,3	2,30	59%
	04 Ciclos de visitas domiciliares para o controle das Arboviroses realizados	1	3	4	100%
	04 eventos denominadas: "Semana de ações de combate ao mosquito Aedes aegypti em equipamentos urbanos públicos e privados" uma semana antes do término de cada ciclo de visita domiciliar, realizados	0	0	1	25%
	08 monitoramentos com uso de armadilhas de oviposição, em áreas de risco para as arboviroses, realizados	0	0	0	0%
	26 ciclos de inspeção em Pontos Estratégicos (PE) realizados	8	15	26	100%
	02 levantamentos entomológicos de fauna culicídea associados à transmissão de arboviroses realizados	0	0	0	0%
	10 Pontos de Apoio para as equipes de Agentes de Combate às Endemias que atuam no controle das Arboviroses construídos ou requalificados	0	0	0	0%
90% de bloqueio de casos de Arboviroses notificados em tempo oportuno e passíveis de atendimento, realizados	56	59	35	39%	

Para 2020 como parte do programa de controle das Arboviroses, no que se refere à vigilância entomológica e controle vetorial do Ae. aegypti e Ae. albopictus, foi pactuado a realização de 04 (quatro) levantamentos de Índice Rápido para Ae. aegypti (LIRAA), porém apenas um (25%) foi realizado. Todas as atividades do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) tiveram que ser adequadas a partir do mês de março, por força da Nota Informativa Nº 8/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS em relação ao trabalho dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). Esta nota priorizou o controle das Arboviroses e Raiva e restringiu as inspeções apenas para a área peridomiciliar, desaconselhando o acesso dos ACE às residências. Uma nova nota, a Nº 9/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS, orientou a suspensão dos LIRAA e por isso, os outros 3 (três) levantamentos foram suspensos. Quando comparada com os anos anteriores, especificamente com o mesmo período de 2019, observa-se que a meta era alcançada sempre no percentual de 100%. A avaliação do IIP geral do ano de 2020, para o município de Salvador, foi parcial em virtude da não realização de todos os LIRAA programados, devido a suspensão dos mesmos, como consequência da pandemia da COVID-19. A meta foi alcançada no único LIRAA realizado com o alcance de 2,3% de Índice. Conforme as Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue, a classificação de risco para a transmissão de arboviroses obtidos mediante o LIRAA é: satisfatório (índice abaixo de 1%); alerta (índice de 1 a 3,9%) e risco, quando o índice é maior de que 3,9%. No único LIRAA realizado em 2020, no período de 06 a 10/01 (Semana Epidemiológica - SE 02), obteve-se um Índice de Infestação Predial (IIP) de 2,3%. Baseado nas Diretrizes, esse índice seria considerado de alerta para a ocorrência de epidemia de arboviroses, porém, na série histórica dos últimos 10 anos, optou-se por pactuar o alcance de qualquer valor dentro da faixa estipulada como aceita para as características de uma cidade como Salvador (clima, topografia, saneamento, educação entre outros fatores), como satisfatório.

Utilizando as Diretrizes Nacionais, dos 198 estratos pesquisados no 1º LIRAA, 09 (9,2%) apresentaram IIP abaixo de 1% (satisfatório), 80 (81,6%) com IIP entre 1 a 3,9 % (alerta) e 9 (9,2%) com IIP acima de 3,9% (risco). O IIP máximo registrado foi no estrato 305 nas localidades de Coutos I e Vista Alegre do D.S Subúrbio Ferroviário, alcançando o índice de 5,9%, limiar de risco. Foram visitados 41.979 imóveis, destes, 949 resultaram positivos para o Ae. aegypti, com a presença de 1.052 criadouros contendo formas imaturas do vetor (larvas e pupas). O tipo de criadouro mais predominante no 1º LIRAA, foi o tipo A2 (45,7%), que corresponde a "depósitos para armazenamento de água em nível de solo" e o segundo mais frequente foi o tipo B (29,7%), onde estão agrupados "pequenos depósitos móveis". Com essa análise conclui-se que, o tipo de criadouro predominante demonstra que persistem comportamentos e atitudes da população, consideradas de risco pois, não protegem os depósitos durante o armazenamento da água para consumo, em área onde ocorre deficiência/intermitência no abastecimento de água potável.

A meta de realizar quatro ciclos de visitas domiciliares aos imóveis estimados e programados pelo programa de controle vetorial, no município de Salvador foi 100% atendida, com a realização de todos os quatro. No total, foram visitados 2.382.152 imóveis nos quatro ciclos (até a SE 50), 29% a menos que no ano de 2019. Destes, 11.471 (0,48%) encontravam-se positivos para infestação do vetor Ae. aegypti no momento da inspeção. A cobertura média nos ciclos realizados foi de 43,6%, abaixo do que é preconizado nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (MS, Brasília/DF, 2009), que é de 80% por ciclo de visita. Ocorreu, também, uma diminuição de 17,8% em relação a 2019. A pendência média nos ciclos realizados foi de 25,1%, índice considerado não satisfatório pelas Diretrizes Nacionais (preconizado ser menor que 20%). Há que se considerar, no entanto, que em virtude da pandemia da COVID-19, a visita domiciliar realizada pelo ACE ficou restrita ao peridomicílio dos imóveis e àqueles em que não residiam pessoas idosas ou com suspeitas de COVID-19. No decorrer dos ciclos, como forma de complementação das atividades de controle vetorial, foram realizados mutirões de limpeza em parceria com a Limpurb, abertura de imóveis abandonados, ações especiais nas ilhas, atendimento de demanda espontânea gerada pela central 156, teste de larvicida em bocas de lobo, organização e execução de logística de distribuição de EPIs e insumos para as atividades de campo dos Agentes de Combate às Endemias entre outras ações especiais. Especificamente na abertura de imóveis com a utilização do contrato de prestação de serviço com um chaveiro, foram abertos em 2020, 59 imóveis nos bairros Armação, Caminho das Árvores, Massaranduba, Baixa dos Sapateiros, Centro Histórico, Nazaré, Barbalho, Conceição da Praia, Pituba, Barra, Costa Azul, Ribeira, Barroquinha, Federação, Saúde, Boca do Rio, Itapuã e Stiep. Além disso, foram realizadas reuniões de sala de situação de arboviroses do município, reuniões para elaboração e execução do Plano de Contingência Municipal das Arboviroses, reuniões do Comitê Municipal das Arboviroses e treinamentos para uso do novo inseticida espacial distribuído pelo MS.

Realizou-se uma semana de ação, das quatro programadas (25%), no período de 07 a 11/12/2020. Esta atividade atendeu também a indicação do Ofício n. 056/2020 do Núcleo Regional de Saúde Leste, com o objetivo de minimizar o impacto da limitação das ações de controle vetorial no intradomicílio devido à COVID-19, e envolver a população no combate ao vetor. As atividades foram desenvolvidas em todos os 12 DS, com cronograma específico para cada DS e resultaram nesse período de uma semana, um total de 1.355 ações, destacando-se entre elas: inspeções com tratamento em 304 bueiros, 196 escolas, 228 órgãos públicos, 191 Praças, 184 espaços religiosos de matriz africanas, 112 Hotéis, 43 Pontos Estratégicos (PE), 13 pontos turísticos, realização de 09 mutirões, abertura de 08 imóveis com participação do Chaveiro, entre outras. Na oportunidade foram Não foi possível o cumprimento desta meta, devido à pandemia da COVID-19, sendo a atividade reprogramada para o ano de 2021, caso ocorra resolutividade da situação sanitária em relação ao novo coronavírus.

Os pontos estratégicos são imóveis especiais, de alto risco para infestação dos vetores de transmissão de arboviroses, e por isso, são visitados quinzenalmente. Foram realizados 26 ciclos de inspeção, alcançando-se 100% da meta programada, assim como ocorreu em 2019. A cobertura média foi de 79% e pendência de 21% (PE fechado ou recusado no momento da visita). O Índice de Infestação Predial (IIP) não é amostral como no LIRAA e sim em 100% dos PE visitados.

O IIP encontrado nesses imóveis em 2020 foi de 14,2%, e a positividade das amostras coletadas para Ae. aegypti foi de 45,2%. O nível de controle da infestação vetorial nos PEs, com uso de inseticida de efeito residual com a periodicidade de 30 dias, ficou prejudicado em virtude do desabastecimento do insumo enviado pelo MS, a partir do mês de maio. A previsão de regularização do insumo está prevista para janeiro de 2021. Ressalta-se que houve a substituição por parte do MS, do inseticida residual, de Bendiocarb (carbamato) para Fludora (associação de neocotinoíde e piretróide).

Os levantamentos entomológicos de fauna culicídea associados à transmissão de arboviroses, e, em especial, para a Febre Amarela (FA), programados para o primeiro e segundo semestre, não se realizaram, em virtude da COVID-19. Portanto, a meta programada não foi alcançada. A mesma será reprogramada para o ano de 2021, devido a necessidade de fortalecer a vigilância entomológica ativa e passiva dos vetores associados febre amarela na cidade. Em uma meta pactuada conjuntamente entre CCZ, GASEC e GEINFRA, para construção e/ou requalificação de 10 Pontos de Apoio dos ACEs (PA), coube ao CCZ realizar um levantamento detalhado de todos os PAs para trabalho de campo das equipes de ACEs, sua localização e avaliação situacional das condições de funcionamento.

Esse relatório foi concluído e encaminhado para a DVIS / GASEC, porém esse ano não ocorreu nenhuma outra ação em relação a essa meta. Cabe salientar que a maioria dos Pontos de Apoio não apresentam as condições adequadas de funcionamento, implicando negativamente na rotina de trabalho e na produtividade, pois estas estruturas, na maioria das situações, são improvisadas. No ano de 2020 (SE 1 a 53) foram notificados no SINAN, um total de 25.167 casos suspeitos de Arboviroses. O CCZ captou em tempo oportuno (15 dias do início dos sintomas), 7.765 (30,8%) casos aptos para realização do bloqueio de transmissão espacial com adulticida a Ultra Baixo Volume-UBV com equipamento costal portátil. Destes casos captados, 6.786 (87,4%) foram passíveis de atendimento, e 2.359 (34,8%) foram atendidos. Com base nos resultados obtidos, o percentual de bloqueio efetuados foi de 34,7% em relação ao número de casos notificados em tempo oportuno e passíveis de atendimento, ficando abaixo da meta estabelecida de 90%. Vale ressaltar que, do total de casos notificados em tempo oportuno, 979 não foram passíveis de atendimento, em virtude de estarem com incompletude de dados da notificação, em área comercial ou de conflito, ou ainda ocorrer recusa à execução do bloqueio espacial. Cabe salientar, ainda, que em virtude do aumento expressivo de casos de arboviroses registrados no SINAN, a partir do mês de fevereiro o CCZ requisitou ao NRS-Leste (SESAB), a aplicação da UBV Pesada (transportada em veículos) nas áreas contempladas com o circuito do Carnaval, avançando nos meses de março a agosto, totalizando 45 bairros, em 5 ciclos de tratamento espacial, com o intuito de conter a epidemia de arboviroses no município de Salvador.

Esta requisição, nos meses de março a agosto, foi motivada pela perda da capacidade operacional do município, de bloqueio espacial com uso de máquina portátil. Como dificuldades para o alcance da meta, destacam-se a inexistência de Central de UBV; número insuficiente de equipes para atendimento dos bloqueios em anos epidêmicos, como nos anos 2019 e 2020; qualidade da informação da notificação (endereço não localizado, endereço incompleto, paciente não localizado); área de violência urbana; áreas as quais não são passíveis de aplicação de inseticida (trânsito de pessoas); recusa no atendimento e condições climáticas desfavoráveis (chuva). Como facilidade nos bloqueios, o acesso diário pelo CCZ ao banco de dados do SINAN para identificação dos novos casos notificados em tempo oportuno e a programação das atividades operacionais de campo.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
31. Implementação da vigilância e controle de zoonoses e animais peçonhentos de interesse a saúde pública.	100% de bloqueio de casos notificados de Leptospirose passíveis de atendimento	100	100	100	100%
	03 Ciclos de Ações do Plano de Controle da Leptospirose em áreas prioritárias realizados	0	0	1	33%
	01 Plano de enfrentamento da Leptospirose em Salvador elaborado e implantado	0	0	0	0%
	24 inquéritos malacológicos realizados nos DS	10	10	24	100%
	03 inquéritos sorológicos amostrais para Leishmaniose Visceral canina realizados	0	0	1	33%
	03 levantamentos entomológicos amostrais para a vigilância da Leishmaniose Visceral canina realizados	1	1	1	33%
	100% dos imóveis notificados com presença de Triatomíneos visitados	73	50	38,5	39%
	90% da demanda espontânea referente a animais peçonhentos de interesse à saúde pública atendida.	87,4	91,1	97,6	101%
	60% de casos notificados de agressões por animais peçonhentos passíveis de atendimento, investigados	57,1	67	69,2	115%
	02 Monitoramentos das áreas prioritárias com presença de escorpião, realizados	0	0	0	0%
	01 programa de controle de Culex spp implantado.	0	1	1	100%
	100% dos animais positivos para esporotricose com acesso ao medicamento disponibilizado pelo Município	100	100	100	100%
	01 projeto de acolhimento e tratamento dos animais errantes positivos para esporotricose implantado	0	0	0	0%

31. Implementação da vigilância e controle de zoonoses e animais peçonhentos de interesse a saúde pública.	Implantação do diagnóstico laboratorial da Esporotricose animal por citologia e cultura fúngica no CCZ	0	0	0	0%
	01 unidade móvel para atendimento de animais suspeitos de Esporotricose e realização de diagnóstico citológico, implantada	0	0	0	0%
	2.000 ações de Educação Popular para prevenção e controle das Arboviroses realizadas	705	1.501	1.774	75%
	1.000 Ações de Mobilização Social para prevenção e controle das Arboviroses realizadas	301	301	4.571	457%
	1.500 ações de Educação Popular para prevenção às Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos realizadas	456	456	668	45%
	500 ações de Mobilização Social para prevenção às Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos realizadas	90	90	12.774	2555%
	30 ações de Educação Permanente e Educação Continuada em Saúde realizadas	4	4	4	13%
	01 Curso básico na modalidade de Educação à distância para ACEs realizado	0	0	0	0%
	01 Colóquio de Educação e Mobilização Social em Zoonoses realizado	0	0	0	0%
	01 encontro de Vigilância em Zoonoses realizado	0	0	0	0%

No ano de 2020, foram notificados no SINAN, 73 casos suspeitos de Leptospirose em residentes de Salvador, dos quais apenas 51 eram passíveis de atendimento sendo todos (100%) bloqueados com intervenção química (aplicação de raticida). Os outros 22 casos não puderam ser trabalhados devido a fatores que impossibilitaram o atendimento tais como periculosidade do local, dificuldades de acesso da equipe em algumas áreas e também a falta de dados nas fichas do SINAN (endereço incompleto, sem contato telefônico). No primeiro quadrimestre foram realizados 23 (45,10%) bloqueios, no segundo 18 (35,3%) e no terceiro quadrimestre 10 (19,6%). As 73 notificações aconteceram nos 12 Distritos Sanitários (DS), e após exames laboratoriais, 28 casos foram confirmados, tendo dois (02) evoluído para óbito. Comparando com o ano anterior, pode ser observado uma diminuição de 50% no número de casos notificados (146 casos em 2019) assim como uma diminuição de 80% no total de óbitos (10 óbitos em 2019). Como um dos fatores que podem ser atribuídos à redução no número de notificações nesse ano, pode ser o momento atual de pandemia de COVID-19, que resultou no isolamento social e fechamento de comércios, reduzindo a exposição da população mais vulnerável e, conseqüentemente, a contaminação, uma vez que permaneceram mais tempo nas residências.

A meta de relizar 03 Ciclos de Ações do Plano de Controle da Leptospirose em áreas prioritárias não pôde ser realizada devido as restrições impostas pela pandemia de COVID 19. Porém algumas ações foram redirecionadas e reestruturadas para que os impactos com a paralisação das ações fossem reduzidos. Os Ciclos de controle químico é uma das atividades do Programa de Controle da Leptospirose (PCL), que envolve diversas áreas como Assistência, Saneamento, entre outras, e que deve ocorrer anualmente preconizado pelo MS, em áreas com histórico de registros frequentes de casos, classificadas como zonas críticas. Estas áreas foram escolhidas utilizando o critério de notificação de leptospirose nos últimos cinco anos, associados aos aspectos urbanos e sanitários. Em 2020 foram escolhidos 15 bairros a serem trabalhados em cada ciclo, totalizando 3 ciclos em cada um dos bairros, um ciclo por quadrimestre. Os bairros selecionados foram distribuídos nos seguintes DS: Subúrbio Ferroviário, Cabula/Beiru, Pau da Lima, Brotas, Itapagipe e São Caetano/Valéria. Considerando o cenário Pandêmico da COVID-19, decidiu-se tecnicamente que as ações de intervenção química, ocorressem exclusivamente em vias públicas dos peridomicílios em pontos estratégicos, no intuito de evitar a exposição dos agentes de combate as endemias às áreas internas das residências. No primeiro quadrimestre foram trabalhados apenas seis bairros (40%) do programado. No segundo quadrimestre o PCL foi interrompido e as equipes foram redirecionadas para realizarem inspeção, intervenção química e ações educativas em pontos estratégicos da cidade e áreas que estavam abertas como parques, praças, vales, córregos, canais, largos e grandes avenidas como Bonocô, Garibaldi, Vasco da Gama, Av Sete, J.J.Seabra, dentre outros locais que costumam receber um número maior de pessoas transitando, essas ações foram denominadas Operações Especiais. No terceiro quadrimestre, seguindo as medidas de segurança preconizadas pelo MS, o PCL foi retomado, e foi trabalhado um ciclo em 13 bairros dos 15 programados (86,7%). Foi realizado 01 ciclo em 13 bairros, consideramos que a meta não foi cumprida. O total de imóveis percorridos durante o ano foi de 284.023 e de imóveis inspecionados 128.342.

A meta de elaborar e implantar 01 Plano de enfrentamento da Leptospirose em Salvador não foi atingida em virtude das restrições impostas pela período da Pandemia. Ocorreram duas reuniões entre CCZ, Agravos e VIEP para a construção de parte do plano que cabe à DVIS . A meta será reprogramada para 2021.

Para a Vigilância da Esquistossomose foi pactuado a realização de 24 inquéritos malacológicos, sendo todos realizados, atingindo 100% da meta. Foram programados e realizados dois inquéritos por DS, no intuito de verificar a ocorrência de moluscos planorbídeos e se os mesmos estariam liberando cercárias do *Schistosoma mansoni* (patógeno da esquistossomose). Foram monitoradas 68 Coleções Hídricas (CH) e coletados 3.521 caramujos do gênero *Biomphalaria* spp. Três CH foram diagnosticadas com foco ativo na transmissão da esquistossomose com caramujos positivos para *Shistosoma mansoni*: duas coleções hídricas no DS Boca do Rio (vala/córrego no Espaço Mário Cravo no Parque de Pituaçu e outra no Bate Facho), e a terceira no DS Pau da Lima (Vila São Francisco na lagoa do Bermo, próximo ao Instituto Anísio Teixeira). Algumas CH secaram em decorrência de obras de macrodrenagem e saneamento básico. Mesmo com alcance da meta, como grande dificultador do programa em 2020 ressalta-se as intercorrências resultantes da pandemia, que dificultou a realização de algumas coletas nos períodos programados.

Dos 3 inquéritos sorológicos amostrais para Leishmaniose Visceral canina (LVC) programados para o ano de 2020, apenas 1 foi realizado (33,3% de alcance da meta). As ações foram paralisadas em decorrência do período de emergência sanitária para Pandemia de COVID 19 e só retornaram a partir do dia 17/08/2020, em uma das áreas classificadas como prioritária de acordo com critérios técnicos (bairro de Arenoso, no DS Cabula/Beiru). Nas atividades desse programa os ACEs precisariam entrar no domicílio e teriam mais contato próximo com os tutores dos animais que fossem identificados para coleta de sangue e por esse motivo as ações foram suspensas e toda a equipe foi deslocada para o programa de controle de arboviroses devido a epidemia de Chikungunya que também foi registrada no município em 2020.

Durante o único inquérito finalizado, foram realizados 454 testes rápidos, TR-DPP (triagem) para detecção da leishmaniose visceral canina, sendo 6 animais reagentes (1,32%). De quatro cães positivos na triagem, foi colhida amostra sorológica para testagem no LACEN, através do ELISA (exame confirmatório). Os outros dois não foram testados pois um veio a óbito e outro não se conseguiu fazer a coleta devido a questões de segurança pública da área. O CCZ não recebeu os resultados dos exames até o fechamento desse relatório. Além do inquérito sorológico programado, foram realizados 52 testes rápidos em atendimentos de solicitações oriundas de demandas espontâneas (Sistema Fala Salvador, Ouvidoria ou diretamente ao CCZ) sendo que destes, 21,2% (11 animais) foram reagentes no teste de triagem e 13,5 % (7 animais) foram confirmados pelo teste ELISA. Não foi feita a coleta em um dos animais reagentes, oriundo de Dias d'Ávila, pois o mesmo iniciou tratamento veterinário. Após investigação epidemiológica nas residências dos animais e colhendo o histórico dos mesmos, foi verificado que dois são oriundos de municípios endêmicos para esta zoonose (Teresina- PI e Cáceres - MT), e um tem histórico de viagem para o município de Feira de Santana, sendo então descartada a autoctonia para o município de Salvador, enquanto que para os outros 7 não foram finalizadas as investigações.

Apesar de não terem sido efetivados os 3 inqueritos sorológicos, durante a realização de duas feiras de saúde nas localidades de Muribeca (São Tomé de Paripe) e Mirantes de Periperi, no DS Subúrbio Ferroviário, no 1º quadrimestre, foram realizados mais 57 testes rápidos. Destes, 6 (10,5%) foram reagentes no TR DPP (triagem) e 3 (5,3%) foram confirmados pelo teste ELISA. Com esses dados no ano de 2020 totalizaram-se 563 testes rápidos realizados, com índice de positividade de 1,8 % (10) dos animais testados até o momento, faltando os resultados do teste ELISA de cinco animais reagentes. Na área das residências dos casos positivos, já foi iniciado o inquérito com levantamento entomológico, porém ainda não foram finalizadas as investigações dos casos caninos com o objetivo de verificar autoctonia de todos.

Ainda para o controle da LVC, porém como foco no controle do vetor, foram programados para 2020, 03 levantamentos entomológicos amostrais e desses, um foi concluído (33,3%), ainda no 1º quadrimestre, nos meses de fevereiro e março, no bairro Arenoso pertencente ao DS Cabula /Beiru. Nas armadilhas colocadas foram capturados diversos insetos e, após triagem realizada no laboratório do CCZ, foram isolados 32 exemplares de flebotomíneos sendo encaminhados para o LACEN para identificação da espécie. Dos exemplares encaminhados, 22 foram identificados até o momento, sendo as espécies, sem registros de maior importância médica: *L.salessi* 59,4% (19); *L.schreiberi* 9,09% (2); *L.choti* 4,5% (1). Em São Tomé de Paripe também foram montadas as armadilhas para captura de flebotomíneos como parte da investigação de caso positivo de LV canina na comunidade de Muribeca, sendo capturados 9 exemplares, que foram encaminhados para o LACEN e identificados como sendo também de espécies sem registros de importância médica: *L.choti* 66,7%(6); *L.schreiberi* 22,2%(2); *L.salessi* 11,1%(1). A grande dificuldade para a realização dessa ação, além do que já era enfrentado pela demora em identificar residências disponíveis em local apropriado para colocação e retirada de armadilhas diariamente em horário habitual do mosquito (madrugada), muitas vezes em bairros que enfrentam questões graves de segurança pública, a necessidade de adentrar as residências para colocação das armadilhas, inviabilizou essa atividade a partir do decreto do MS para enfrentamento da Pandemia de COVID. A equipe foi redirecionada para ações referente a outras zoonoses, retornando às atividades no mês de novembro e dezembro, com a colocação de armadilhas nas proximidades de residências onde houve casos de cães positivos para LV canina. Até a finalização desse relatório os resultados ainda não tinham sido encaminhados pelo LACEN. As ações de entomologia e do inquérito sorológico foram retomadas observando os devidos cuidados para evitar a transmissão de COVID 19.

Em 2020, 288 imóveis notificaram presença de triatomíneos e foram realizadas 111 pesquisas domiciliares o que corresponde a 38,5 % da meta pactuada. A maioria das notificações são oriundas da entrega pela população, de insetos sugestivos de serem Barbeiros diretamente aos Pontos de Informação de Triatomíneos (PIT), que resultam em visitas domiciliares posteriores após identificação positiva do inseto, resultando na vigilância passiva. No ano de 2020, dos 407 insetos coletados nos PITs 306 (75,1%) foram identificados como sendo triatomíneos adultos da espécie *Triatoma tibiamaculata*. Após análise laboratorial por compressão abdominal destes insetos, 165 (53,9%) encontravam-se positivos para formas flageladas, 93 (30,4%) estavam negativos e 48 (15,7%) não possuíam conteúdo abdominal para análise. 229 triatomíneos coletados (74,8 %) foram encontrados no intradomicílio e 74 (24,2%) no peridomicílio. O município de Salvador possui 27 PITs ativos e as amostras de triatomíneos positivas foram oriundas dos PITs instalados nas seguintes localidades: CCZ; Alphaville I; Alphaville II; Le Parc, USF Boca da Mata e Battre. O setor recebeu e atendeu 129 solicitações referentes a insetos suspeitos de serem barbeiros oriundas da demanda espontânea através do Fala Salvador (156) e diretamente ao CCZ. A equipe do Programa de Controle da doença de Chagas encontra como principal dificuldade para realizar as pesquisas domiciliares, as informações incompletas de endereço dos munícipes que notificam a presença de triatomíneos, o que inviabiliza ou atrasa as visitas domiciliares. Isto ocorre, pois alguns moradores entregam à administração dos condomínios os insetos e não informam os dados pessoais completos. Além disso, as visitas domiciliares a partir do mês de março foram suspensas bem como as ações educativas e de mobilização social de prevenção e controle à Doença de Chagas, por orientação do MS/SESAB, devido ao estado de emergência da Pandemia de COVID 19 e as medidas de isolamento social.

No ano de 2020 foram encaminhadas para o CCZ 462 solicitações referentes a animais peçonhentos (escorpiões, abelhas, aranhas, lagartas, lacraias), sendo atendidas 451 (97,6%) ultrapassando a meta pactuada. Apenas no 3º quadrimestre foram 144 solicitações recebidas. Do total de solicitações, 74,0 % foram referentes a ataques ou avistamento de abelhas, 16,7% de escorpiões e o restante (9,3 %) referente aos demais animais peçonhentos de interesse à Saúde Pública. Após a triagem realizada pelo setor, foram encaminhadas 94 solicitações de colmeias/ casas de maribondos em via pública para a empresa contratada realizar a remoção de abelhas e maribondo, sendo removidas 44 colmeias/ casas de maribondos ficando 20 pendentes por estarem em locais de difícil acesso (árvores, muros) e outras 30 em postes de iluminação pública, que requerem ação interinstitucional. Foi encaminhada solicitação para apoio da COELBA e de outros órgãos da PMS para dar suporte à empresa na execução da atividade, como a interrupção de energia e empréstimo de equipamentos que permitam acesso da equipe ao local. O contrato com a empresa foi renovado em novembro/2020 por mais um ano. Os casos de escorpionismo (agressões por escorpiões), no ano de 2020 totalizaram 20 agressões notificadas no SINAN , sendo 14 no 1º quadrimestre, 4 no 2º e 2 no 3º quadrimestre. Destas notificações 13 (65%) apresentaram-se passíveis de atendimentos sendo 9 (69,2%) atendidas, ultrapassando a meta pactuada. Durante o atendimento, além da avaliação ambiental foi realizada busca ativa de novas espécimes e prestadas orientações técnicas para reduzir riscos de agressão. As 20 agressões notificadas estão distribuídas em oito DS: Itapuã (1), Boca do Rio (5), Cajazeiras (4), Cabula/Beiru (2), Pau da Lima (4), São Caetano/Valéria (2), Brotas (1) e Liberdade (1). Comparando com o mesmo período do ano anterior, quando foram registrados 30 casos notificados de escorpionismo, observa-se que em 2020 o número de casos diminuiu em 33,3%. As atividades foram suspensas após o início da Pandemia de COVID-19, mas diante da persistência da mesma e tendo que concluir o monitoramento em áreas prioritárias notificadas com presença de escorpiões, como também realizar investigações de escorpionismo, algumas ações nesse 3º quadrimestre foram redirecionadas atendendo apenas as áreas externas dos imóveis.

Por saber que Salvador tem uma alta incidência de escorpiões, além da demanda espontânea e monitoramento do SINAN, o CCZ desenvolve o Programa de Controle de Escorpiões (PCEsc), sendo pactuado 2 monitoramentos anuais nas 16 áreas classificadas pelos critérios do MS, como prioritárias pelo registro constante da presença de escorpião. Dessas áreas apenas duas iniciaram um monitoramento, e apenas em uma foi concluído, por isso a meta não foi alcançada. Foram avaliados e inspecionados 1.143 imóveis, realizado busca ativa em 110, obtendo um Índice de Pendência de 28,4 %. Foram relatadas presença de escorpiões em 52 residências e capturados 54 exemplares de escorpiões. Apontamos como principais dificuldades além da Pandemia, o aumento concomitante dos casos de Arboviroses que levou à suspensão das ações do Programa de Controle de Escorpiões (PCEsc) para que a equipe pudesse atender a esse outro programa e o número insuficiente de ACEs para realizar o monitoramento semestral das 16 áreas. Como estratégia para enfrentar esse agravo, deverá ser retomado o Projeto “Escorpiões nas Escolas”, desenvolvendo atividades de educação em saúde nas unidades de ensino localizadas nas áreas notificadas com presença de escorpiões, ampliando essas atividades para as Unidades de Saúde de cada área, após findar o período de isolamento social da Pandemia de COVID-19. Vale registrar que no ano de 2020 observou-se uma dispersão da espécie de escorpião que apresenta importância à saúde pública e responsável em provocar acidentes graves, para três bairros que anteriormente não se tinha registro. Completando as ações de vigilância para animais peçonhentos, foram identificados e liberados laudos de 58 exemplares de animais entre eles escorpiões, aranhas e lagartas. No ano de 2020 foi implantado o Programa de Vigilância de cúlex (PVCúlex), alcançando 100% da meta pactuada. Os ACEs selecionados para formarem as equipes de monitoramento de canais (Coleta e aplicação de larvicida) foram capacitados e treinados para manusear os produtos e os equipamentos (termonebulizadores) já existentes no CCZ, os quais passaram por manutenção no SENAI/CIMATEC.

A utilização e aplicação de inseticida/PROFOG iniciou-se no início do 2º quadrimestre após treinamento de toda equipe. As atividades que compõem o plano são: a coleta larvar nos canais para posterior identificação em laboratório e, confirmando a positividade, aplicação de larvicida e inseticida naqueles focados. No ano de 2020 foram monitorados (inspeção, coleta e se necessário, aplicação de larvicida e de inseticida) todos os canais programados, exceto o Canal da Vila São Francisco, no Vale dos Lagos, que não pôde ser monitorado devido a insegurança na área. Os canais programados e executados estão localizados nas seguintes áreas/DS: Av. Orlando Gomes, Bairro da Paz, Rua da Ilha, campo do Bravo, Alto do Coqueirinho e Jardim dos Margaridas – DS Itapuã; Av. Jorge Amado, Bate Facho, R. Mestre Manuel – DS Boca do Rio; Lucaia, Caminho das Árvores, Av. Garibaldi e Itaigara – DS Barra/Rio Vermelho; Periperi, Tubarão, Itacaranha, Terezinha – DS subúrbio Ferroviário; Santa Luzia, Retiro, Terracom, R. Luan Barros – DS São Caetano/ Valéria; Av. Gal Costa – DS Pau da Lima. Além das áreas programadas, as equipes do PVCúlex atenderam solicitações oriundas do 156 e de Ofícios para o controle de muriçocas nas seguintes localidades: Parque Silvio Leal, Cajazeiras IV e VI - DS Cajazeiras; Curuzu, Faz. Grande do Retiro – DS São Caetano Valéria; Stella Mares – DS Itapu; Av. Juracy Magalhães – DS Barra /Rio Vermelho. A pedido da coordenação do CCZ de Lauro de Freitas uma bióloga deste município, acompanhou as ações de monitoramento da equipe PVCúlex no canal do Bairro da Paz (coleta larvar e aplicação de larvicida) no intuito de firmar parceria técnica para troca de tecnologia que possa subsidiar o município de Lauro de Freitas, também estruturar seu Plano de Vigilância de Cúlex. A ação deverá ter continuidade no ano de 2021. Ao longo de 2020 foi dispensado antifúngico para tratamento de 100% dos animais positivos para esporotricose e que tinham tutor, alcançando a meta proposta. No total foram tratados 830 animais diagnosticados neste ano, sendo que no mês de dezembro de 2020 ainda encontravam-se em tratamento 677 animais. A meta de implantar um projeto de acolhimento e tratamento dos animais errantes positivos para esporotricose no município de Salvador não foi alcançada porém foi elaborado e apresentado o termo de referência para subsidiar o projeto e o mesmo encontra-se ainda em análise pela DVIS / GASEC.

Para atender em 100% a meta de implantação do diagnóstico laboratorial da Esporotricose animal por citologia e cultura fúngica no CCZ, o laboratório do CCZ finalizou o ano de 2020 capacitado e equipado para realização do teste citológico de esporotricose animal. Foram elaborados termos de referências par aquisição de insumos e equipamentos para realização da cultura fúngica. Consider-a, desse modo, o cumprimento em 50% da meta proposta. Ainda para a vigilância e controle da Esporotricose, para 2020 foi proposto a implantação de uma unidade móvel para atendimento de animais suspeitos de Esporotricose e realização de diagnóstico citológico, porém essa meta não foi cumprida. O veículo que seria utilizado como unidade móvel pelo programa permaneceu no programa municipal de castração de animais (Castramóvel), não sendo identificado na frota da SMS outro veículo com as especificações necessárias para atendimento clínico de animais e diagnóstico da esporotricose. Como meta para 2020, foi pactuado a realização de 2.000 ações de Educação Popular com o foco na prevenção e controle exclusivo das Arboviroses, alcançando-se assim o percentual de 88,7% do pactuado e o quantitativo de 1774 ações com a participação de 23.882 pessoas. Cabe ressaltar que foram feitos ajustes no lançamento de dados na tabela de consolidação, sendo 222 atividades a mais não lançadas no 1º quadrimestre totalizando 927 atividades, e o acréscimo de 104 ações no 2º quadrimestre, que deverão ser excluídas do total apresentado anteriormente passando de 1.501 para 1.397 ações e no 3º quadrimestre , foram realizadas 377 ações, totalizando 1.774 atividades. Considerando-se o surto de Chikungunya em Salvador e posteriormente a pandemia da Covid 19 que impôs medidas restritivas, isolamento social e o fechamento temporário das Instituições públicas e privadas, dentre elas, unidades escolares, empresas, comércio local, etc., impossibilitando o acesso das ACEs a estes espaços, as ações de Educação e Mobilização Social foram redefinidas e as estratégias modificadas.

Fica evidente o impacto provocado pela pandemia de Covid-19 nessas ações, tanto no aspecto conceitual, estrutural e metodológico, introduzindo estratégias antes inexistentes como orientações educativas por telefone e atendimento de demandas espontâneas do Fala Salvador (156) e Ouvidoria, incluindo inspeção peridomiciliar e levantamento de rumores sobre casos de Arboviroses nas comunidades. Além disso, as equipes de educação participaram da divulgação da Campanha de vacinação animal em todos os DS e nos Drive -in. A equipe de educação e mobilização compôs, também o plano interno de prevenção e controle da COVID-19 no CCZ com escala para aferição de temperatura de todos os trabalhadores. Com a retomada parcial do acesso das equipes à algumas Instituições nos meses de novembro e dezembro e seguindo todos os protocolos foram intensificadas atividades de Mobilização Social nas unidades de saúde, Prefeituras Bairro e peridomicílio das residências. Apesar das dificuldades enfrentadas, cabe registrar a elaboração de um projeto para implantação da Central de Orientações sobre Zoonoses, Arboviroses e Animais Peçonhentos - COZAAP aprovado pela Coordenação e encaminhado ao GASEC, Criação do GT de Educação Permanente em Saúde do CCZ, Elaboração do projeto de monitoramento das ações de educação em saúde dos programas do CCZ e a iniciação do processo de implantação da EaD no CCZ, portanto, avanços significativos neste período. Observa-se com isso, mudanças no perfil dos dados apresentados neste ano, havendo queda na produção das ações educativas e o aumento de atividades de mobilização social, principalmente as de orientação com panfletos. Ainda com o foco exclusivo para prevenção e controle das Arboviroses, foi programado para 2020 a realização de 1.000 Ações de Mobilização Social, sendo realizadas 4.571 atividades de Mobilização Social para prevenção às Arboviroses, dentre elas orientação com panfletos o que corresponde a 457,1% da meta programada, para um público de 21.629 pessoas.

Esse aumento expressivo no alcance da meta pode ser explicado pela mudança de estratégias que tiveram que ser adotadas com o fechamento das escolas, distanciamento social e redirecionamento das equipes organizadas para as outras atividades que foram suspensas.

Para o ano de 2020, o CCZ programou realizar ainda, 1.500 ações de Educação Popular para prevenção às Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos de interesse à Saúde Pública, porém só foram realizadas 668 (44,5%) do programado, para um público de 9.888 pessoas, pelos motivos descritos anteriormente, impostos pela pandemia de COVID 19. Além disso, para o ano de 2020, o CCZ programou 500 ações de Mobilização Social para prevenção às Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos, sendo realizadas 12.774 o que corresponde a 2.554,8% para um público de 21.755 pessoas, dentre elas a mobilização social para Campanha de vacinação animal, que corresponde a 10.601 atividades (2.120,2%). Estas atividades foram realizadas por 36 ACEs do SEMOB-CCZ nos 12 Distritos Sanitários e, conforme esperado, ultrapassou bastante o pactuado, em virtude do redirecionamento das equipes que não puderam atender demandas que infringisse as normas de distanciamento social impostas pela COVID 19. Programou-se a realização de 30 ações de Educação Permanente e Educação Continuada em Saúde em 2020, sendo possível realizar apenas 04 ações (13%), para um público de 151 pessoas ainda no 1º quadrimestre de 2020, antes das medidas restritivas impostas pela COVID 19. Dentre as estratégias didático-pedagógicas desenvolvidas tivemos palestras e exposição dialogada. As atividades de EPS desenvolvidas no auditório do CCZ foram suspensas, evitando-se aglomerações. Sobre a meta de realizar 01 Curso básico na modalidade de Educação à distância para ACEs, programado para o terceiro quadrimestre de 2020, não foi realizado pelos motivos elencados acima. Com tudo o projeto foi elaborado e encaminhado para CGPS/Capacitação para validação e disponibilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA, que segundo informado, está em fase de estruturação e será disponibilizado em 2021. O Colóquio de Educação e Mobilização Social em Zoonoses programado para o 3º quadrimestre também não aconteceu pelos mesmos motivos decorrentes da pandemia da COVID 19. O Encontro de Vigilância em Zoonoses programado para o 2º quadrimestre não foi realizado, porém o GT de Educação Permanente em Saúde criado este ano no CCZ já iniciou a proposta de elaboração do mesmo.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
32.Implementação das ações do Programa de Vigilância e Controle da Raiva Animal	01 campanha de vacinação antirrábica animal realizada.	0	1	1	100%
	01 metodologia para estimar a população de cães e gatos no município elaborada	0	0	0	0%
	100% dos DS com o Modulo Vacina Animal (sistema MeuPet) implantado	0	0	0	0%
	100% da demanda espontânea referente a quirópteros, caninos, felinos, primatas não humanos e canídeos silvestres suspeitos de raiva investigada	65,5	100	100	100%

A campanha de vacinação antirrábica animal de 2020 ocorreu no período de 17 de agosto a 30 de outubro, cumprindo a meta pactuada. Na oportunidade, foram vacinados 181.545 animais, sendo 117.009 cães e 64.536 gatos. Fora do período de campanha os animais ainda dispõem de postos fixos ou, quando seus tutores possuem necessidades especiais, a vacinação ocorre nos domicílio através da vacinação volante. Nessa rotina de vacinação, foram atendidos entre os meses de janeiro e dezembro 43.288 animais (25.521 cães e 17.767 gatos). Em decorrência de um morcego positivo no mês de janeiro, foi realizado bloqueio com a vacinação de 167 cães e 118 gatos. A meta programada para elaborar uma metodologia para estimar a população de cães e gatos não foi cumprida devido a dificuldades de articulações em período de Pandemia. A mesma será reprogramada para o ano de 2021. A meta de implantar o módulo de vacina animal também não foi alcançada, pois o programa encontra-se em fase de elaboração pelo núcleo de tecnologia da informação, para posteriormente ser disponibilizado aos DS. Outra meta para o controle da raiva refere-se à vigilância de animais com sintomatologia suspeita para Raiva. Além da vigilância em caninos, felinos e primatas não humanos, o CCZ realiza o atendimento de quirópteros, pois a positividade dos morcegos capturados nos últimos anos tem sido frequente, além do que, observa-se a mudança no perfil de transmissão na Raiva em Salvador, assim como em outras capitais. Através da demanda espontânea foram recebidas 172 solicitações referentes a animais suspeitos de raiva sendo 100% atendidas. Entre os meses de janeiro e dezembro foram colhidas e encaminhadas para o LACEN 125 amostras biológicas de animais suspeitos, sendo: 14 primatas não humanos; 50 morcegos; 35 felinos e 26 caninos. Dessas amostras, 01 amostra de morcego resultou positiva para raiva no bairro de Brotas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
33.Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas.	20 eventos de imunização realizados para profissionais da rede pública e privada de vacinação.	10	38	38	190%

33. Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas.	35% das salas de vacinação da rede SUS monitoradas e supervisionadas.	18	18	53,50%	153%
	100% das salas de vacina privadas capacitadas no Sistema de Registro Nominal monitoradas.	0	100	100	100%
	03 Reuniões Técnicas com os Campos Temáticos da Diretoria de Atenção a Saúde realizadas	3	5	8	267%
	25% de estabelecimentos de saúde, categorizados, utilizando regularmente o Sistema VIDA/Módulo Vacina/Movimentação de Imunobiológicos.	0	0	74,89	300%
	50% das salas de vacinação da rede privada monitoradas e supervisionadas.	8	8	12%	24%

Considerando a importância da capacitação e educação continuada a Subcoordenação de Doenças Imunopreveníveis/DVIS definiu um cronograma de capacitações sistemáticas semanais, que teve como público alvo os profissionais de saúde dos distritos, com extensão para as coordenações distritais e gestores, atingido um público de 647 profissionais da área de saúde no período de junho a agosto em 28 Sessões Técnicas realizadas. Entre janeiro à agosto foram realizadas o total de 38 atividades educativas para profissionais. Diante da situação de instalação da pandemia do SARS CoV 2, e das medidas administrativas e protetivas tomadas pela SMS, ficou estabelecido a suspensão de visitas e/ou deslocamentos às unidades de saúde, mantendo-se em 18% (ou seja, 26 salas de vacinação monitoradas e supervisionadas). Com o relaxamento das medidas restritivas a supervisão das salas de vacinação foi retomada. A partir do mês de outubro até dezembro foram realizadas supervisões. Ou seja, 84 unidades foram supervisionadas em 2020. Considerando um total de 154 salas de vacinação ativas na rede SUS, atingimos um total de 35,5% da meta preconizada. Neste quadrimestre todos os Distritos Sanitários tiveram ação de supervisão, sendo: Barra Rio/Vermelho (4); Boca do Rio (3). Brotas (4), Centro Histórico (7), Cabula Beiru (3), Cajazeiras (1), Liberdade (7), Itapuã (5), Pau da Lima (5), São Caetano/Valéria (3), Itapagipe (5), Subúrbio Ferroviário (11). Foram realizados treinamentos para todas as clínicas particulares de vacinação no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização, com objetivo de utilizar o Registro Nominal de Dose. Desde o ano de 2018 até hoje houve ações de capacitação no Sistema em parceria com o NTI junto às diversas salas de vacinação que foram sendo inauguradas. Todas as 25 salas de vacinação particulares capacitadas no SIPNI são monitoradas pela Subcoordenação de Doenças Imunopreveníveis/DVIS de modo contínuo durante os quadrimestres. Neste 3º quadrimestre foram realizadas 03 reuniões com os Campos Temáticos da Diretoria de Atenção à Saúde: 1. Reunião com Grupo Condutor do PSE – Estruturação da inserção da Certificação de Vacinação para alunos da Rede Municipal; 2. Reunião com Urgência e Emergência para preparação do Manejo Clínico de Sarampo; 3. Reunião com Atenção Primária para estruturação das estratégias de enfrentamento à COVID-19, (vacinação). No total, foram realizadas 08 reuniões técnicas com Campos Temáticos da DAS no ano de 2020. O Sistema Vida possui 231 estabelecimentos cadastrados no Módulo Vacina, assim categorizados: Unidades Estratégia Saúde da Família; Unidades Básicas de Saúde; Hospitais Rede SUS e Filantrópicos; Hospitais Rede Privada; Maternidades; Clínicas; Unidades de Emergência/PA/UPA; Distritos sanitários e Outros Estabelecimentos. Destes, 173 estabelecimentos que movimentaram o Módulo Vacina em 2020 pelo menos uma vez. Assim sendo, 74,89% dos estabelecimentos cadastrados estão utilizando regularmente o Módulo Vacina do Sistema VIDA+. Em 2020 foram cadastradas 25 clínicas de vacinação da rede privada. No período de janeiro a agosto foram realizadas duas visitas técnicas (8%) às clínicas em parceria com a Vigilância Sanitária e emissão de Relatórios. Em uma das clínicas, foram realizadas três (03) visitas, devido aos ajustes das não conformidades. Com a pandemia do COVID 19 e alteração nas medidas em relação as saídas dos técnicos e suas atividades desenvolvidas, não ocorreram novas visitas técnicas. Na oportunidade, em agosto realizamos reunião com a VISA Central, VISA Distrito Sanitário de Brotas, Drogasil - São Paulo/SP e Imunização, para tratar sobre o pré-projeto de Sala de Vacina na Drogaria Drogasil. Também ocorreu reunião com a Equipe Técnica da Vaccinne - Salvador e Recife, para prestar assessoria técnica na implantação de nova clínica de vacina rede privada. No mês de outubro foi realizada mais uma visita técnica, totalizando 3 visitas técnicas realizadas no ano de 2020, ou seja, 12% das salas de vacinação da rede privada foram monitoradas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
34. Implementação das ações de investigação e medidas de controle dos agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Imunização	03 ações educativa sobre Eventos Adversos Pós-Vacinação para os profissionais da rede pública realizadas.	0	2	2	67%

34. Implementação das ações de investigação e medidas de controle dos agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Imunização	01 Unidade Sentinela para doenças exantemáticas monitorada e supervisionada	0	16	17	1600%
	01 Semana de Prevenção ao Tétano Acidental realizada.	0	0	1	0%
	03 Documentos Técnicos sobre assuntos relacionados a doenças exantemáticas publicados.	1	3	4	100%
	100% das Unidades Sentinelas da Influenza monitoradas e supervisionadas.	40	100	100	100%
	02 Manejos Clínicos dos Agravos Imunopreveníveis realizados.	0	0	1	0%
	80% dos casos de EAPV notificados e investigados	100	100	100	125%
	09 Unidades de Pronto Atendimento com serviço de vacinação ativado	7	7	7	78%

No 2º quadrimestre foi elaborado Formulário de Condutas para os Erros de Imunização onde constam as orientações específicas para cada erro. Esse formulário é encaminhado via e mail, juntamente com a retroalimentação aos distritos correspondentes. Tem por objetivo monitorar e retroalimentar as boas práticas de imunização nas salas de vacinação. Assim sendo, solicitamos aos responsáveis por Imunização de todos os Distritos Sanitários que avaliem as situações ocorridas e trabalhem as equipes de vacinação para assegurar as boas práticas de vacinação, considerando que o erro de imunização é um evento evitável, que pode ocasionar danos aos usuários. Em Julho, foi realizada Sessão Técnica online direcionada a todos os Distritos Sanitários sobre Evento Adverso Pós Vacina e Imunos sob suspeita. Neste evento, atualizamos os dados de EAPV além de enfatizar aos profissionais das salas de vacina as boas práticas de Imunização, discutir os erros de imunização e solicitar implementação de ações, tais como: organização e fluxo estabelecido dentro da sala de vacina; manipulação correta dos imunobiológicos; esquema, dose e vias de administração corretos; averiguação dos aprazamentos; acolhimento e triagem dos usuários e organização de mapas e boletins diários para registro de doses aplicadas. No terceiro quadrimestre não houve nenhuma ação educativa sobre EAPV realizada. Durante este quadrimestre as unidades sentinelas foram monitoradas e supervisionadas. De janeiro a agosto essa ação ocorreu, remotamente, em 16 unidades através da verificação sistemática dos casos notificados (SINAN e NotNEG semanal), acompanhamento dos exames no GAL, discussão com as equipes das unidades e dos DS além da implementação de busca ativa dos prontuários nas Unidades de Saúde nos DS. No 3º quadrimestre mais uma ação de monitoramento e superfusão foi realizada, totalizando 17 ações em 2020. Ocorreu no mês de novembro de 2020, a Semana de Prevenção ao Tétano Acidental, voltada para as ações preventivas da Saúde do Homem, focando em profissões que mais tiveram notificações no SINAN de casos suspeitos e/ou confirmados para tétano acidental. Os Distritos Sanitários identificaram seus públicos -alvos e desenvolveram suas ações que iriam desde a abordagem educativa e preventiva do agravo, como revisão das carteiras de vacina dos mesmos e a administração de vacina contra a difteria e tétano (dT). Descrevemos algumas ações como no Distrito Sanitário de Cajazeiras que tiveram o total de 54 pessoas vacinadas. Em Itapuan foram 160 vacinados entre idosos, ambulantes e motoristas e Itapagipe foram 137 vacinados entre trabalhadores de obras, em oficinas mecânicas, condomínios e pescadores. Houve também participação da ação de vacinação contra difteria e tétano do Distrito Sanitário de Itapagipe junto a DAS - Saúde do Homem em dois sábados consecutivos no final de novembro.

Foi publicado o Boletim Informativo do Sarampo no mês de abril. No segundo quadrimestre foram publicados 02 documentos técnicos: Alerta Epidemiológico de Surto de Sarampo no Brasil e Procedimento Para Acompanhamento de Casos Suspeitos de Sarampo/Rubéola/Síndrome da Rubéola Congênita. Nesse quadrimestre foi elaborado 01 Boletim Epidemiológico de Doenças Exantemáticas, com o tema: Cenário Epidemiológico do Sarampo em Salvador, Bahia, 2019-2020. De janeiro à dezembro 04 documentos técnicos sobre assuntos relacionados a doenças exantemáticas foram publicados. O monitoramento da performance das 5 Unidades Sentinelas continua sendo realizado (100%). Devido a situação de Emergência em Saúde Pública, a supervisão destas Unidades vem sendo realizada de forma remota, ou seja, por contatos telefônicos e e-mails, de forma sistemática, sem a possibilidade de visitas In Loco, devido a ao cenário de Pandemia pelo novo SARS-CoV-2. Assim, vem sendo realizados encaminhamentos mensais referentes aos Indicador - "% de Semanas com Informação de Agregado Semanal de Atendimentos por SG"; outro indicador que passou a ser monitorado e encaminhado mensalmente foi "% de Casos de SG com Coleta de Amostra em Relação ao Preconizado". Foi articulado junto à Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) e o Laboratório Central de Saúde Pública Bahia (LACEN) estadual, com o objetivo de garantir que as amostras de Síndrome Gripal, oriundas das unidades sentinela, fossem testadas oportunamente para todos os vírus respiratórios, o envio semanal do banco de dados para estes dois setores, tendo como filtro a data da coleta das amostras.

Nesta oportunidade, também é encaminhado o banco completo e solicitações para encerramentos de notificações, onde os resultados já se encontra disponíveis no GAL/LACEN Bahia. Sendo assim, são através destes contatos remotos que a formalização dos dificultadores e facilitadores dos processos de trabalho são monitorados, acompanhados.

Em abril, foi estabelecido um fluxograma para as Unidades Sentinelas quanto a cadastro da meta, que são 05 coletas semanais, no SIVEP Gripe. Realizado em 16 de dezembro, via Google Meet, uma capacitação em Manejo Clínico do Sarampo. Foram convidados médicos das UPA, PA e Hospitais, Coordenadores Médicos, Chefias de VIEP dos Distritos Sanitários e Representantes de NEP. O evento teve como facilitador o médico Daniel Basan, infectologista da Câmara técnica do município de Salvador. Participaram da capacitação 20 profissionais. Neste 3º quadrimestre tivemos 45 ocorrências de EAPV (evento adverso pós vacina), todos os casos notificados, investigados e encerrados. Todos os Distritos Sanitários encaminharam fichas de notificação. Distritos Sanitários que mais notificaram: Cabula/ Beiru(12) e Boca do Rio(8). Demais Distritos notificaram na seguinte sequência: Itapuã(04), Barra / Rio vermelho (04), Subúrbio Ferroviário(04), Itapuã (03), Cajazeiras (03), Pau da Lima (03), São Caetano/Valéria(02), Centro Histórico (01), Liberdade (01). De todas as ocorrências de EAPV neste período, 06 foram por erro de imunização, o que demonstra uma queda em relação ao 1º quadrimestre. Os erros notificados foram: Dose Duplicada (vacinas HPV e HEPB), Gestante (vacinas SCR e FA), Intervalo inadequado (VRH), fora da indicação (vacina SCR). Tivemos um caso grave (houve internação) diagnóstico de convulsão, associado a vacina Pentavalente, resultou em cura sem sequelas. Ao longo do ano de 2020 tivemos 114 ocorrências de EAPV. Desses apenas 01 caso de BCGITE está em acompanhamento. Os demais foram notificados, investigados e encerrados.

No primeiro quadrimestre foi ativada a sala de vacina da UPA de Brotas, disponibilizando as vacinas dT e antirábica humana. O município dispõe, portanto, de 07 salas de vacinação ativadas, quais sejam: UPA Barris, UPA Adroaldo Albergaria, PA São Marcos, UPA Rodrigo Argolo, PA Alfredo Bureau, UPA Helio Machado e UPA de Brotas. No 3º quadrimestre, não houve nenhuma alteração, principalmente devido ao processo de isolamento social por conta da COVID-19. No acompanhamento do cenário epidemiológico das doenças imunopreveníveis, foram realizadas a saber: Fases da Campanha de Vacinação contra o Sarampo, estratégia que teve a 2ª etapa no período do carnaval, a 3ª etapa foi retomada em 13/07, ainda em curso, com 111 mil indivíduos vacinados de 20 a 49 anos; Processo de seleção e contratação de REDA, com prorrogação do contrato até novembro/2020 com o objetivo de manter a vigilância das doenças exantemática e agravos imunopreveníveis e as ações de imunização; Monitoramento dos vírus respiratórios através do SIVEP Gripe e GAL (principalmente influenza). A equipe da Subcoordenação de Imunização está envolvida na Vigilância da Covid 19, monitorando e acompanhando semanalmente da Influenza (qualitativamente e quantitativamente) dos casos confirmados, óbitos, faixa etária, raça cor, tipo e subtipo, classificação do perfil de casos confirmado de gestantes; monitoramento dos óbitos por COVID-19 no SIVEP Gripe e comparativo com os óbitos por Corona Vírus no SIM (Sistema de Informação de Mortalidade); Operacionalização da Campanha Nacional de Influenza, no período de 23/03 e a 30/08, na qual 834 mil pessoas foram vacinadas, a cobertura vacinal atingida em 91%. Seguimos vacinando nas unidades de saúde e tendo acesso para inclusão de dados no Site; Participação na estratégia do Salvador Protege no plano operativo da DVIS, grupos 4 (Casos de agravos imunopreveníveis) e na comissão geral, GT3 (educação permanente e capacitação); Implementação das demandas e divulgação da Portaria conjunta SMED/SMS 200/2020. Reuniões sistemáticas com a SMED, Ministério Público, conselheiros tutelares; Participação no Fórum Estadual Integrado de Imunizações para a melhoria das coberturas vacinais através da integração das ações da Atenção Básica e Vigilância em Saúde. Elaboração do Plano Municipal de Vacinação contra COVID-19.

Análise do Objetivo Específico 6

A análise dos resultados obtidos no ano de 2020 relativos ao objetivo específico 06 “prevenir e controlar as doenças e agravos à saúde”, demonstra que dentre os 05 indicadores pactuados pela Vigilância Epidemiológica (VIEP/DVIS) no Plano Municipal de Saúde, 04 obtiveram alcance acima de 76% e 01 com resultado intermediário entre 51% a 75%. Foram planejadas 08 Macro Ações para alcance desses indicadores que são avaliadas anualmente a partir das proposições contidas na PAS e descritas nas metas/produtos propostas. Das 68 metas/produtos planejadas, a VIEP/DVIS foi responsável pela realização de 60 metas/produtos (88%), apresentando grau de cumprimento superior a 76% em 53 delas, cumprimento entre 51% e 75% da meta pactuada em 2 delas, cumprimento de 26% a 50% de 2 delas e inferior a 25% apenas 3 metas/produtos. Ao analisar as causas das metas/produtos com grau de cumprimento abaixo de 76%, destaca-se as mudanças ocasionadas pela pandemia pelo COVID-19 que interferiu nos processos de trabalhos e na execução das atividades planejadas. Com início da pandemia, técnicos da VIEP apoiaram atividades de outras subcoordenadorias da DVIS a exemplo do processo seletivo/Reda para profissionais de imunização e às investigações e rastreamento de casos de COVID-19 coordenada pelo CIEVS. Foram construídos os Planos Municipais de Enfrentamento à Sífilis e de Hanseníase. Houve envolvimento intenso da VIEP a partir de junho (segundo quadrimestre) na participação do Programa Salvador Protege, envolvendo discussões, produtos, participação e construção de documentos internos e da APS, além do processo de construção em todas as suas etapas do Plano Operativo DVIS. A VIEP participou das reuniões diárias do COE que além de COVID-19, debateu e deliberou sobre a situação da epidemia das arboviroses, apresentou a situação epidemiológica da mortalidade materna e da violência contra a mulher. A VIEP/DVIS resgatou os encontros periódicos com as VIEP distritais proporcionando maior discussão de temas em comum e integrando as ações de vigilância epidemiológica; nesse espaço também foi discutindo os agravos de violência, doença falciforme e HTLV; mobilizou a rede de laboratórios privados, a fim de definir fluxos e ampliar o rol de doenças de notificação compulsória, além de ofertar treinamento.

Devido ao impacto da pandemia foi necessário a formulação de documentos de orientação epidemiológica tais como: alertas epidemiológicos de hanseníase e tuberculose; e duas notas técnicas sobre as IST e HIV; painel de violência contra a mulher e painel de monitoramento das DCNT.

Destaca-se que as metas/produtos planejadas para o ano foram adaptadas para acontecer de forma virtual devido ao cenário da pandemia, o que aconteceu com sucesso. A possibilidade de participar de reuniões virtuais oportunizou maior integração das áreas da SMS, das Universidades como também de acessar “lives” e eventos nacionais específicos. Por outro lado, percebeu-se uma sobrecarga de reuniões virtuais e de demandas não previstas. O processo de notificação e investigação das doenças continuou sendo estimulado e acompanhado de forma virtual com os Distritos Sanitários. Destaca-se que as ações preventivas das IST/HIV/Aids, HTLV e Hepatites Virais foram adaptadas levando em consideração a pandemia, reestruturando as ações nos serviços de saúde e nos projetos encabeçados pelas ONGs. Ressalta-se que os Distritos Sanitários possuem papel importante para as ações de vigilância epidemiológica e a insuficiência de recursos humanos nos distritos interferem no cumprimento das metas/produtos planejados pelo nível central. Quanto às pactuações do Centro de Controle de Zoonose(CCZ), das 36 metas propostas para alcance 14 (39,0%) foram totalmente atendidas, 6 (16,7%) ficaram com alcance abaixo de 50% e 16 (44,4%) não foram atendidas.

O alcance foi comprometido principalmente pelo evento inusitado provocado pelo SARS CoVS-2. Dentre as ações priorizadas, o CCZ intensificou o controle de Arboviroses devido a ocorrência de surtos e epidemia em algumas localidades, principalmente de Chikungunya. Para o enfrentamento desse cenário, todos os setores do CCZ além da Subcoordenação de Controle das Arboviroses (SUGARBO) passaram a atender demanda desse agravo. Todos os agentes que não estavam trabalhando nesse programa foram treinados e receberam insumos próprio para a atividade. Para o cumprimento das metas estabelecidas para a vigilância de doenças e agravos a saúde, o CCZ realiza além do preconizado nos Planos e Programas nacionais, o atendimento da demanda espontânea da população, na identificação de incômodos à saúde e agravos. No ano de 2020, o CCZ recebeu 12.799 solicitações através do Fala Salvador, Ministério Público, Ouvidoria ou diretamente ao CCZ (2.519 no 1º, 8.040 no 2º e 2.240 no 3º quadrimestre). Comparando-se com o mesmo período do ano anterior, observa-se um incremento de 160,7% no número de solicitações. Dentre essas, 7.550 (58,9%) das solicitações reclamaram foco de Arbovirose, 1.652 (12,9%) referente a controle da população canina e felina, 1.377 (10,76%) incômodo por Roedores, 380 (2,97%) para retirada de colmeia de abelhas ou maribondos e 268 (2,09%) solicitação de vacinação anti rábica animal (rotina), elencando apenas as cinco principais. Porém, mesmo com o resultado inferior aos anos anteriores, consideramos que o alcance, dentro de um ano atípico e inusitado perante o enfrentamento de uma Pandemia que várias atividades foram suspensas, contudo o resultado foi bastante positivo. Das solicitações recebidas, 11.212 (87,6%) foram concluídas, 1.535 (12,0%) estão em andamento, 23 (0,18%) encontravam-se em aberto no fechamento desse relatório. Somando-se todas as estratégias educativas realizadas pelo CCZ no ano de 2020, contabilizou-se 19.791 atividades de Educação Popular, Educação Permanente em Saúde e Mobilização Social para um público de 77. 305 pessoas.

**Secretaria Municipal de Saúde
Relatório Anual de Gestão 2020**

MÓDULO OPERACIONAL II – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Objetivo Geral: Implementar a Política Nacional de Atenção Básica no município de Salvador

Linha de ação 7: Atenção Primária à Saúde

Objetivo Especifico 7: Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção primária a saúde no município de Salvador

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
16. 51,3% de Cobertura de Atenção Básica	52,9%	54,5%	55,8%	109%
17. 26,5% de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)	26,4%	21,1%	19,8%	199%
18. 70% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	26%	36,6%	36,60%	52%

16. Em 2020 o município totaliza 359 equipes de saúde da família, 109 USF e 46 UBS, cobrindo 55,78% da população de Salvador. Dados do E-gestor apontam, última atualização disponível (outubro de 2020), 339 equipes consistidas, o que corresponde 94,43% das equipes do município.

A SMS tem investido na expansão da Estratégia de Saúde da Família, considerada prioritária na estruturação da APS. Neste sentido, tem sido realizada a expansão da rede assistencial através da construção de novas Unidades de Saúde, bem como ampliações e requalificação através de reformas. Em decorrência do cenário de pandemia, houve a necessidade de aceleração de inauguração de novas Unidades de Saúde, sendo implantadas em 2020, 15 Unidades de Saúde da Família (USF). Destas USF, 06 foram entregues pelo Governo do Estado da Bahia, através do Programa de fortalecimento do SUS na Região Metropolitana de Salvador (PROSUS). Além disto foram ampliadas 03 USF e reformadas 02 USF. Com fins a assegurar as populações em condições sócio-econômicas vulneráveis o acesso a serviços básicos de saúde, que envolvem desde ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento. E por conseguinte reduzir o adoecimento e a internações hospitalares.

17. Para ICSAB alcançamos 19,75% (Dados disponíveis Jan - novembro 2020. Aferição janeiro/21).

18. De janeiro a junho foram acompanhadas 82.417 o que corresponde a 36,61% de cobertura e cumprimento de 52% da meta estabelecida (70%).

*Diante da pandemia ficou suspensa a obrigatoriedade do acompanhamento das condicionalidades da saúde na 1ª e 2ª vigência do ano de 2020.

Ação	Meta/Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
35. Construção e reforma de Unidades Básicas de Saúde com e sem Saúde da Família	14 Unidades de Saúde da Família (São Gonçalo, Vila Nova de Pituauçu, Teotônio Vilela II, Vila Canária, Resgate, Fazenda Grande III, Arraial do Retiro, Km 17, Jardim Campo Verde, São Marcos II, Gal Costa, Vale da Muriçoca, Nova Sussuarana, Nova Sussuarana II) e 01 Unidade Básica sem Saúde da Família (Parque da Cidade) construídas	4	7	9	64%
	06 Unidades de Saúde construídas via PROSUS (Imbuí, San Martin III, Itapuã, Pirajá, Cajazeiras, IAPI III)	4	5	6	100%

No ano de 2020 foram previstas 14 unidades de saúde, das quais foram construídas 09 Unidades de Saúde da Família (São Gonçalo, Vila Nova de Pituauçu, Teotônio Vilela II, Fazenda Grande III, Vila Canária, Antônio Ribeiro Neiva (Arraial do Retiro) e Jardim Campo Verde. Além disso, foram recebidas através do PROSUS as seguintes unidades: USF Cajazeiras III/Jaguaripe, USF Imbuí, USF San Martin III, USF Itapuã V, Iapi e Cajazeiras.

No que diz respeito às reformas e ampliações, foram concluídas as reformas das USF's Recanto da Lagoa I e Santa Luzia, e 02 unidades ampliadas: São João do Cabrito e São José de Baixo. Em relação à USF Gal Costa e São Marcos II, ambas tiveram os contratos rescindidos por descumprimento. A obra da Gal Costa está em andamento com previsão de conclusão para o 2º semestre de 2021 e a São Marcos II será relicitada pois os demais participantes não aceitaram assumir o contrato com o preço da vencedora. Ressalta -se que o processo para construção da UBS Parque da Cidade está suspenso. As obras das USF's Vale da Muriçoca, Nova Sussuarana, Nova Sussuarana II estão em andamento.

Ação	Meta/Produto	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento

36. Ampliação e reorganização das equipes de Atenção Primária à Saúde, com base no Manual Operacional da Atenção Primária à Saúde.	73 equipes de Saúde da Família implantadas	24	37	54	74%
	100% das equipes de Saúde da Família (eSF) monitoradas pelo SISAB em relação ao quantitativo de consultas realizadas.	100	100	100%	100%
	Ampliar em 99,7% o número de pessoas cadastradas pelas Equipes de Atenção Primária à Saúde	13,0%		218%	218%
	400 profissionais qualificados para atendimento às pequenas urgências na Atenção Primária à Saúde	0		0%	0%
	12 rodas de conversa para profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde sobre o novo financiamento	4	4	4	33%

Com a inauguração de 15 novas USF foram implantadas 54 novas equipes de Saúde da Família, alcance um total de 359 EqSF em dezembro de 2020. Para compor estas equipes houve contratação de 273 profissionais de saúde (49 enfermeiros, 29 cirurgião-dentista, 56 técnicos de enfermagem, 13 auxiliares de saúde bucal) através do Processo Seletivo Simplificado – REDA. A contratação para provimento de médicos ocorreu com: 50 médicos generalistas por Concurso Público; 88 médicos generalistas através do Chamamento Público para Credenciamento de Pessoas Jurídicas de Direito Privado; 90 médicos generalistas, sendo 07 Cubanos e 83 Brasileiros através do Projeto Mais Médicos para o Brasil; Implantação do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) - há oferta anual de 08 (oito) vagas - foram contemplados os Distritos Sanitários do Subúrbio Ferroviário, Pau da Lima e Cabula Beirú; Expansão da oferta de vagas para os programas de Residência Medicina de Família e Comunidade totalizando 54 vagas; Implantação da Residência Multiprofissional de Saúde da Família em parceria com a Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF), ofertando 23 vagas na rede de atenção primária para profissionais enfermeiros, sanitaristas, cirurgião dentista, fisioterapeuta e educador físico

Neste período pandêmico a Atenção Primária à Saúde (APS) se deparou com diversos desafios no processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde, como ausência de ferramentas digitais institucionalizadas, aumento do número de casos suspeitos e confirmados da COVID-19 e necessidade de monitoramento desses usuários em isolamento domiciliar. Além disso, face a necessidade de manutenção dos serviços de rotina das Unidades de saúde, como acolhimento a demanda espontânea, realização de pré-natal, imunização, acompanhamento de condições estratégicas, dentre outros, foi implementado o Projeto Salvador Protege, que fundamenta-se na necessidade de ampliação do acesso remoto, com utilização de dispositivos móveis, assim como monitoramento da COVID-19, outras condições estratégicas e modelo de atenção às doenças crônicas no âmbito da APS. Desta forma, as equipes de saúde da família do município continuaram a ser monitoradas também através do SISAB em relação ao quantitativo de consultas realizadas. O monitoramento do registro de consultas (atendimento individual de profissional médico e enfermeiro) no período de janeiro a dezembro de 2020 foram realizadas 424.920 consultas (SISAB, acesso em 15 de março de 2021). Considerando ainda que o registro dos dados ocorre através da alimentação dos atendimentos realizados pelos profissionais nas Unidades de Saúde, em sistema próprio, Sistema Vida+, no módulo atendimento. No tocante a aferição da produtividade, os dados são monitorados através da equipe da Atenção Primária, informados em Relatório de Gestão, de forma quadrimestral. Além disso, do ponto de vista financeiro, há o monitoramento desses dados para a manutenção da equipe ativa no sistema de gestão do nível federal.

O novo modelo de financiamento difundido pelo Ministério da Saúde para a APS considera o cadastro dos usuários, através da Capitação Ponderada como a principal estratégia de transferência de recursos para os municípios. Este novo modelo impactará nos recursos levando a perdas financeiras, sobretudo, em municípios de grande porte, como Salvador. Visando diminuir os impactos, o município de Salvador desde o início do ano intensificou o cadastro realizado pelos Agentes Comunitários da Saúde (ACS). Em decorrência da importância internacional decorrente do novo coronavírus, o cadastro continuou sendo realizado em peridomicílio pelos ACS.

Esclarecemos que embora os esforços realizados, o município possuía apenas 50% dos cadastros esperados na base federal. Com isso, uma das estratégias foi a criação do sítio eletrônico www.recadastramento.saude.salvador.ba.gov.br para a realização e/ou atualização do cadastro na base municipal.

Ressaltamos que APS é a principal porta de entrada do usuário na Rede de Atenção à Saúde, incluído para os casos de sintomas gripais e COVID-19. O foco é atender às necessidades e prioridades epidemiológicas, demográficas, socioeconômicas e espaciais, entre outras. A necessidade de organização da APS para garantir o cadastro tem a premissa de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde para garantir a universalidade do SUS. Registra-se que o processo de expansão da rede APS, com a implantação de novas equipes de saúde, a recomposição do quadro de profissionais de saúde e a implantação do Programa Salvador Protege, que tem fornecido dispositivos móveis com acesso de dados e voz, para viabilizar a realização do tele cadastro, demonstram a adoção de medidas já implementadas pelo município do Salvador para intensificar o cadastramento populacional.

Desta forma, a estratégia de ampliação do cadastro, através do Agente Comunitário de Saúde e recadastramento tem sido as estratégias utilizadas para o cumprimento quanto ao previsto através da capitação ponderada. Assim, foram 1.477.801 cadastros realizados até dezembro de 2020, o equivalente a 217,8% de aumento de cadastro entre o primeiro e terceiro quadrimestre (Fonte: eGestor março/2020). Durante o período pandêmico não foi possível executar os espaços de qualificação para urgências na APS da forma planejada. No entanto, em decorrência da magnitude da pandemia foi estruturado o Programa Salvador Protege, o seu desenho institucional tem como premissa a reorganização do processo de trabalho no âmbito da APS com vistas a aumentar a resolubilidade, comunicação do risco, e responsabilização das Unidades Básicas com e sem Saúde da Família e Distritos Sanitários, assegurando os atributos de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, foco na família, orientação comunitária e competência cultural, sob alicerce da vigilância à saúde de base territorial.

Desta forma, a iniciativa, além de reposicionar a APS do município do Salvador para cumprir o papel de ordenadora da rede e coordenadora do cuidado no enfrentamento da pandemia pela COVID-19, tem possibilidade a reestruturação do processo de cuidado desenvolvido nas UBS, visando atender às necessidades de saúde da população soteropolitana, ou seja, não busca apenas rever o processo de trabalho, mas também disponibilizar os recursos necessários para implementação das ações, que inclui dispositivos biomédicos e equipamentos (tablets e smartphones com chips) para a maior parte das equipes.

A reestruturação da Atenção Primária à Saúde, através do Programa Salvador Protege, tem como expectativa que as UBS com e sem Saúde da Família possam assumir o protagonismo no cuidado à saúde da população soteropolitana, ampliando a resolubilidade destes equipamentos de saúde para responder às reais necessidades de saúde da população, através do cuidado integral e com encaminhamentos necessários e seguros para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.

É importante esclarecer que do ponto de vista assistencial e de resposta à Infecção Humana do Novo Coronavírus, foi implementado o Plano de Contingência para Infecção Humana do Novo Coronavírus (Sars-Cov-2) do Município de Salvador que descreve os indicadores e ações estratégicas das áreas envolvidas de acordo com o nível de resposta. Além disso, foram publicadas diversas Notas Técnicas – novo Coronavírus para Orientações para organização da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19) no município do Salvador, portanto, houve orientação para a rede de unidades de saúde, incluindo visitas técnicas, para subsidiar a organização da unidade de saúde.

Desta forma, hoje a APS estruturou o acolhimento a demanda espontânea em 144 UBS tecnologia de trabalho que abarca as pequenas urgências. O programa Salvador Protege está em 86% das UBS com e sem Saúde da Família qualificando pelo trabalho os profissionais e trabalhadores da saúde para melhoria no acesso e qualidade do serviço de saúde no âmbito. Foram realizadas 5 das 12 rodas de conversa com os profissionais sobre o novo financiamento, considerando a pandemia de Covid-19, e a instituição de outras ações de Educação Permanente com temas prioritários, as rodas de conversas foram suspensas. Sendo retomado a discussão no final de agosto articulado com as ações de intensificação do cadastramento.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
37.Desenvolvimento de ações de promoção à adoção de hábitos alimentares saudáveis conforme recomendações do Ministério da Saúde	20 Agentes Comunitários de Saúde capacitados em Manejo sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar	0	0	0	0%
	02 Atividades sobre o Guia Alimentar para população brasileira para profissionais da Atenção Primária à Saúde.	0	0	4	200%
	1.856 atividades educativas realizadas sobre Alimentação Saudável para usuários e familiares realizadas nas UBS com e sem Saúde da Família.	378	425	590	32%
	01 Curso de Atualização em Avaliação Nutricional para 40 Nutricionistas realizado	0	0	0	0%
	01 Manual de Nutrição e Doença Falciforme atualizado e publicado.	0	0	0,5	50%

O curso de Manejo em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar para Agentes Comunitários de Saúde que estava programado para o 2º quadrimestre de 2020, diante do cenário epidemiológico, foi avaliada a necessidade de modificar o formato para virtual seguindo as recomendações de distanciamento social, porém não foi realizado por dificuldade estrutural de executá-lo considerando o tempo e a expertise em construção dos trabalhadores para o formato remoto, sendo adiado para 2021. A mudança para o formato virtual implicou em adaptação do conteúdo prático, garantia de estrutura e facilitadoras para gravar as aulas, disponibilidade dos Distritos Sanitários (DS) diante das demandas de organização dos serviços de saúde advindas com a COVID-19, bem como equipamentos e espaços físicos adequados para que os trabalhadores participem do curso.

Para tanto realizou uma roda de conversa virtual no dia 31/07/2020 com a presença das profissionais facilitadoras das edições anteriores do curso de Manejo em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar para discussão do planejamento do mesmo no forma virtual, onde se acrescentou aos conteúdos as orientações sobre o aleitamento materno para mulheres que estão amamentando e tem/tiveram diagnóstico da COVID-19, assim como as questões relativas a complementação alimentar, tendo em vista as questões socioeconômicas no cenário da pandemia. No dia 06/11/2020 contanto com a presença de profissionais dos DS Itapuã, Centro Histórico, Boca do Rio, Subúrbio Ferroviário e Itapagipe houve discussão da logística do curso no formato virtual, temas das aulas e definição das categorias profissionais. A gravação das aulas estava prevista para ocorrer no período de 16 a 30/11/2020, divulgação do curso até o dia 30/11/2020 e aulas no período de 07/12 a 21/12/2020. Os profissionais palestrantes não tiveram disponibilidade para gravação das aulas no período programado. Por sua vez, cada Distrito Sanitário realizou o levantamento da disponibilidade de equipamentos de informática e internet por Unidade de Saúde; e cenário do aleitamento materno do distrito e número de ACS por Unidade de Saúde e os profissionais dos Distritos Sanitários do Centro Histórico, Itapuã e Subúrbio Ferroviário destacaram a dificuldade de equipamentos de informática e do acesso à internet nas Unidades de Saúde para realização da atividade.

As atividades educativas sobre o Guia Alimentar para a população brasileira para os profissionais da APS foram realizadas por meio de oficinas e webpalestra no Canal Telessaúde Bahia com participação da Professora Silvana Guimarães(UNEB) e das nutricionistas Joise Maria Rego Santos (NASF-AB, DS do Subúrbio Ferroviário), Cristiane Borges (UBS Dr Alfredo Boureau) e Camila Berbet (UBS Mata Escura). Considerando ainda o cenário epidemiológico do COVID-19, no dia 26/11/2020 foi realizada a Webpalestra com o tema “Guia Alimentar na promoção da Alimentação Adequada e Saudável no cenário atual: limites e possibilidades”, no Canal Telessaúde Bahia, tendo a participação de 245 profissionais das UBS/USF com objetivo de fortalecer a promoção da alimentação adequada e saudável no acompanhamento dos usuários da rede.

Foi solicitado que os Distritos Sanitários realizassem momentos virtuais sobre a temática com os profissionais de saúde das UBS/USF, no entanto, apenas três distritos informaram viabilidade de planejar a ação. No período de novembro a dezembro, foram realizadas três atividades (oficinas)/Roda de conversa virtuais com os profissionais das unidades de saúde dos distritos sanitários do Subúrbio Ferroviário, Liberdade e Itapagipe, tendo a participação de 71 profissionais das UBS/USF.

Foi disponibilizado para os profissionais da APS o Manual de Orientações Nutricionais da Atenção Primária Saúde, elaborado por meio de um grupo de trabalho com a participação de técnicas do CTAN e nutricionistas das UBS e NASF, o documento contém 17 orientações nutricionais com objetivo de contribuir com a qualificação da atenção nutricional, parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Com objetivo de fortalecer as ações de promoção da alimentação adequada e saudável por meio das ações de Educação Alimentar e Nutricional foi disponibilizado 100 mil Testes “Como está a sua alimentação?” do Guia Alimentar para população brasileira, contribuindo com a qualificação da atenção nutricional, parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Bem como ofertado 39 mil folder sobre os Dez Passos para Alimentação Saudável, 5.430 mil folders sobre Promoção da Saúde, 289 Guias Alimentares para população brasileira, 408 Cadernos - Alimentação Cardioprotetora - Manual de Orientações para profissionais de Saúde da Atenção Básica, 660 Cartilhas de Receitas Regionais para crianças menores de 02 anos.

*Os demais Distritos Sanitários informaram as seguintes dificuldades: Distrito de Pau da Lima: ausência de disponibilidade de equipamento tecnológico apto à execução do treinamento por meio virtual (computador com câmera e microfone acoplados); Internet com instabilidade na rede; Tablet Salvador Protege sem condições de utilização por indisponibilidade de fone de ouvido e de wi-fi na Sede do Distrito Sanitário; carência de facilitadores qualificados para a utilização de ferramenta virtual que contemple metodologia de ensino/aprendizado à distância; deficiência de apoio técnico do NTI local para suporte em treinamentos virtuais; morosidade na implantação de rede wi-fi nas Unidades Básicas de Saúde para utilização dos equipamentos advindos do Salvador Protege. Distrito de Itapuã: ausência de habilidade no uso (para fins de condutor) de realizar uma webpalestra ou uma roda de conversa virtual no Google Meet ou Zoom. Distrito Cabula-Beiru: ausência de espaço na sede do distrito para transmissão do treinamento virtual; indisponibilidade de equipamentos tecnológicos nas unidades para interlocução da oficina virtual (computador com câmera e microfone acoplados); instabilidade na rede de internet tanto no Distrito quanto nas Unidades; falta de facilitadores qualificados para utilização da ferramenta virtual. Distrito Sanitário Barra Rio Vermelho: questões relacionadas à tecnologia (indisponibilidade de equipamentos - inclusive, de tablets, dificuldade de acesso à internet, carência de profissionais qualificados em ferramentas virtuais na modalidade à distância, falta de suporte técnico para treinamentos virtuais, uso particular dos equipamentos por muitos profissionais. Distrito de Cajazeiras: internet instável nas unidades; carência de equipamentos tecnológicos com dispositivos necessários (fone de ouvido e câmera); relato dos profissionais quanto a dificuldade de acesso/conexão com wi-fi. As ações sobre a Alimentação Adequada e Saudável sofreram grande impacto diante das necessidades impostas pela realidade, de forma que diminuíram substancialmente na comparação entre 2019 com 3.131 ações realizadas e 2020 com apenas 598 atividades (Fonte: Sistema Vida).Essa abrupta queda iniciou de forma menos contundente no primeiro quadrimestre com priorização na intensificação do cadastro dos usuários, o quantitativo de atividades foi reduzido em relação ao ano de 2019 e ficou estabelecido 01 atividades mensal por cada

unidade de saúde, sendo que em 2019, as unidades de saúde tipo A1 e B1 deveriam realizar 01 atividades mensal e as unidades de saúde, A2, A3, B2 e B3 realizavam 02 atividades por mês. Assim, frente a meta estabelecida para o ano de 2020, observa-se que os 12 Distritos Sanitários apresentaram produção de atividades coletivas com o tema alimentação saudável, totalizando um quantitativo de 378 ações, apontando uma redução de 15,16% quando comparado ao ano de 2019 (409 ações).

O segundo e terceiro quadrimestres de 2020 o número de atividades desenvolvidas com os usuários foi acentuadamente prejudicada pela orientação de não realizar atividades coletivas para evitar aglomerações, bem como a priorização do cadastramento somou-se a necessidade de capacitação e organização do processo de trabalho das equipes para o enfrentamento da pandemia. Desta forma no período de maio a dezembro foram realizadas 220 atividades (Fonte: Sistema Vida) com o tema Alimentação Adequada e Saudável pelos seguintes DS: Brotas, Cabula Beiru, São Caetano Valéria, Subúrbio Ferroviário, Barra Rio Vermelho; Cajazeiras; Itapagipe; Itapuã; Liberdade; Pau da Lima. Estas orientações foram realizadas quando possível em salas de espera e por via remota com uso das teleoperações.

Quanto ao uso dos dispositivos móveis nas ações remotas para realização das atividades educativas, o CTAN identificou os seguintes desafios para realização das mesmas: necessidade de disponibilizar aparelhos celulares para os profissionais com rede de internet e que os usuários do serviço também disponham de aparelhos celulares ou computadores com internet para o compartilhamento das informações.

O curso de Atualização em Avaliação Nutricional para 40 nutricionistas seria realizado inicialmente no formato presencial. Considerando a pandemia da COVID-19 foi solicitado a empresa promotora do evento para que realizasse uma proposta de curso no formato online, entretanto, nesse curso existe uma parte prática com aferição de pregas cutâneas que necessita do treinamento físico (presencial) para acurácia da técnica (medidas). A nova proposta de curso foi encaminhada para análise do CTAN e em acordo com a coordenação da APS ficou decidido que o curso será ofertado quando for possível retomar as atividades presenciais. (Provavelmente no 1º ou 2º semestre de 2021). O "Manual de nutrição na doença falciforme" está em fase final de revisão para ser encaminhado para avaliação da gestão e seguir para publicação. Foram realizadas reuniões entre nutricionistas da atenção básica e as profissionais do Programa de Atenção a Pessoas com Doença Falciforme (PAPDF), seguida de atividades remotas (não presencial). Uma vez por mês ocorreram reuniões para avaliação e socialização dos produtos elaborados com a equipe do CTAN e do PAPDF. O conteúdo específico da nutrição aguarda a avaliação de um profissional externo (docente da Escola de Nutrição/UFBA) e equipe do CTAN. Estiveram envolvidas na atividade as nutricionistas do Distrito Sanitário Cabula Beiru, Itapoa, Boca do Rio e nível central. O limite de carga horária, especialmente da equipe do PAPDF, o restrito número de profissionais interessadas em contribuir na atualização do documento e o afastamento de profissionais por questões de saúde interferiram na conclusão da atividade. Outro desafio importante é a limitação de publicações acerca da temática na literatura nacional e internacional, uma vez que a maioria está relacionada ao tratamento medicamentoso da enfermidade. Após concluir a atualização, o documento será encaminhado para publicação.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
38. Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	70% das famílias beneficiárias do município de Salvador acompanhadas	26%	36,6%	36,6%	52%

O número de beneficiários do Programa Bolsa família (PBF) em Salvador com perfil para acompanhamento obrigatório das condicionalidades da saúde na vigência 2020.1* é 225.137 pessoas. Destas, 82.417 pessoas foram acompanhadas entre janeiro e junho, o que corresponde a 36,61% de cobertura e cumprimento de 52% da meta estabelecida (70%). O número de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família é estimado em 2.703 mulheres, e 1.493 (55,23%) delas foram acompanhadas na rede básica de saúde do município no primeiro semestre. O Programa Bolsa Família tem a particularidade de ter resultados avaliados a cada seis meses (a chamada primeira vigência compreende o período dos meses de janeiro a junho, e a segunda vigência é de julho a dezembro), e semestralmente os acompanhamentos são reiniciados com 100% dos beneficiários esperados para realização do acompanhamento de saúde. No ano vigente, em virtude da pandemia da COVID-19, a obrigatoriedade de acompanhamento das condicionalidades do PBF foi suspensa pelo governo federal para todo o ano de 2020, de modo que não estão sendo realizadas ações específicas para o cumprimento de meta do Programa; mas, ainda assim, dada a rotina já instituída nos serviços, na primeira vigência (jan - jun) alcançou-se o resultado de 36,61%. É importante a garantia de ações articuladas entre representantes das secretarias municipais parceiras da gestão das condicionalidades do PBF com vistas a ampliar os resultados do acompanhamento de beneficiários, e em vista disso foram realizadas: articulação junto a SMED para realização de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos escolares e seus responsáveis familiares em escolas municipais como parte das ações do Programa Saúde na Escola, e para isso, foram disponibilizadas listas de crianças beneficiárias do PBF matriculadas em unidades escolares municipais; e foi solicitado à SEMPRE o envio de 'Mala Direta' pelos Correios para chamamento de famílias às unidades de saúde nos meses de Abril e Junho. Foi realizada 01 (uma) reunião com coordenadores distritais em articulação com representantes do GASEC para tratar sobre o fortalecimento das ações intra e extramuros para intensificação do acompanhamento das condicionalidades da saúde dos beneficiários municipais de Salvador, e 02 reuniões preparatórias para realização da Mostra de Experiências Exitosas do PBF em Salvador prevista para ocorrer no mês de abril.

No entanto, em função do cenário epidemiológico atual (pandemia do coronavírus), as ações da APS foram reorientadas em março pela Nota Técnica - nº 02/2020, e no que se refere ao PBF, ficou recomendado em consonância com as orientações dos Ministérios da Saúde e da Cidadania, que apesar de não haver restrição para o registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF na APS, em virtude do Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, está suspensa a aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, e ainda, que o registro das condicionalidades de saúde das gestantes deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante. Nesse sentido, fica suspensa a obrigatoriedade do acompanhamento das condicionalidades da saúde na 1ª e 2ª vigência do ano de 2020.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
39.Implementação do Programa Saúde na Escola	01 relatório de monitoramento da operacionalização do Programa Saúde na Escola nos 12 DS, com base no SISAB/Vida.	0	0	0	0%
	06 encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) realizados	3	3	6	100%

Considerando o contexto da pandemia pelo COVID – 19, que preconiza dentre outras estratégias de conter a disseminação da infecção pelo novo coronavírus o isolamento social, neste ano de 2020, a interrupção das atividades nas escolas impossibilitou a realização das ações do PSE junto aos escolares.

Entretanto, a partir de ação conjunta entre Ministério Público, a Secretaria Municipal da Saúde de Salvador através das Diretorias de Atenção à Saúde e Vigilância à Saúde, foi implantado o Certificado de Atualização Vacinal, como documento a ser apresentado no período da matrícula 2021 das escolas municipais de Salvador. Foi publicada a Portaria Conjunta SMS/SMED nº 200, de 01 de julho de 2020, com o objetivo de implantar o Certificado de Atualização Vacinal no ato da matrícula em 2021, visando legitimação legal da exigência e, realizados 02 encontros remotos com os Conselheiros Tutelares, Distritos Sanitários e Gerencias Regionais de Educação para divulgação do documento. Também foi iniciada a elaboração de Webinar sobre o tema, visando contribuir com a divulgação das orientações norteadoras do processo de emissão do Certificado e apresentação no momento da matrícula escolar.

Outra atividade desenvolvida junto ao MP, articulada com os Campos Temáticos de Saúde da Criança e do Adolescente foi a repactuação do fluxo para aquisição de óculos para a saúde ocular dos escolares.

Foram publicadas a Portaria nº 1.857, de 28 de julho de 2020 e a Portaria nº 2.027, de 7 de agosto de 2020, alterando a redação da primeira quanto à disposição da transferência de incentivos financeiros para combate à ESPIN em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus, definindo o valor de R\$2.424.746,00, como incentivo para o Município de Salvador desenvolver as ações que visam garantir a segurança sanitária dos estudantes e profissionais de educação, a promoção da saúde e prevenção à Covid-19. A definição dos insumos a serem adquiridos se deu de forma coletiva e proporcional, em reuniões entre os entes gestores das escolas existentes em Salvador das três esferas, Município, Estado e Federação. Quanto aos dados do SISAB, até a presente data, só estão com registro até a competência julho 2020, porém o relatório não está sendo disponibilizado por inconsistência do Sistema, tendo sido consultado, sem êxito.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
40.Implementação das ações de atenção integral à saúde voltadas para os ciclos de vida e gênero	Alcançar a razão de 0,3 de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos realizados	0,05	0,05	0,11	37%
	01 qualificação sobre Síndrome Congênita do Zika Vírus para profissionais que atuam na USF Jardim das Margaridas realizada	0	0	0	0%
	36 ações de promoção da saúde e prevenção de agravos para adolescentes e jovens realizadas nas UBS, na Semana do Adolescente 2020	0	0	-	sem apuração
	01 Boletim informativo sobre o desenvolvimento das ações do	0	-	1	100%
	12 Distritos Sanitários realizando atividades no Dia D do Novembro Azul	0	0	12	100%
	Linha de Cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa elaborada	0	-	-	sem apuração

40. Implementação das ações de atenção integral à saúde voltadas para os ciclos de vida e gênero	Estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implantada em 30 unidades de saúde.	19	-	24	80%
	01 portaria instituindo o Plano Operativo Municipal de Atenção à Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais publicada.	0	0	0	0%
	Disponibilizar fórmulas infantis para 360 das crianças menores de 02 anos com diagnóstico médico de Alergia a Proteína do Leite de Vaca APLV, que atendam os critérios da Nota Técnica SMS nº 002/2014.	431	431	460	128%
	01 Nota Técnica definindo os critérios para fornecimento de suplementos alimentares para usuários do SUS publicada	0	0	0	0%

(1) No tocante as ações de rastreamento de câncer de colo de útero, salienta-se que para obtenção do total de exames realizados foram utilizados como filtros no tabwin: a idade (mulheres de 25 a 64 anos), Procedimento (0203010019 e 0203010086) e município de residência (Salvador) e houve o registro de 33.166 exames citopatológicos de colo do útero para as mulheres na faixa etária preconizada (dados, disponíveis no Tabwin, referente aos meses de janeiro a novembro de 2020, acesso em 12/01/2021), que corresponde a razão de 0,11 exames para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, sendo que o quantitativo de exames realizados garantiu o cumprimento de 38% da meta anual. Quando comparado o 3º trimestre de 2020 (33.166 exames realizados) ao 3º trimestre de 2019 (54.213 exames realizados), nota-se que houve um decréscimo do cumprimento da meta de 62,49% do cumprimento da meta para 38%, que está relacionado com o cenário da pandemia do COVID-19 (isolamento social) e de outras questões, a exemplo da falta de atualização de dados no Cartão SUS e de interoperabilidade entre os sistemas VIDA e SISCAN, e a falhas no preenchimento dos formulários do SISCAN. Para enfrentamento dos problemas de retenção de laudos de citopatológico, o Campo Temático Saúde da Mulher (CTSM) desenvolveu uma rotina de interação diária com referências distritais, laboratório, NTI e Regulação, acompanhando o fluxo de liberação de laudos retidos entre os laboratórios, NTI e os Distritos Sanitários. No ano de 2020, foi realizada reunião para ampliação da oferta de exames de rastreio, envolvendo as referências distritais em Saúde Mulher, os laboratórios contratualizados, 01 representante do NTI, proposta pelo CTSMulher.

(2) Com o contexto da Pandemia pelo novo Coronavírus, a qualificação para os profissionais da USF Jardim das Margaridas, que estava prevista para o início do segundo trimestre, foi adiada e será realizada em 2021. Para viabilizar a ação, evitando novos adiamentos, no início do terceiro trimestre foi realizada articulação com a equipe de coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância no Contexto do Zika Vírus (REDICa) do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, a qual atua em 4 Distritos do Município do Salvador, dentre eles, o Distrito Itapuã, onde fica localizada a USF Jardim das Margaridas. Considerando a expertise da equipe da REDICa, com abordagem em 4 eixos de atuação: saúde bucal, saúde auditiva, nutrição e Puericultura, convidamos estes profissionais para apoiar na elaboração e realização da qualificação. Além disso, foram realizadas outras reuniões, após identificação da necessidade e importância de envolvimento de outros atores, áreas e Campos Temáticos nessas discussões.

3) Diante da reorganização dos serviços para o enfrentamento da pandemia, no ano de 2020, foi necessário ajustar a prioridade do desenvolvimento das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos para adolescentes e jovens realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. As ações de promoção à saúde, previstas para ocorrerem no último trimestre, de forma presencial, durante a Semana do Adolescente (setembro/2020), não foram executadas presenciais por cumprimento das orientações de distanciamento social, no formato virtual encontrou dificuldades em adaptação para as atividades virtuais e falta de agenda disponível em plataformas mais bem estruturadas para as atividades remotas como Canal do Telessaúde, ante a hypersolicitação desse instrumento em 2020.

Diante dos limites impostos ao cumprimento das atividades propostas o Campo Temático Saúde do Adolescente e Jovem reorientou parte das suas demandas para construção das orientações de prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus, a reorganização das diretrizes de cuidado a grupos específicos e condições estratégicas de saúde, e a reorganização do Processo de Trabalho na APS pelo Programa Salvador Protege. Além disso, prosseguiu o acompanhamento da PNAISARI com a elaboração do Relatório de Atividades de 2020 e do Plano Anual de Ação 2021.

(4) No ano de 2020, foi publicado e divulgado por meio eletrônico para os Distritos Sanitários o Boletim sobre as atividades do Sábado do Homem contemplou os meses entre janeiro a março, uma vez que as atividades do Sábado do Homem foram suspensas devido a pandemia do Novo Coronavírus, em consonância a portaria N 01/2020, de 19 de março de 2020. Destaca-se que durante o período citado foram realizados 2.066 atendimentos.

(5) O Novembro Azul foi realizado em todos os 12 Distritos Sanitários. Durante a Campanha Novembro Azul foram realizadas ações aos sábados em 60 Unidades de Atenção Primária à Saúde para atender exclusivamente a população masculina, no total foram atendidas 2.771 pessoas. Ressaltamos que foram atendimentos agendados tanto presencialmente como remotamente, para não aglomerar aos sábados.

Foram realizadas 1.389 consultas por médico clínico, 963 consultas de enfermagem e 678 consultas com odontólogos e 1.032 procedimentos odontológicos; 1.081 aferições de glicemia, 1.561 aferições de pressão arterial, 652 aplicações de vacinas, 107 curativos, 1281 cálculos de IMC, 735 testes para HIV e 02 resultados reagentes, 782 testes para sífilis e 28 resultados reagentes, 641 testes para Hepatite B e 02 resultados reagentes e 637 testes para Hepatite C e 02 resultados reagentes, 02 casos suspeitos de hanseníase, 05 casos suspeitos de tuberculose. Ainda foi possível realizar 372 encaminhamentos para urologia, 128 encaminhamentos para vasectomia, 124 encaminhamentos para cardiologia, 104 atividades de educação em saúde. Em parceria com a Atenção Especializada, foram realizadas 180 consultas com cardiologia, 340 consultas com urologia, 96 USG de próstata, 94 USG de Aparelho urinário, 131 USG de bolsa escrotal e 110 USG de abdômen total. Em parceria com a Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação (DRCA), 1.120 vagas para exames de imagem focados na saúde do homem foram disponibilizados no hospital municipal. Ainda houve ações de saúde do homem nos quatro Distritos Sanitários (Centro Histórico, Brotas, Itapuã e Itapagipe) que tem consultório na rua, sendo realizadas rodas de conversa focando em temas como IST, masculinidades e uso de substâncias psicoativas, bem como foram realizadas consultas do pré-natal do parceiro. Ressalta-se que por conta das restrições advindas com pandemia da COVID-19 o seminário sobre doenças prevalentes na população masculina foi suspenso.

(6) A Linha de Cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa foi elaborada e encontra-se em fase de análise/validação pelas diversas instâncias envolvidas. No ano de 2020, em continuidade ao PROADI - Projeto de Apoio à Saúde da Pessoa Idosa, fruto da parceria do Ministério da Saúde e o Instituto de Responsabilidade Social Albert Einstein, foi realizado o apoio dos gestores da SMS e gerentes das 53 Unidades Básicas com Estratégia de Saúde da Família para identificação e atendimento das necessidades de saúde da pessoa idosa, bem como a formação de multiplicadores sobre a temática saúde da pessoa idosa, grupo composto por profissionais de diversas categorias da APS. Essas ações são fundantes para implementação da Linha de Cuidado (LC) para atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS, segundo a metodologia do PROADI. A versão preliminar da Linha de Cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa foi apresentada na Consultoria de encerramento realizada em fevereiro de 2020 e contou com a participação dos gestores, profissionais de UBS e grupo de governança da Secretaria Municipal de Saúde. Nessa oportunidade, para mensurar o impacto das ações implantadas após a consultoria gerencial e de prática assistencial foi oportunizada a discussão quanto às ações desenvolvidas após a capacitação dos profissionais da saúde, com o objetivo de organizar e qualificar a atenção à saúde da pessoa idosa no município e implementar linha de cuidado, bem como os resultados que estão sendo obtidos com estas ações. A referida versão preliminar da LC para atenção integral à saúde da pessoa idosa foi disponibilizada no primeiro quadrimestre para análise do grupo de governança, que após validação do grupo seria submetido a consulta pública. A Diretoria de Atenção à Saúde, publicou Nota Técnica nº14/2020 -Orientações para a saúde da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da pandemia da COVID-19 causada pelo Novo Coronavírus, no município do Salvador, que foi elaborada pelo CTSPI com a finalidade de apresentar orientações para os profissionais que atuam nas UBS com e sem Saúde da Família para operacionalização das ações estratégicas para a saúde da pessoa idosa, incluindo a população idosa residente nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

O CTSPI vem prestando apoio às ações de monitoramento das ILPI desenvolvidas pela equipe técnica da Alta Complexidade da Diretoria de Proteção Social Especial Secretaria de Promoção Social e Combate à Pobreza (SEMPRE) e a Comissão Intersetorial de Acompanhamento das ILPI [composta por representantes dos seguintes órgãos: Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Salvador; Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social]. Uma vez identificado um caso suspeito da COVID 19 na ILPI, a Comissão do Estado é acionada e em articulação com a DAS, Vigilância Municipal e a com Centros de Acolhimento e do Núcleo de Desospitalização da SESAB, medidas estão sendo implantadas para testagem de suspeitos e garantia de isolamento social no intuito de minimizar os riscos de exposição e contaminação de disseminada nessas instituições. O CTSPI fez participação em web reuniões e web palestras com Comissão Intersetorial, Ministério Público, Defensoria, Conselho Municipal do Idoso e Distritos Sanitários. Ressaltamos apoio dados aos Distritos Sanitários para atendimento às demandas das ILPI relacionadas ao enfrentamento da Pandemia da COVID 19.

O CTSPI prestou suporte ao Projeto Todos pela Saúde Apoio ao Combate à Covid-19, financiado pela Fundação Banco Itaú-Unibanco com apoio do Ministério da Saúde, com o objetivo de oferecer suporte técnico e de insumos em atenção as NT nº 09/2020 - COSAPI/DAPES/SAPS/MS e NT nº 23/20- SAPS/GAB/SAPS/MS (articulação SUAS/SUS, evitar contaminações por COVID-19 na população idosa, instrumentalizar e prover recursos para enfrentamento da pandemia e gerar o menor impacto social para os moradores e equipes das ILPI. Como ações estratégicas o Projeto previu contribuir para os níveis de atenção em prevenção, (orientação, avaliação e monitoramento), diagnóstico precoce, por meio do laboratório LPC, realizando a testagem, tratamento e acompanhamento, por meio da Secretaria Municipal de Saúde através dos Distritos Sanitários e Unidades Básicas de Saúde com e sem estratégia de Saúde da Família.

Ademais o CTSPI mantém o apoio ao Centro de Operações Especiais(COE)da SMS de Salvador no enfrentamento da COVID 19, nas ações direcionadas à população, demandadas por órgãos de controle e ILPI.

(7) Quanto à implantação da Estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT, o terceiro quadrimestre foi encerrado com o projeto em implantação em 24 unidades (UBS Pelourinho/19º Centro de Saúde, USF Terreiro de Jesus, USF Dona Iraci Isabel da Silva/Gamboia, UBS Santo Antônio, UBS Virgílio de Carvalho, USF Joanes Leste, USF Antonio Lazzarotto, USF Jaqueira do Carneiro, USF San Martin, UBS Mário Andréa, USF Úrsula Catharino – Garcia, USF Alto das Pombas, UBS César de Araújo, UBS CSU Pernambúes, USF Aristides Maltez, USF Vale de Cambonas, UBS Edgard Pires da Veiga, USF Yolanda Pires, USF Boca da Mata, USF Palestina, USF Beira Mangue, USF Fazenda Coutos III, USF Ilha Amarela, USF Vista Alegre), o que corresponde a 80% da meta, também houve a necessidade de cancelamento das atividades de expansão devido à reorganização das unidades básicas para enfrentamento da pandemia. Durante o terceiro quadrimestre foi realizado monitoramento das 24 unidades. Ainda foram realizadas as seguintes ações com vistas a implantação da estratégia ao longo do ano: publicação a Nota Técnica sobre o uso do nome social e sua impressão no cartão SUS; produção e distribuição de 5.000 cartazes e 24.000 panfletos sobre o uso do Nome Social para os serviços de saúde municipais; atualização da funcionalidade que permite a exibição prioritária do nome social do paciente em todo o ambiente do sistema VIDA+ na forma da lei municipal N° 7859/2010, ação realizada em articulação com o NTI; oferta de atendimento odontológico específico para a população de travestis e transexuais em 05 UBS Amigas da Saúde LGBT que ofertaram (CSU Pernambúes, Virgílio de Carvalho, Edgar Pires da Veiga, César de Araújo, Mário Andréa e Santo Antônio); realização, em parceria com a USF Terreiro de Jesus, da Feira de Saúde no Chá Trans promovido pelo Núcleo Trans Idade e Grupo Gay da Bahia (GGB); mutirão de impressão de cartão SUS com nome social no IV Mutirão de Adequação de Nome e Gênero da Defensoria Pública do Estado da Bahia, no mutirão foram atendidas 25 pessoas para a inclusão do nome social no Cartão SUS; e participação com stand sobre saúde sexual de mulheres lésbicas e impressão de cartão SUS Nome Social no Março Mulher. Em relação as atividades de educação permanente, com foram realizadas: duas oficinas sobre o uso do nome social por pessoas travestis e transexuais com os serviços de urgência e emergência fixa, com a participação de 77 profissionais; oficina para as equipes de odontologia sobre alterações bucais por meio da hormonoterapia em pacientes transexuais, contemplando 47 dentistas e técnicos em saúde bucal; Webpalestra "Saúde sexual de mulheres cisgêneras lésbicas e bissexuais", que contou com a participação de 134 trabalhadores(as); e uma roda de conversa no SAE Marymar Novais sobre o acolhimento à população LGBT nos Serviços Especializados em HIV/AIDS, com a presença de 20 profissionais. Nas ações da SMS para o carnaval de 2020, o CT LGBT realizou o treinamento sobre acolhimento a população LGBT para Assistentes Sociais e Recepcionistas dos módulos de urgência e emergência. Ainda foi realizada a atualização da Ficha do Fique Sabendo com a inclusão de dados sobre orientação sexual e identidade de gênero dos usuários(as). O Campo Temático Saúde da População LGBT manteve sua participação no Comitê Técnico Estadual de Saúde LGBT e no Comitê Municipal da Saúde para a População em Situação de Rua, e representou a Secretaria Municipal da Saúde no curso "Formação em Saúde: Diálogos e Olhares sobre as Travestilidades" e no Projeto de Cooperação Técnica e Pedagógica para o Trabalho em Saúde no NASF (PRONASF) ambos da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

(8) Quanto a publicação da portaria instituindo o Plano Operativo Municipal de Atenção à Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, o Grupo de Trabalho (GT) responsável pela elaboração do documento realizou 02 encontros, entre os meses de janeiro e fevereiro, contudo, as atividades do GT foram suspensas a partir de março, em decorrência da priorização da carga horária para as ações relacionadas à pandemia da COVID-19. No entanto, foram realizadas ações específicas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 na população LGBT, como a publicação da Nota Técnica DAS APS Nº 06 de 2020 com orientações para o cuidado à população LGBT nos serviços municipais de saúde durante a pandemia; a realização da Webpalestra: "Saúde LGBT no contexto da pandemia por COVID-19" no Plantão Coronavírus do Telessaúde Bahia, a atividade executada em maio, foi acompanhada por 164 participantes; a elaboração e divulgação da Cartilha Digital "Saúde LGBT em tempos de Pandemia da COVID-19" em parceria com o Ambulatório Multidisciplinar em Saúde de Travestis e Transexuais CEDAP/SESAB, Coletivo De Trans pra Frente e o Centro de Promoção e Defesa dos Direitos LGBT da Bahia (CPDD LGBT-Bahia); a dispensação de máscaras N95 e álcool para as entidades que atuam na defesa dos direitos LGBT como o CPDD LGBT-Bahia e o Centro Cultural Casa Aurora; a teleorientação de usuários(as) LGBT que demandavam informações sobre o funcionamento dos serviços de saúde municipais, ao longo do ano foram atendidas 33 pessoas; emissão virtual de 11 cartões SUS com Nome Social, ação promovida em parceria com o NTI; e a divulgação da campanha "Pandemia não é justificativa para LGBTfobia" em referência ao Dia Internacional de Combate a LGBTfobia comemorado em 17 de maio. Em decorrência da redução da procura à testagem para HIV durante a pandemia, em parceria com a Coordenação de Atenção Especializada à Saúde houve a elaboração de campanha de divulgação dos autotestes de HIV no município do Salvador; do mesmo modo, em virtude do aumento de casos de pessoas LGBT em sofrimento psíquico no período pandêmico, em articulação com a Coordenação das Redes de Atenção à Saúde Psicossocial, foi realizada uma roda de conversa virtual sobre Diversidade Sexual e de Gênero com os profissionais do Centro de Saúde Mental Aristides Novis, com a participação de 14 trabalhadores(as), uma roda de conversa virtual para discussão de casos clínicos com o CAPS Oswaldo de Camargo, e ainda foram realizados 04 encontros temáticos sobre a saúde mental da população LGBT, entre os meses de setembro e dezembro, com a presença de profissionais dos serviços especializados municipais da Rede de Atenção Psicossocial, totalizando 31 trabalhadores.

(9) A disponibilização de Fórmulas Infantis para o tratamento da Alergia à Proteína do Leite de Vaca ocorre no Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar, situado no Complexo de Saúde Clementino Fraga (Distrito Sanitário Barra Rio Vermelho). As crianças menores de 02 anos são avaliadas pela equipe multiprofissional composta por Enfermeiras, Nutricionistas, Pediatras e uma Psicóloga, além de duas Técnicas em Nutrição e um profissional administrativo. O número de crianças menores de 2 anos atendidas no Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar com diagnóstico de APLV teve uma pequena redução no segundo quadrimestre se comparado com o primeiro. No primeiro quadrimestre o total foi de 431 pacientes, em agosto de 2020, no total de 405 e no último quadrimestre voltou a crescer, finalizando com o total de 460 crianças assistidas, o que equivale a um percentual de 127%, ou seja, acima da meta planejada. A redução evidenciada no 2º quadrimestre pode ter ocorrido por conta da pandemia da COVID- 19, pois houve uma redução na procura do serviço, mas mesmo assim esse número ainda supera a meta estabelecida de 360 pacientes assistidos. Esse fato apresentou um impacto no planejamento orçamentário da gestão no que diz respeito a aquisição das fórmulas infantis usadas para o tratamento da alergia alimentar (produtos de alto custo), pois significa que o DAS/APS/CTAN teve que solicitar mais insumos (caso ainda houvesse registro de preço vigente da última licitação) ou arcar com possibilidade de interrupção do fornecimento e tratamento nutricional, por conta da possibilidade de ocorrer um desabastecimento do produto na rede. Análise da demanda crescente: O aumento crescente de crianças que chegam no serviço com suspeita diagnóstica de APLV sugere uma fragilidade na proteção e incentivo do aleitamento materno na primeira infância, sobretudo nas primeiras horas de vida. Identificamos que muitas crianças acompanhadas tem exposição precoce a fórmula infantil a base de leite de vaca (ainda na maternidade) e desenvolvem sintomas indicativos de APLV. Todavia, no ambulatório existe um trabalho importante da equipe de saúde, com ênfase no apoio, proteção e incentivo a prática do aleitamento materno, embora muitas crianças já cheguem totalmente desmamadas, com mães que foram desencorajadas a prática do aleitamento materno, algumas convencidas que o problema foi ocasionado pelo próprio leite humano e outras que alegam que a melhora só será possível com o tratamento a base de fórmulas infantis especiais. Ademais, detectamos que os maiores problemas relacionados a amamentação nas primeiras horas de vida está localizado nas maternidades privadas, onde a maioria do parto ocorre via cesariana e as crianças não recebem nas primeiras horas de vida o leite humano (colostró). Infelizmente, está se naturalizando o fornecimento de fórmulas infantis, sem a devida indicação clínica (doenças maternas ou do próprio lactente), gerando um adoecimento (evitável) expressivo em lactentes jovens. As maternidades públicas, também não estão isentas de práticas que promovem o desmame, mas acontece em menor proporção. Vale considerar que em Salvador, existe apenas dois Bancos de Leite Humano (BLH) localizados no serviço público de saúde e recentemente mais um hospital público de grande porte inaugurou o Banco de Leite Humano, mas este vem funcionando como posto de coleta. Em nosso último levantamento, nota-se que o número de crianças provenientes de hospitais com título de Hospital Iniciativa Amigo da Criança (HIAC), que são hospitais que tem o BLH foram menos de 10%. Isso sugere que a proteção do aleitamento materno no âmbito hospitalar é um fator positivo para a proteção e manutenção do aleitamento após alta hospitalar. Adicionalmente, ainda temos que analisar a qualidade do pré natal que vem sendo realizado nos serviços de saúde. Na atenção básica tem sido realizado curso de manejo em aleitamento materno para profissionais de saúde, incluindo todas as categorias, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde. As estratégias para o fortalecimento do aleitamento materno na atenção básica e no ambulatório de alergia tem sido realizadas intensamente, entretanto, existe uma outra rede de saúde (privada e particular) que tem um rotina hospitalocêntrica que contraria, inclusive, as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Durante a pandemia do COVID 19, o número de crianças atendidas, presencialmente, foram espaçadas para evitar aglomeração, as consultas de retorno (presenciais) passaram a ocorrer de forma trimestral, mas foi garantido em todo o período a disponibilização dos insumos para o tratamento da afecção. O CTAN propôs como uma experiência piloto a implantação de uma sala de coleta de leite humano (para doação aos Bancos de Leite de Salvador) visando potencializar o aleitamento materno na atenção básica, proposição em discussão para avaliação de viabilidade tão logo seja possível.

10) A Nota Técnica para o acesso dos usuários aos suplementos nutricionais (para os municípios de Salvador), elaborada pelo Campo Temático de Alimentação e Nutrição, está em fase final de revisão. Em seguida, será encaminhado para validação da Coordenadoria e Diretoria (APS/DAS). No primeiro quadrimestre, foi realizada uma vasta pesquisa científica a protocolos nacionais acerca do tema. No segundo quadrimestre houve a estruturação do documento, considerando a rede de atenção à saúde e no terceiro quadrimestre foi apresentado aos demais componentes do CTAN para apreciação e contribuições.

A Secretaria Municipal de Saúde na organização da atenção nutricional em parceria com a Câmara de Conciliação em Saúde (CCS) vem fornecendo suplemento nutricional e dieta enteral para um total de 340 pacientes, sendo 114 crianças, 121 entre adolescentes e adultos e 105 idosos. Além desses, temos 68 são crianças menores de 12 meses não amamentadas, devido sorologia positiva das mães HIV/HTLV que recebem fórmula infantil de partida e de seguimento. Destacamos que no 1º quadrimestre a SMS estava em falta de vários produtos (fórmula infantil e suplemento nutricional) por conta das licitações que tem perdurado acima de 12 meses até a sua finalização. Os dados numéricos acima referem-se aos pacientes acompanhados até agosto/2020. Desse total 316 pacientes assistidos via processos administrativos oriundos da Câmara de Conciliação em Saúde e/ou setor de protocolo da SMS e 24 pacientes atendidos judicialmente. A meta de atendimento para essa demanda são no total de 400 pacientes/mês.

No primeiro quadrimestre apenas 20% de pacientes receberam os insumos para o tratamento nutricional. A regularização da dispensação estará sendo normalizada à partir do mês setembro/2020, pois a finalização dos processos licitatórios ocorrerão em agosto/2020. No último quadrimestre, a SMS estava com 80% das licitações finalizadas e atendimento normalizado na rede.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
41. Implementação da Rede Cegonha	80.000 consultas de puericulturas realizadas na Atenção Primária	16870	34.876	81.850	44%
	70% das gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal realizadas.	58,3%	57,2%	59,1%	82%
	Linha de Cuidado da sífilis em gestante e sífilis congênita elaborada	0,0%	0,0%	0,0%	0%
	40% do número de exames do teste do pezinho com coleta em tempo oportuno (3ª a 5ª dia de vida) em Salvador	60,0%	31,7%	31,9%	79%

1- A Meta pactuada é de 80.000 consultas de puericultura por ano realizadas. Durante o ano de 2020 foram realizadas 81.850 consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde, o que corresponde a 102,3% da meta propsta. O número de consultas de puericultura neste período sofreu interferência da Pandemia pela COVID 19 uma vez que muitas famílias ficaram com receio de comparecer às Unidades de Saúde, principalmente no segundo quadrimestre do ano de 2020. Este dado não pode ser comparado com o ano anterior uma vez que foi modificada a meta programada.

2 - A análise do quantitativo de gestantes que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal permite afirmar que 59,1% das gestantes residentes no município do Salvador cumpriram este quesito, que tem relação com o acesso da gestante ao pré-natal, e contribui com a redução da morbi-mortalidade do binômio mãe-bebê. Observa-se que o não alcance da meta programada de percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas no ano de 2020 pode ter sido potencializada pelo cenário da pandemia pela COVID-19, pois muitas famílias evitaram comparecer às Unidades Básicas de Saúde neste período. A fonte utilizada para o cálculo desse indicador foi o SINASC. Dentre as limitações desta fonte estão a possibilidade de equívoco da gestante ao informar o número de consultas realizadas e, no caso de partos de gêmeos, pode ocorrer contagem cumulativa de mulheres. Há também a possibilidade de nascidos vivos que morrem, logo após o nascimento serem declarados como natimortos, subnumerando o total de nascidos vivos para o cálculo do indicador. Além disto, através do SINASC, não é possível extrair o números de mulheres SUS dependentes, já que os dados são de nascidos vivos cujas mães realizaram atendimento no SUS, na saúde complementar e no setor privado. Atualmente o sistema oficial do Ministério da Saúde para Indicadores de pré-natal é o SISAB. Contudo, diante de algumas inconsistências identificadas, no momento, optou-se por continuar o acompanhamento das informações através do SINASC.

3- A elaboração da Linha de cuidado da sífilis em gestante e sífilis congênita seguirá em conjunto com o Plano de Enfrentamento à Sífilis, o qual se encontra em fase de avaliação pela DVIS.

4 - Com relação a meta de realização de 40% de exames do Teste do pezinho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em tempo oportuno, o município registrou apenas 31,9%, entre Janeiro-novembro/2020. Os dados de dezembro/2020 ainda não foram disponibilizados pela APAE. A cobertura do teste de pezinho para nascidos vivos em Salvador (independente do município de residência) foi 76% (total de testes 25572 para 33689 nascidos vivos JAN-NOV/2020). Os Distritos Sanitários foram responsáveis pela coleta de apenas 25% dos testes realizados neste período. Salienta-se que diante da Pandemia do novo Coronavírus, em nota para as Maternidades, Hospitais do Estado, Unidades de Saúde Municipais e gestores, em 06/04/2020, a APAE indicou que a coleta da 1ª amostra da Triagem Neonatal deve ocorrer no momento da alta da maternidade e desta forma, desde então, assim vem sendo realizado. Esta nova orientação teve impacto no número de exames realizados nas UBS, uma vez que muitos exames foram colhidos nas maternidades, antes da alta hospitalar. Além disso, este dado sofre variação diante da indisponibilidade de dados atualizados.

Destaca-se que, dentre os exames do Teste do Pezinho colhidos em Salvador e analisados pela APAE: de Janeiro a novembro/2020 foram colhidos um total de 25.572 exames, 44,5% estavam dentro do período ideal de 3 a 5 dias.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
42. Implementação da Rede de Saúde Bucal	73 equipes de Saúde Bucal implantadas	30	43	55	75%
	Proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos menor ou igual a 10%.	7,50%	7,8%	9,00%	110

No ano de 2020 houve a implantação de 55 novas equipes de saúde bucal (03 na USF Vila Nova de Pituacu; 03 na USF Jaguaripe I; 04 na USF São Gonçalo; 04 na USF Imbui, 03 na USF San Martin III, 04 na USF Itapuã, 04 na USF Teotônio Villela, 04 na USF Fazenda Grande III, 04 na USF Vila canária; 03 na USF IAPI; 04 na USF Arraial do Retiro; 02 na USF Jardim Campo Verde, 04 na USF Resgate, 03 na USF Pirajá, 02 na USF Santa luzia e 04 na USF KM17). Estava previsto a inauguração de 19 unidades e 03 ampliações, contudo 04 unidade (USF Gal Costa, São Marcos II, Nova Sussuarana e Nova Sussuarana II) não foram inauguradas, além de não ter ocorrido a ampliação prevista nas unidades Boca da Mata e São João do Cabrito, o que impossibilitou a implantação de mais 18 Equipes de Saúde Bucal, impactando na meta deste ano. Vale destacar que diversas ações estruturantes para organização do serviço de saúde bucal nas unidades a serem inauguradas e/ou ampliadas continuam sendo realizadas a exemplo das visitas técnicas para acompanhamento das obras, elaboração das requisições de material para montagem dos equipamentos e instrumentais odontológicos e o monitoramento do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Em 2020 foram nomeados: 01 técnico em saúde bucal 40 hs, 02 auxiliares de saúde bucal 40h, 01 odontólogo 30h e 02 odontólogo 40 hs, Sub judge; e foram contratados: 17 auxiliares de saúde bucal 40 hs e 37 odontólogos 40h aprovados no processo seletivo simplificado nº 03/2018, contribuindo para a composição das equipes de saúde bucal da rede municipal de saúde. No que se refere aos consultórios odontológicos no ano de 2020, houve um acréscimo de 55 novos consultórios, através da inauguração de 15 Unidades de Saúde da Família e uma ampliação com Equipes de Saúde Bucal, perfazendo um total de 357 consultórios odontológicos na atenção primária. Em outubro de 2020, sendo a última vigência disponível no E-gestor, a rede municipal contava com 276 equipes de saúde bucal na Atenção Básica e 19,60 equipes de Saúde Bucal equivalentes, apresentando uma cobertura de 35,2%. Houve um acréscimo de 24,3% de equipes de saúde bucal da atenção básica e decréscimo de 80,3% de equipes equivalentes, em relação ao mesmo período de 2019. Salientamos que no ano de 2020 a rede municipal de saúde bucal era composta por 109 Unidades de Saúde da Família, 6 Unidades Básicas de Saúde, 06 Centros de Especialidades Odontológicas, 01 Unidade de Atendimento Odontológico de Urgência 24h (1ªUAO), 0 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com serviço de saúde bucal em regime de 12h diárias, 1 01 unidade de Pronto atendimento (PA) com serviço de saúde bucal em regime de 12h, 01 Centro Municipal Odontológico da Liberdade - CEMOL, 01 Centro Municipal Odontológico da Liberdade - CEMOL, 02 unidades de atenção especializada com equipes de saúde bucal que prestam atendimento a portadores de IST (SEMAE) e portadores de cardiopatia (Multicentro Amaralina). Segundo a Fonte Municipal* de dados (Sistema Vida), no ano de 2020 foram realizados o total de 76.340 procedimentos de saúde bucal na rede de atenção básica. Quanto ao indicador de proporção de exodontia, este apresentou-se com 9% em relação aos demais procedimentos durante este período. Este indicador visa reduzir o percentual de exodontias em relação a procedimentos preventivos e curativos, dessa forma, quanto menor o percentual de exodontia, maior a qualidade do tratamento ofertado pelo município. Ademais, contribuindo com as ações de promoção e prevenção em saúde bucal na população adscrita, com a realização de escovações dentais supervisionadas com aplicação tópica de flúor. Ainda segundo o Sistema VIDA, foram realizadas 2.629 Escovações Dentais Supervisionadas no ano de 2020. Considerando o Decreto Municipal nº 32.272 de 19 de março de 2020, com a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos no município de Salvador (mantendo-se exclusivamente os atendimentos de urgência), cabe informar que os procedimentos preventivos e curativos de saúde bucal tiveram seus quantitativos comprometidos durante o ano de 2020.

Com a publicação do Decreto Municipal nº 32.461 de 1 de junho de 2020, orientando o retorno dos atendimentos odontológicos eletivos no município, as equipes se organizaram de acordo com os protocolos sanitários que orientam a prática odontológica. Sobre a realização das ações em Educação Permanente, houve a realização de dois cursos através da Plataforma do Youtube no canal FOUFBA OFICIAL: 1- "ACESSO CORONÁRIO - GUIA PRÁTICO", realizado em 15 de maio de 2020 das 10 as 12 horas com participação de 154 profissionais de saúde bucal da rede; e 2- "ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A GESTANTE", realizado no dia 26 de outubro de 2020 com participação de 162 profissionais de saúde bucal da rede. Em parceria com o Campo Temático da Anemia Falciforme/DAS foi promovido uma QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E DOENÇA FALCIFORME que ocorreu nos dias 30/10/2020 e 20/12/2020 com a participação de 84 profissionais de saúde bucal da rede.

* A Fonte Federal da Atenção Básica (E-Gestor) não apresenta o relatório de todos os procedimentos necessários para cálculo do Indicador Proporção de Exodontia, portanto foi necessário utilizar a Fonte Municipal (Sistema Vida).

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
43.Implementação da Rede de Atenção Psicossocial no município de Salvador com ênfase na reorganização dos serviços.	1 CAPS II (Pau da Lima) requalificados para III (PROSUS)	0	0	0	0%
	80% dos Serviços CAPS municipais habilitados com registro de ações de matriciamento de equipes da APS realizadas	22%	33%	39%	49%
	150 ações de matriciamento de equipes da APS realizadas pelos CAPS da rede municipal	73	96	299	199%
	06 eventos em Saúde Mental promovidos	1	7	15	250%

O indicador de cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) por 100 mil habitantes utilizado pelo Ministério da Saúde é de 0,71 no município de Salvador, baseado na população estimada em 2019 pelo IBGE. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município envolve vários pontos de atenção à saúde, distribuídos por componente/nível de atenção. Na Secretaria Municipal de Salvador, para o componente da Atenção Primária, são: 46 Unidades Básicas de Saúde; 109 Unidades de Saúde da Família; 12 Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica; 5 Equipes de Consultórios na Rua; 1 Equipe de Matriciamento em Saúde Mental. Na Atenção Psicossocial Estratégica: 1 CAPS III; 13 CAPS II (1 deles docente-assistencial conveniado com a UFBA); 1 CAPS I (contratualizado); 2 CAPS ia II; 2 CAPS AD II (1 deles docente-assistencial vinculado à SESAB); e 1 CAPS AD III. Na Atenção Especializada: 3 Centros de Saúde Mental e 1 Ambulatório de Psiquiatria (Nzinga). Na Urgência e Emergência: 6 Pronto-Atendimento, 10 Unidades de Pronto-Atendimento, sendo que duas delas contam com Psiquiatra e 1 Pronto-Atendimento Psiquiátrico. Na Atenção de Caráter Transitório: 1 Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil. Na Estratégia de Desinstitucionalização: 7 Serviços Residenciais Terapêuticos. Quanto a requalificação do equipamento CAPS III programado, a entrega no ano de 2020 não foi possível devido a problemas na obra, sendo a nova previsão de entrega do equipamento em agosto de 2021.

Foram mantidas como metas as ações de matriciamento, adicionando-se o monitoramento do percentual de CAPS realizando os registros, pois percebeu-se a necessidade de que as ações sejam implementadas com maior alcance entre os serviços CAPS que realizam o procedimento. Essas metas são complementares entre si, correspondendo ao alcance dos serviços especializados CAPS no cuidado compartilhado em seu território de abrangência, com diálogo entre as equipes e atividades conjuntas. As metas atinentes ao número desse procedimento (299 ações de matriciamento registradas) superaram o programado, no entanto, estes dados correspondem somente a 7 (39%) dos 17 serviços CAPS municipais habilitados. Tal informação foi exportada oficialmente através do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e recaptadas pelo SIA-SUS nas competências de janeiro a novembro/2020 para compor o presente relatório. Identifica-se como dificuldade operacional para essa meta questões de infraestrutura administrativa, por insuficiência de RH, equipamentos para exportação local das informações pelo serviço de maneira sistemática e atualizada. Também, em virtude da pandemia, todos os processos de trabalho e produção assistencial foram afetados significativamente. Em relação aos eventos em Saúde Mental, neles se incluem aqueles voltados ao protagonismo dos usuários, a exemplo do II Furdunça CAPS, ocorrido em fevereiro como evento carnavalesco, como também os de educação permanente em saúde. Por conta do distanciamento social para controle da pandemia de Covid-19, as atividades programadas na Agenda Integrada da SMS precisaram ser suspensas. Para atender as demandas de educação da rede, as ações foram reprogramadas para o formato virtual. Em colaboração com o Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia e a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB), foi realizado desde maio o "Programa Emergencial de Extensão Pensar Junto, Fazer Com: Atenção à Saúde Mental em tempos de Covid-19", voltado aos trabalhadores da RAPS do município de Salvador. As atividades foram desenvolvidas na modalidade de 11 rodas de conversa por webconferência, abordando os seguintes temas: "Atenção à Crise Psicossocial em tempos de Covid-19"; "Matriciamento: AB + RAPS + SUS"; "Desafios e Impasses da Clínica Antimanicomial em tempos de Covid-19"; "Reflexões sobre Prática Territoriais de Cuidado em tempos de Covid-19"; "Peculiaridades da clínica e do cuidado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico"; "O cuidado da criança e adolescente durante a Pandemia"; "Processo de trabalho na Saúde em tempos de Covid-19"; "Raça, racismo, saúde: a importância do letramento racial para o cuidado"; "Corpo e Saúde Mental: vivências em contexto COVID-19"; "Artes e Saúde Mental: criação de cuidados e afetos"; "Pensar junto, fazer com em redes de saúde mental: práticas (re)inventadas em tempos de Covid-19".

Além disso, em parceria com o Campo Temático LGBT da Atenção Primária à Saúde, foram realizadas 4 ações formativas em cuidado à saúde mental da população LGBT para profissionais dos Caps e dos Centros de Saúde Mental. Além disso, a CRASP tornou-se campo de prática para a Residência Multiprofissional em Saúde Mental da UNEB, com 14 encontros para construção e monitoramento do plano de trabalho das residentes. Sobre articulação de outros processos formativos, houve 1 reunião com UNAIDS/GAPA/CT LGBT para articular capacitação para profissionais de Saúde Mental em acolhimento à diversidade sexual e de gênero; 1 reunião com ESPBA para articular Curso Especialização em LIBRAS para Psicólogas(os) CAPS. Foram realizados ainda 3 encontros do coletivo "Manejeiros", composto pelos trabalhadores que passaram pela formação nas duas edições do Curso de Manejo de Grupos, tendo encontros agendados em cronograma com o objetivo de disseminar as tecnologias de intervenção em grupo na RAPS especializada.

Atividade não prevista na programação	Análise
Ações de Organização Clínico-Institucional	Para acompanhamento de suporte técnico, organizativo e operacional da RAPS municipal, a equipe da Coordenadoria realizou e/ou participou das seguintes reuniões: 20 para acompanhamento e apoio técnico junto aos serviços CAPS e CSM; 10 de planejamento e monitoramento de ações dos Apoiadores Institucionais em Saúde Mental; 9 com as coordenações técnicas dos Caps (Chefias de Setor), 3 da Comissão dos Serviços Residenciais Terapêuticos; 17 para acompanhamento da contratualização da ONG no CAPS Nzinga; 5 com Colegiado Administrativo de Gerentes. Ademais, junto as chefias de Setor da RAPS e os Apoiadores Institucionais em Saúde Mental, além da colaboração de Professores da UFBA, a Coordenadoria elaborou notas técnicas norteadoras em comissões sobre questões mais específicas da clínica psicossocial no processo de trabalho radicalmente atravessado por essa crise sanitária. São elas: Nota Técnica nº 01/2020, de 15 de abril de 2020.

Ações de Organização Clínico-Institucional	com Orientações para gestão de casos através de teleatendimento a usuários da atenção psicossocial especializada; Nota Técnica nº 02, de 20 de março de 2020, com orientações para organização a RAPS no enfrentamento da pandemia da Covid-19; Nota técnica nº 03, de 26 de agosto de 2020 com orientações e sugestões para o cuidado e prevenção a Covid-19 nos Caps infanto-juvenis municipais; Nota técnica nº 04/2020, de 27 de agosto de 2020, com orientações para atenção domiciliar na atenção psicossocial especializada.
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetorial	Realização/participação de 27 reuniões de articulação da RAPS e outras redes de atenção à saúde ou outros setores, a saber: 8 do Comitê POP Rua da Saúde; 2 reuniões do PNAISARI; 7 reuniões do COMPED, da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência; 2 reuniões de GT para o Plano Operativo Municipal (2020 – 2021) para a implementação da Política de Saúde Integral da população LGBT; 3 reuniões para a organização do "Centro Amigo LGBT"; 1 reunião de matriciamento sobre a saúde LGBT a uma equipe de Caps, além de 1 roda de conversa sobre o acolhimento à população LGBT; 1 reunião com equipe psicossocial do HUPES; 1 Reunião de articulação entre os CAPSi, CAPS Ad e UAI; 1 reunião de instalação do Fórum Municipal de Saúde Mental e Álcool e outras Drogas de Salvador.
Demandas de Controle Social e de Órgãos de Defesa dos Direitos	Participação em 36 reuniões/audiências junto a Órgãos de Defesa dos Direitos. Foram 25 com o Ministério Público do Estado da Bahia envolvendo: dificuldades encontradas nos CAPS AD III Gey Espinheira, CAPS i Meira Lessa e CAPS i Liberdade; sobre abordagem nas escolas quanto a lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio; demandas do Sistema Socioeducativo; diálogo com abrigos infanto-juvenis sobre as possibilidades e os entraves na atuação em rede; fluxo de atendimento de urgência e emergência de saúde mental no município; demandas de acessibilidade na RAPS na comunicação por LIBRAS. Houve ainda 11 reuniões com a Defensoria Pública do Estado da Bahia e entre as pautas houve articulação de redes entre os movimentos sociais, os trabalhadores e os gestores que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo da Atenção Psicossocial, e no Sistema Único de Assistência Social(SUAS), com proposta inicial de encontros mensais. Além disso, houve encontros específicos para discutir a reorganização dos serviços durante a pandemia da Covid-19, a singularidade dos serviços da infância e juventude, bem como reuniões específicas para discutir a RAPS no Distrito Sanitário Cabula-Beiru.
Emenda Parlamentar	Foi realizado cadastro de Proposta de Emenda Parlamentar para Aquisição de Equipamentos e Material Permanente N° 08086.458000/1190-03 do ano de 2019, aprovada pelo Ministério da Saúde. O montante do recurso a ser recebido é de R\$ 299.989,00. De acordo com a portaria nº 3.295, de 12 de dezembro de 2019, a prestação de contas será realizada no Relatório Anual de Gestão. Em 17/07/2020, foi enviada solicitação à CAD para viabilizar abertura de processo licitatório, através de registro de preço, para aquisição de materiais permanentes a serem distribuídos nos serviços 17 CAPS do município. No momento, o processo de licitação está em tramitação interna para ajustes e posterior divulgação.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
44. Implementação da linha de cuidado para pessoas com Doença Falciforme	12 Visitas de acompanhamento e monitoramento da implantação da Linha de Cuidado nos Distritos Sanitários	0	0	0	0%
	07 Unidades de APS do Distrito Sanitário Pau da Lima com atendimento a Doença Falciforme descentralizado	0	0	7	100%

A Linha de Cuidado foi finalizada em outubro de 2020, aguardando validação da Diretoria de Atenção para posterior publicação. As visitas de acompanhamento aos Distritos Sanitários não foram realizadas em decorrência da pandemia e da necessidade prévia de publicação da Linha de Cuidado. O processo de descentralização do atendimento a Doença Falciforme no DS Pau da Lima foi iniciado através da capacitação de 34 profissionais das Unidades de Atenção Básica (7 Unidades de Saúde da Família - USF Vila Nova de Pituaçu, USF São Marcos, USF João Roma, USF Canabrava, USF Vila Canária, USF Dom Avelar, USF Cambonas, USF Nova Brasília - e 1 Unidade Básica de Saúde sem Saúde da Família - UBS Pires da Veiga), através de recursos virtuais. Além desta capacitação, foi realizada mais uma edição do Curso de Qualificação ao Atendimento Odontológico das Pessoas com Doença Falciforme voltado para as equipes de Saúde Bucal do DS Pau da Lima, Subúrbio, São Caetano/Valéria e Cabula/Beiru. Essa atividade aconteceu em dezembro, em parceria com a Universidade Federal da Bahia através da professora Doutora Viviane Sarmento. Ao total 129 profissionais foram capacitados, sendo 76 Dentistas e 53 Auxiliares em Saúde Bucal. Para a vinculação dos usuários com DF às unidades, no primeiro momento os profissionais fizeram busca através dos Sistemas Portal MAS, SINAN e Cadastro do PAPDF. A maioria dos pacientes com DF estão vinculados aos serviços especializados e o objetivo é que todos os usuários sejam atendidos também na atenção primária. Depois de realizado busca ativa, através de telefone, o usuário foi convidado para a Unidade, e de acordo com a demanda relatada, foi agendado atendimento para os profissionais e/ou serviços da Unidade. Destaca-se como facilidade nesse processo a ampliação de unidades com o atendimento a DF descentralizado, o que facilita o acesso aos usuários.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
45. Desenvolvimento das ações de promoção da saúde, prevenção e cuidado a grupos populacionais vulneráveis vítimas de violência e aos usuários de álcool e outras drogas em Salvador.	02 equipes de Consultório na Rua implantadas	2	2	2	100%
	01 documento orientador para as equipes de Consultório na Rua elaborado	0	1	1	100%
	01 oficina de qualificação do processo de trabalho das equipes de saúde do Sistema Prisional no âmbito da Atenção Primária.	0	0	0	0%
	01 treinamento sobre violência interpessoal e autoprovocada na população LGBT para profissionais de saúde	0	0	1	100%

(1) Esta Secretaria, através do Contrato emergencial nº 228/2020, celebrado entre a Prefeitura Municipal do Salvador/Secretaria Municipal da Saúde e a Associação de Proteção à Maternidade e Infância Ubaíra – S3 Estratégias e Soluções em Saúde, em 15 de abril de 2020, implantou duas equipes de Consultório na Rua no município, sendo uma no Distrito Sanitário Centro Histórico, no território da Gamboa e outra no Distrito de Itapua. Através desse mesmo contrato as três equipes existentes (Distrito Sanitário Centro Histórico, Itapagipe e Brotas) foram reestruturadas. O Contrato traz a responsabilidade para a Organização social de atuar na Gestão, Planejamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde dos Consultórios na Rua do município, desta forma, das 05 equipes atuantes nesse momento. Atualmente o contrato encontra-se no idenizatório, desde 13 de outubro, aguardando finalização do Chamamento público 021/2020, referente ao Contrato de Gestão visando a transferência de atividades de Planejamento, Gestão, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde do PROJETO GIRASSÓIS DE RUA. O projeto trata-se de um serviço multiprofissional que funcionará em territórios com maior densidade demográfica de pessoas em situação de rua e/ou usuários de substâncias psicoativas, do município do Salvador, com perfil de Atenção Primária à Saúde e rede de Atenção Psicossocial, que incluem equipes de Consultório na Rua, Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e Ponto de Cidadania, porém com uma dinâmica de diálogo e atividades intersetoriais, público municipal, oferecendo atendimento médico e de diversas especialidades não médicas de forma multidisciplinar e itinerante, incluindo a oferta de espaços de cuidados e regates aos direitos de cidadania. (2) O Documento Normativo para os Consultórios na Rua está em fase de revisão pela Coordenadoria de APS e será publicado no ano de 2021. A área técnica está em fase de discussão com a Diretoria de Atenção à Saúde para reestruturação e composição dos técnicos do Campo Temático e Comissão de acompanhamento do contrato supramencionado, para assim reestruturar o processo de trabalho. (3) No ano de 2020 não foi possível, a discussão e implementação da oficina sobre processo de trabalho com as equipes de saúde do Sistema Prisional. No primeiro quadrimestre de 2021, será realizado espaços com a SEAP e SESAB para alinhamento das ações com a SMS. (4) A realização do treinamento sobre violência interpessoal e autoprovocada na população LGBT para profissionais de saúde foi realizado no dia 29/09/2021, na modalidade virtual, teve carga horária total de 04 h, e contou com a participação de 80 profissionais. A atividade, realizada em parceria com o Setor de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis/VIÉP/DVIS, teve o objetivo de qualificar os profissionais da Rede Municipal de Saúde do Salvador para o preenchimento adequado da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada no atendimento de pessoas LGBT vítimas de violência, tendo como produtos esperados tanto a instrumentalização dos profissionais, como o aumento progressivo no preenchimento dos campos 36, 37 e 55 da ficha. A modalidade virtual mostrou-se adequado para o objetivo da atividade, ao passo que, a carga horária evidenciou-se insuficiente, necessitando expansão da mesma em novas ofertas do treinamento.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
46. Implementação da ferramenta do Telessaúde para profissionais da Atenção Primária à Saúde.	200 profissionais presentes nas Oficinas de orientação para uso da Telessaúde.	0	0	0	0%
	400 teleconsultorias solicitadas por profissionais de Salvador	30	174	567	142%
	300 novos cadastros de profissionais de Salvador na Plataforma Telessaúde Bahia	149	300	371	124%
	120 UBS com serviço de teleconsultoria habilitado (CNES)	102	102	130	108%

1 - Para 2020 foram programadas nove Oficinas de Orientação para Uso da Telessaúde (abril a dezembro). Entretanto, considerando que a pandemia de COVID-19 restringiu as atividades presenciais em Laboratórios de Informática, e a necessidade de outras ações de Educação Permanente com outros temas prioritários, as Oficinas foram suspensas. Com a criação do serviço de Teleconsultorias Especializadas, em 2020, convém avaliar a retomada das Oficinas de orientação, na modalidade à distância, para o ano de 2021.

2 - Quanto ao número de Teleconsultorias (TC) realizadas no ano de 2020, foram registradas 567 Teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS de Salvador, sendo 393 apenas no último quadrimestre (Fonte: SESAB). Esta intensificação pode estar associada à implantação do novo fluxo de encaminhamento para o CEDEBA (Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia) em dezembro, que passou a requerer a solicitação de Teleconsultorias Especializadas (TeleCedeba). A predominância de solicitações feitas por médicos, no período de setembro a dezembro de 2020, reforça esse entendimento: foram 372 Teleconsultorias realizadas por médicos (94,6%), 20 TC solicitadas por enfermeiras (5%) e 01 (uma) por cirurgião-dentista (Fonte: SESAB). O resultado final de 567 Teleconsultorias solicitadas representa 142% da meta anual. Entretanto, considerando as potencialidades da ferramenta, o número de profissionais atuando na Atenção Primária à Saúde e a ocorrência da pandemia de COVID-19 que demandou ainda mais a busca por conhecimento, Salvador deveria ter solicitado mais de 6.000 (seis mil) Teleconsultorias em 2020.

3 - Durante o ano, houve 371 novos cadastros de profissionais de Salvador na Telessaúde Bahia (Os dados anteriores foram revisados pela SESAB por possuírem inconsistências). Essa expansão representou 124% da meta estabelecida. Ao todo, no final de 2020, havia 973 profissionais de Salvador cadastrados na Plataforma Telessaúde Bahia, resultado tímido em relação ao total de profissionais vinculados à Atenção Primária (cerca de 6.000 trabalhadores). Desses, 906 trabalhadores atuam nas UBS (93,1%), 56 estão nas Sedes dos Distritos Sanitários (5,8%) e 11, no nível central da SMS (1,1%). Se consideradas as categorias profissionais, a maior parte dos cadastrados é composta por médicos (244; 25,1%), enfermeiras (237; 24,4%) e Agentes Comunitários de Saúde (116; 11,9%). Este resultado em 2020 também sofreu impacto do novo fluxo encaminhamento para o CEDEBA, devido à exigência de uso da Telessaúde pelos médicos. Nos anos anteriores, com o cadastro espontâneo, destacavam-se as equipes de enfermagem e os Agentes Comunitários de Enfermagem.

4 - No que tange ao cadastro dos Pontos de Telessaúde no CNES, há 130 UBS com condições mínimas para a realização do Serviço de Teleconsultoria (CNES, dezembro/2020), o que corresponde a 108% da meta anual. Entretanto, nem todas as Unidades possuem webcams, microfones e caixas de som para a realização de teleconsultorias síncronas (por vídeo). Nessa direção, foi iniciado um levantamento da situação desses equipamentos, de modo que seja possível recompor os kits com os dispositivos oportunamente. Conforme rotina, foram divulgadas para os profissionais, por meio de endereço eletrônico, as chamadas de diversas Webpalestras promovidas pelo Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia, predominantemente voltadas ao enfrentamento da COVID-19. Em dezembro, foram intensificadas as solicitações para cadastro na plataforma já que os encaminhamentos para o CEDEBA passaram a ocorrer exclusivamente por meio da Telessaúde (TeleCedeba).

**Secretaria Municipal de Saúde
Relatório Anual de Gestão 2020**

MÓDULO OPERACIONAL III – ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

Objetivo Geral: Reorganizar as ações de apoio diagnóstico e terapêutico, urgência e emergência e as de média e alta complexidade na rede pública e contratada

Linha de ação 8: Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Objetivo Específico 8: Ampliar a rede de apoio diagnóstico e terapêutico

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
19. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária igual a 0,40	0,07	0,08	0,22	55%
20. Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose igual a 70%	54,6%	65,50%	65,10%	93%

19. De janeiro a novembro de 2020 foram realizadas 27.166 mamografias, apresentação uma razão de 0,22, correspondendo a 55% de cumprimento da meta . Observa-se que houve uma redução de 33% nos exames realizados ao comparar com o ano de 2019 (40.497 mamografias realizadas). Como dificuldade no alcance da meta de mamografia identifica-se a situação de pandemia que restringe a mobilização das usuárias em face da recomendação de isolamento social, aliada a falta de interoperabilidade entre os sistemas Vida e SISCAN, que inviabiliza a emissão dos laudos para mulheres com cadastros desatualizados e preenchimento incompleto dos formulários.

20. Foram notificados no SINAN, no ano de 2020, 1235 casos novos de tuberculose no município (dados extraídos em 06/01/2021). Dessas notificações, 804 (65,1%) constam resultado do exame anti-HIV. Existem 75 casos novos com o status "em andamento" (4,6%). Identifica-se a necessidade de intensificar o monitoramento nas unidades que não compõem a rede própria quanto à realização do teste rápido aos usuários com tuberculose, pois elas representam 60,11% (214) das 356 notificações que registraram a não realização do exame anti-HIV, impactando no indicador. Visando melhorar o indicador nessas unidades, em setembro a área técnica responsável pelo Programa de Tuberculose enviou a proposta para ampliar a oferta do exame Anti-HIV-1+HIV-2 (Elisa) visando o ajuste da Programação Físico Orçamentária do IBIT (unidade contratualizada que mais impacta no indicador). Através do PMCT é realizado regularmente o monitoramento das fichas com teste anti-HIV em andamento e não realizados, enviando aos Distritos sanitários listagens nominais para atualização da informação no sistema de notificação SINAN.

	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
47. Ampliação e fortalecimento da rede de apoio diagnóstico	100% dos Multicentros ofertando ultrassonografia e eletrocardiograma de acordo com a capacidade instalada	76%	70%	80%	80%
	Ampliar em 10% a oferta de procedimentos de apoio diagnóstico (Coleta laboratorial, Ecocardiograma, Doppler colorido de vasos, USG geral, ECG, Holter 24h, MAPA, Teste ergométrico, EEG, Raio X e Audiometria) nos Multicentros.	0%	0	1%	5%

Em 2020 manteve-se 100% (04) dos Multicentros de Saúde em atividade e ofertando os serviços programados, porém quando compara-se a produção dos procedimentos de USG e ECG de acordo com a capacidade instalada a meta foi alcançada em 80%. Tem-se 04 Multicentros de Saúde em atividade e todos ofertam ECG e USG, logo 100% dos Multicentros com oferta. Porém, quando se compara o quantitativo que foi realizado/produzido no período com a quantidade orçada (capacidade instalada) houve o alcance de 80% da capacidade plena de produção estabelecida em FPO. Comparando o desempenho por quadrimestre em 2020, observa-se que no 3º quadrimestre houve um maior desempenho quando comparado aos demais (1º e 2º) quadrimestres, porém apesar da melhoria na oferta total da capacidade instalada da execução dos serviços, a partir da formalização dos contratos de gestão por dispensa de licitação, a meta foi alcançada em 80% , tendo em vista também o cenário mundial e as repercussões da pandemia do Covid 19, causando impacto direto na operacionalização do cumprimento da meta. Em relação à ampliação da oferta dos procedimentos de apoio diagnóstico (SADT) no período de janeiro a dezembro de 2020, tem-se a produção por Multicentro de Saúde: Multicentro Vale das Pedrinhas realizou um total de 46.675 procedimentos em apoio diagnóstico, onde foram realizadas 17.428 coletas Laboratoriais sendo 121.996 exames de análises clínicas, 3.388 exames de Raio X, 7.810 Ultrassonografias, 4.082 Eletrocardiogramas, 1.360 Doppler colorido de vasos e 12.607 atendimentos em Fisioterapia; Multicentro Amaralina realizou 35.938 procedimentos sendo 17.027 coletas Laboratoriais com uma média de 119.189 exames de análises clínicas, 5.663 Eletrocardiogramas, 1.732 Doppler colorido de vasos, 3.968 Ecocardiogramas, 2.421 Testes ergométricos, 2.239 MAPAs e 2.888 Holter de 24h;

Multicentro Liberdade realizou no período um total de 63.549 procedimentos sendo destes 26.239 coletas laboratoriais com uma média de 183.673 exames de análises clínicas, 16.607 Ultrassonografias, 2.464 Doppler colorido de vasos, 11.179 Eletrocardiogramas, 2.946 Ecocardiogramas, 2.208 MAPAs e 1.906 Holter de 24h e o Multicentro Carlos Gomes realizou no período um total de 86.771 procedimentos em apoio diagnóstico (SADT), onde foram realizadas 21.575 coletas Laboratoriais com um quantitativo de 374.290 exames de análises clínicas, 14.824 Ultrassonografias, 2.515 Doppler colorido de vasos, 13.433 Eletrocardiogramas, 4.200 Ecocardiogramas, 3.297 MAPAs, 1.877 Holter de 24h, 4.530 Testes ergométricos, 337 Audiometrias, 188 Eletroencefalogramas e 19.995 atendimentos em Fisioterapia adulto e infantil. Quando comparado ao ano anterior (2019) manteve-se o mesmo quantitativo de equipamentos de saúde em funcionamento na rede própria ofertando procedimentos de apoio diagnóstico, porém não houve ampliação da oferta. No entanto, houve um aumento de 1.177 procedimentos (o que representa 0,5%), considerando-se a análise de 231.756 procedimentos em apoio diagnóstico realizados pelos Multicentros de Saúde em 2019 para 232.933 realizados no ano 2020. Assim, finaliza-se o ano não alcançando a meta proposta, porém mantendo o desempenho. Destaca-se que alguns fatores impactaram no cumprimento da meta no ano 2020. Um dos fatores foi a fragilidade no gerenciamento dos Multicentros de Saúde que permaneceram sem cobertura contratual, com repasse de recurso por verba indenizatória até o mês de julho/2020, considerando que não houve a finalização do Chamamento Público. Outro fator relevante que contribuiu para a redução da oferta dos procedimentos de apoio diagnóstico e prejuízo na oferta dos exames de MAPA, Holter e ecocardiograma, foi a diminuição de pessoal da equipe assistencial, uma vez que os profissionais médicos responsáveis pela realização destes exames, a partir do término da vigência dos contratos dos Multicentros de Saúde Carlos Gomes e Liberdade, desde o mês de outubro 2019 solicitaram desligamento, não havendo nova contratação por parte da Organização Social em virtude da insegurança jurídica. É importante destacar que a área técnica e a comissão de fiscalização dos contratos realizaram reuniões com as empresas responsáveis pelo gerenciamento dos Multicentros no intuito de buscar estratégias para alcance da meta e o cumprimento do plano de trabalho previsto em contrato. A partir do 3º quadrimestre, houve uma melhoria na oferta dos procedimentos de SADT (Serviço de Apoio à Diagnóstico e Terapia), considerando que no mês de agosto houve a formalização dos contratos de gestão por dispensa de licitação, favorecendo a melhoria na oferta da execução dos serviços. No entanto, a produção de alguns procedimentos de SADT não atingiram a capacidade instalada e a meta contratual, diante da significativa redução dos atendimentos e do fluxo de usuários nos serviços de saúde ocorrida a partir de março 2020, em decorrência da pandemia do Covid-19, atendendo à recomendação das autoridades sanitárias e governamentais.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
48. Fortalecimento do Laboratório Central Municipal	70 postos de coleta	-	-	70	100%
	02 capacitações para os 60 profissionais de coleta	0	-	3	150%
	01 capacitação para os 110 profissionais de nível superior	0	-	0	0%

Em 2020 foram implantados apenas 02 (dois) postos de coleta laboratorial. Um deles foi o posto localizado na USF Tubarão, implantado em no primeiro quadrimestre, e o outro foi o posto que está na USF San Martin I. Com a inserção destes novos postos, a Rede Laboratorial do Município conta agora com 70 unidades para coleta laboratorial. A dificuldade para a implantação destas unidades é a falta de técnicos de laboratório, apesar da contratação em 2019 de novos servidores, referente ao concurso ocorrido em 2011. A estratégia adotada pela Subcoordenadoria de Rede Laboratorial é a capacitação dos técnicos de enfermagem das unidades de saúde para que realizem a coleta laboratorial. Em junho/2020 foi realizado o treinamento para coleta, acondicionamento e encaminhamento de amostras para diagnóstico da COVID-19 no auditório do Complexo Municipal de Vigilância à Saúde para a segunda turma dos técnicos contratados temporariamente através do Regime Especial de Direito Administrativo -REDA, em função da pandemia causada pelo Vírus Sars-CoV-2 (novo coronavírus). Em razão da pandemia causada pelo novo Coronavírus, e as atividades desenvolvidas pela Rede Laboratorial para o seu enfrentamento, não houve a capacitação dos bioquímicos da Rede Laboratorial no primeiro quadrimestre. Apenas foram capacitados os 03 profissionais Farmacêuticos Bioquímicos contratados em regime especial (REDA) para os fluxos adotados para o enfrentamento à COVID-19 (coleta de nasofaringe, testagem rápida para detecção de antígenos e anticorpos, inquérito epidemiológico, etc).

Em 2020, foram adquiridos 205 mil testes para covid-19, houve chamamento público para aquisição de 100 mil testes rápidos para o novo coronavírus e um milhão de máscaras cirúrgicas descartáveis. Além disso, foram contratados 2 laboratórios para ampliação da testagem para covid-19. As ações realizadas pela Rede Laboratorial foram, em sua maioria, voltadas para o diagnóstico da COVID-19, o que interferiu no desenvolvimento das ações planejadas para o período. No intuito de enfrentar a pandemia instalada no Município de Salvador, foram desenvolvidas novas ações que antes não constavam no planejamento, como a Testagem rápida COVID-19 para atender os funcionários da Rede Municipal de Saúde, trabalhadores da segurança pública e de outras secretarias; coleta domiciliar para o diagnóstico de COVID-19; e aquisição de insumos para diagnóstico, foi implantado o plantão do técnico de laboratório para a coleta dos óbitos domiciliares suspeitos de COVID-19, a Central de Testagem para atendimento aos trabalhadores da SMS com a execução dos testes rápidos e coletas de swab nasal para o diagnóstico molecular (RT-PCR), além da testagem através de RT-PCR para os transeuntes da Estação da Lapa que foram

identificados febris através das câmaras de detecção de temperatura. Com relação aos testes rápidos, registra-se que em 2020 foram realizados 157.000, destes 37.680 tiveram resultados positivos correspondendo a 24%.

Quanto à demanda ambulatorial, no período de janeiro a dezembro/2020 foram realizadas 148.068 coletas e 1.880.141 procedimentos laboratoriais, o que reflete uma diminuição em comparação ao mesmo período do ano de 2019, quando foram realizadas 162.305 coletas e 2.130.703 procedimentos laboratoriais (diminuição de 8,8% no número de coletas e 11,8% no número de procedimentos laboratoriais). Esta diminuição se deve tanto à pouca procura das Unidades Básicas de Saúde nos primeiros meses da pandemia.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
49. Oferta regular dos Medicamentos da REMUME nas farmácias da rede municipal de saúde, com destaque para a organização das farmácias básicas	75% de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde	77%	71%	72%	96%
	01 REMUME atualizada	1	0	1	100%
	01 Ação educativa direcionada a 300 pacientes diabéticos assistidos nas farmácias do Município de Salvador	0	0	0	0%
	01 Ação educativa realizada para profissionais atuantes nos serviços de farmácia: 55 farmacêuticos e 100 auxiliares administrativos	0	1	1	100%
	01 capacitação direcionada aos profissionais de saúde de Nível superior	0	1	1	100%

A Assistência Farmacêutica do Município de Salvador disponibilizou no ano de 2020, 72% dos medicamentos da Atenção Básica nas Farmácias da Rede Municipal de Saúde de Salvador, valor equivalente ao ano de 2019 (73%). Quanto aos tipos disponibilizados, destacaram-se os medicamentos pertencentes ao elenco de Saúde Mental (83,42%), Kit Básico de Emergência para USF e UBS (74,03%) e Pronto Atendimento UPA (71,52%), todos estes com valores superiores ou próximos da meta programada. Alguns medicamentos apresentaram desabastecimento durante o ano, a exemplo do medicamento amiodarona 200 mg, loratadina 10 mg, atenolol 50 mg, cefalexina 500mg, mirtazapina 30 mg, prolopa BD, neomicina/bacitracina pomada, isossorbida 10mg, metoclopramida gotas, carvedilol 25 mg, aciclovir 50 mg/g creme, ácido ascórbico 200 mg/ml solução oral, cetoconazol 20 mg/g creme, ranitidina 150 mg, digoxina 0,25 mg, prednisona 5 mg, levotiroxina 25 mcg, dentre outros. Embora mantidas as medidas habituais para garantir a regularidade do abastecimento das Farmácias da Rede Municipal, alguns fatores continuaram como óbice para a oferta regular e periódica de medicamentos, a saber: fracasso do processo licitatório para aquisição de medicamentos; atraso na entrega de medicamentos por parte de alguns laboratórios, notadamente após a crise econômica que levou os laboratórios a só iniciarem o processo produtivo após o empenho, não tendo medicamento em estoque para atendimento imediato às demandas de compra. Por outro lado, devido a Pandemia por COVID-19, foram direcionados esforços para a compra de medicamentos de uso restrito em ambiente hospitalar para suporte ao tratamento, embora a procura mundial de muitos destes insumos (materiais/medicamentos) durante a pandemia, tenha sofrido com a restrição da oferta dos mesmos. Em 2020 foram realizados 305 atendimentos presenciais de pacientes ou responsáveis referentes a abertura de processos administrativos, no que diz respeito a solicitações de medicamentos e/ou informações sobre os mesmos, além de emissão de pareceres técnicos e ofícios demandados pelos usuários, enquanto que em 2019, foram realizados 1.181 atendimentos presenciais. Foram recebidas 337 solicitações de medicamentos em 2020 para avaliação da Assistência Farmacêutica e emissão de pareceres favoráveis ou não, junto a verificação na lista predefinida dos itens não padronizados na REMUME, quantitativo inferior ao recebido no ano de 2019 (543). Foi observada uma diminuição do número de processos avaliados em relação ao ano anterior, em decorrência do quadro de pandemia por COVID-19, em que um número menor de pacientes tem procurado o serviço para a solicitação de medicamentos e ofícios. Em relação às solicitações, foram atendidas as demandas de 281 processos administrativos, sendo que, das 56 solicitações não atendidas, 29 das solicitações foram de medicamentos sob a responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), portanto, os usuários foram encaminhados para atendimento estadual; 04 processos abertos foram de medicamentos que são fornecidos na Atenção Básica, ou seja, os pacientes foram direcionados para as Farmácias da rede municipal, e 23 não puderam ser atendidas pelo município, porque os medicamentos não pertenciam a RENAME, nem a lista prévia de medicamentos de Processo da Secretaria ou ainda foram solicitações de responsabilidade do Ministério da Saúde. Além da abertura de Processos Administrativos para atender às solicitações de medicamentos, a Assistência Farmacêutica emitiu 47 ofícios, no ano de 2020, quantitativo inferior a 2019 (145), em resposta às demandas dos usuários, para apresentação ao INSS como parte do protocolo do mesmo, para concessão de benefício.

Valor inferior ao previsto, muito provavelmente pelas dificuldades enfrentadas pelos pacientes durante a pandemia, embora, a Assistência Farmacêutica disponibilizar o ambiente virtual, através do email para recebimento de documentos e atendimento de pacientes durante este período. Em 2020, a Assistência Farmacêutica prestou atendimento presencial a 363 pacientes ou responsáveis referente às ações judiciais e a dispensação dos medicamentos solicitados, recebeu 202 ações judiciais para avaliação e fornecimento de medicamentos e emitiu 132 subsídios de resposta às ações impetradas, quantitativo similar ao produzido no ano de 2019, 205 e 157 respectivamente.

Foram emitidos 78 pareceres técnicos em resposta aos ofícios do Ministério Público, auditorias, questionamentos dos distritos sanitários, conselhos profissionais, particulares e outros, quantitativo menor do que 2019 (86), o que reflete provavelmente as dificuldades enfrentadas no início da pandemia para aquisição de insumos e medicamentos e um número superior de solicitações frente às faltas de alguns medicamentos naquele período. No que diz respeito às respostas sobre os questionamentos das ouvidorias relacionadas à medicamento foram 18, número inferior ao ano anterior (113), o que consequentemente pode estar relacionado ao serviço prestado pela Assistência Farmacêutica e suas melhorias, com uma tendência de estabilidade no fornecimento dos medicamentos para as unidades, assim como, a própria pandemia e a redução no deslocamento dos usuários para abertura de queixas presenciais junto à ouvidoria. Para a aquisição dos medicamentos fornecidos pela rede municipal (REMUME), foram abertos 108 processos na modalidade registro de preço, quantitativo similar ao registrado no ano de 2019 (128). Assim como, 69 processos na modalidade dispensa de licitação, para aquisição emergencial, número superior ao ano anterior (36), provavelmente por um aumento no número de processos fracassados e desertos e as dificuldades enfrentadas na restrição da oferta de medicamentos e insumos durante a pandemia. Já para contemplar as solicitações das ações judiciais, foram abertos 70 processos tipo registro de preço em 2020 e 96 em 2019, além de 40 processos tipo dispensa de licitação, enquanto em 2019, 92 processos nesta modalidade. A Assistência Farmacêutica emitiu 94 pareceres técnicos de qualificação dos fornecedores que participaram dos processos licitatórios para aquisição de medicamentos da REMUME e 53 pareceres para a qualificação dos fornecedores referentes às ações judiciais, totalizou 147 pareceres técnicos de qualificação emitidos somente em 2020, similar ao produzido em 2019 (103 e 52, respectivamente). No que diz respeito à REMUME, em 2020, com relação a atualização do elenco de Medicamentos da Atenção Básica, foi discutido com a CFT a inclusão do medicamento "succinato de metoprolol" solicitado através de formulário próprio por alguns prescritores da rede, sendo este medicamento uma opção para casos em que a utilização de outros medicamentos, como por exemplo, o carvedilol não apresentou um resultado terapêutico esperado. A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) continuou com o processo de revisão técnica da mesma, para realização das atualizações necessárias de inclusão e exclusão de medicamentos. Durante este período, também foram atualizados o regimento interno e a composição da comissão para o próximo biênio da CFT, no aguardo apenas de aprovação e publicação em portaria. Em decorrência da pandemia por COVID-19, a ação educativa proposta para o 2º quadrimestre com 300 pacientes diabéticos da rede municipal de saúde precisou ser ajustada para a realização de treinamentos em ambiente virtual, a fim de minimizar o risco de contaminação pelo vírus e adoecimento dos profissionais atuantes na rede e pacientes assistidos. A princípio, foram realizados 04 treinamentos, nos dias 17, 30 e 31 de julho de 2020 para 04 turmas, sobre a Nota Técnica SMS/DAS/AF nº 05/2020, de 11/05/2020, também elaborada e publicada neste quadrimestre, referente a Canetas Aplicadoras de Insulina: Critérios para Prescrição, Dispensação e Informações Técnicas sobre Transporte, Armazenamento, Administração e Descarte, direcionada inicialmente aos farmacêuticos da rede municipal. Os objetivos do treinamento foram: dirimir dúvidas dos colegas sobre a Nota Técnica; demonstrar a técnica de utilização da caneta; sensibilizar os profissionais farmacêuticos a orientar o público elegível a substituir a insulina frasco-ampola de 10 mL por caneta de 3mL.

Dando continuidade ao processo de educação permanente e para atender a ação educacional prevista para os profissionais atuantes nos serviços de farmácia, com foco na padronização das rotinas através dos treinamentos dos Procedimentos Operacionais Padrão, foi elaborada pela Coordenação de Assistência Farmacêutica uma versão virtual do treinamento, em face da pandemia. Os treinamentos foram montados com o auxílio da plataforma GOOGLE Sala de Aula, disponibilizando aos inscritos acesso as salas de treinamentos. O público foram os Auxiliares Administrativos atuantes nas farmácias e os Farmacêuticos da rede. O material educativo foi disponibilizado em PDF e também foi criado um fórum para troca de experiências e dúvidas. A primeira etapa do treinamento virtual autoinstrucional ofertado pela Coordenação de Assistência Farmacêutica ocorreu nos dias 14/10/2020 (POP nº 07), 16/10/2020 (POP nº 08), 21/10/2020 (POP nº 09), 23/10/2020 (POP nº 10) e 28/10/2020 (dúvidas sobre os POPs), com inscrição de 174 profissionais, entre farmacêuticos e auxiliares administrativos. O Distrito Sanitário com maior participação foi Barra/Rio Vermelho (26%), seguido dos demais, Cabula/Beiru (16,4%), Cajazeiras (11%), São Caetano/ Valéria (6,8%), Subúrbio Ferroviário (6,8%), Centro Histórico (6,8%), Pau da Lima (5,5%), Boca do Rio (5,5%). Enquanto que os Distritos de menor participação foram Itapagipe (4,1%), Liberdade (2,7 %) e Brotas (1,4%). A segunda etapa do Treinamento Virtual autoinstrucional dos POP'S AF nº 11 a 14 foi realizada no período de 23 a 27 de novembro de 2020, nos quais foram inscritos 195 profissionais, entre auxiliares administrativos, farmacêuticos, ACS e encarregados de apoio. O Distrito Sanitário com maior participação foi Itapuã (19%), seguido de Barra/Rio Vermelho (15,4%), Cabula/Beiru (12,3%), São Caetano/Valéria (11,8%), Subúrbio Ferroviário (11,8%), Liberdade (11,8%), Centro Histórico (6,2%) Pau da Lima (5,1%) e Boca do Rio (4,1%). Enquanto que os Distritos de menor participação foram Itapagipe (1%), Brotas (0,5%) e Cajazeiras (0,5%). Apesar da divulgação prévia utilizando vários canais de comunicação, foi observada adesão baixa aos treinamentos, o que compromete o esforço e movimento para a uniformização das condutas no Serviço de Farmácia do município. Por outro lado, foi observado que o espaço da "sala de aula virtual " foi muito positivo e celebrado pelos Auxiliares da Farmácia como espaço de integração, troca de experiências e oportunidade para tirar dúvidas sobre a rotina. A Coordenação de Assistência Farmacêutica pretende manter este canal para complementação das atividades de educação permanente.

Em 01 de setembro de 2020, a Coordenação de Assistência Farmacêutica participou de reunião com a Coordenação Estadual do Programa de Controle da Esquistossomose, Núcleo Regional Leste e Setor de Agravos da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador para discussão sobre a descentralização do atendimento de pacientes com esquistossomose em hospitais de Salvador para as unidades de saúde dos Distritos Sanitários, sendo definida a elaboração de uma nota técnica pelo Setor de Agravos da Secretaria Municipal e a Assistência Farmacêutica para confecção e divulgação deste fluxo. E No dia 09 de setembro de 2020, em reunião com a Coordenação Municipal do Programa de Controle da Hanseníase e com as referências distritais do referido programa, na qual foi abordado sobre o desabastecimento do medicamento PQT MB adulto, a Assistência Farmacêutica Municipal informou estar providenciando o remanejamento entre as unidades de saúde e enfatizou a necessidade de notificação dos casos, uma vez que, o envio destes medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde, e o quantitativo a ser encaminhado é calculado com base nas notificações de casos realizadas nas unidades. Também neste quadrimestre, no dia 11 de setembro de 2020, foi realizada reunião com o GT de Doença de Chagas para discussão de nota técnica referente ao novo fluxo de solicitação de medicamentos para tratamento da enfermidade. Foram apresentados aos participantes o formulário Form Sus, documento para solicitação do medicamento pela Assistência Farmacêutica e documento com as informações referentes ao paciente preenchido pelo médico prescritor. Em 23 de setembro de 2020, a Assistência Farmacêutica participou da elaboração do documento referente a linha de cuidado aos pacientes com Doença Falciforme, definindo o acesso aos medicamentos do programa e o seu uso racional em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde e a legislação municipal para dispensação dos medicamentos.

Ainda em 2020 foi realizado encontro na Assistência Farmacêutica para abordar a REMUME e a necessidade de continuação da revisão técnica para inclusão e exclusão de medicamentos. Em outubro, a Coordenação de Assistência Farmacêutica realizou reuniões com os farmacêuticos distritais a fim de tratar as demandas específicas de cada Distrito Sanitário. Em novembro foi concluída a Nota Técnica nº 25 SMS/DVIS/DAS, a qual define o fluxo para a dispensação de praziquantel em unidades básicas de saúde de Salvador. Também novembro foi realizada reunião pela Coordenação de Assistência Farmacêutica para elaboração da Programação Anual de Saúde 2021, com discussão das ações, metas e indicadores propostos para o ano de 2021. Ainda em novembro a Assistência Farmacêutica realizou dois novos encontros com sua equipe para discussão sobre a necessidade de uniformização de condutas, bem como para avaliação das atividades gerais e demandas emergenciais.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
50. Implantação do Centro Diagnóstico Municipal	Serviço de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) implantado	0	1	1	100%
	Ressonância Magnética Nuclear Cardíaca implantada	0	0	-	sem apuração

Recebido os equipamentos para realização do exame Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica - CPRE. A realização do procedimento iniciou no mês de outubro de 2020 para demanda eletiva, já os pacientes internados e referenciados da rede de urgência e emergência de Salvador, estão sendo submetidos ao procedimento, conforme necessidade e indicação médica, tendo sido realizados 24 procedimentos até 31/12/2020.

Linha de ação 9: Atenção em urgência e emergência e atendimento pré-hospitalar

Objetivo Específico 9: Garantir a atenção pré-hospitalar as urgências e emergências

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
21. 90% dos usuários classificados com risco "amarelo" no ACCR atendidos pelo médico em tempo < 30 minutos	0%	0%	-	sem apuração

Os serviços continuam em andamento porém não houve monitoramento.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
51. Garantia atendimento humanizado na rede de Atenção as Urgências e Emergências	50 cursos de capacitações ofertados nas áreas pertinentes ao atendimento de urgência e emergência com os mais variados temas	22	94	150	300%
	15% dos profissionais do SAMU capacitados em Saúde Mental	0%	0%	0%	0%
	90% dos usuários classificados com risco "amarelo" no ACCR atendidos pelo médico em tempo < 30 minutos nas UPAS Brotas / Barris e Pirajá Santo inácio	0%	0%	-	sem apuração
	01 UPA - Cidade Baixa construída no distrito de Itapagipe	50%	1	1	100%

51.Garantia atendimento humanizado na rede de Atenção às Urgências e Emergências	Protocolo de Profilaxia Pós Exposição (PEP) implantado em 04 Unidades de Pronto Atendimento	0%	0%	4	100%
	Implantação de 8 equipes equipes do EMAD - tipo I, do Programa Melhor em Casa em 50%	0	0	-	sem apuração

No que tange à meta de cursos de capacitação ofertados, destaca-se que a partir da declaração da pandemia COVID-19, o Núcleo de Educação Permanente do SAMU 192 passou a atender às recomendações de isolamento social, cancelando os cursos presenciais programados e reestruturando-os de acordo com as novas necessidades. Dessa forma, foram realizados 150 cursos dentre os 199 programados, em diversos temas: Assistência ao parto e RN, Cuidados paliativos no APH, Emergências Aquáticas, Emergências Pediátricas Básicas e Avançadas, Manejo de taquiarritmias, Suporte Básico e Avançado de Vida, Trauma Básico e avançado, dentre outros. Foi realizada capacitação para o Carnaval, quando foram treinados 169 profissionais que atuaram na assistência direta às vítimas. Em relação ao enfrentamento ao Coronavírus, houve necessidade de treinar os novos profissionais inseridos para compor as equipes extras do SAMU 192, sendo realizadas capacitações específicas voltadas aos cuidados para com a Covid19, além de palestras sobre paramentação e desparamentação para orientação aos profissionais do SAMU. Vale ressaltar que dos cursos realizados em 2020 obteve-se inscrição de 2.222 profissionais registrando-se a presença de 1.655 (74,5%). Esses profissionais são oriundos do SAMU Salvador, SAMU Metropolitano, UPAs e Hospital Municipal, além de ser de diversas categorias profissionais como assistente social, condutor de veículo de urgência, enfermeiro, fisioterapeuta, médico, mergulhador de resgate, técnico de enfermagem, técnico de resgate vertical e técnico motociclista, além da participação dos estudantes de enfermagem e medicina. No que concerne à capacitação para saúde mental, havia uma previsão de iniciar os treinamentos após a realização do carnaval, no entanto, com o advento da pandemia fez-se necessário direcionar esforços aos atendimentos especializados à covid. Além disso, ainda não dispõe-se de profissional especializado no quadro funcional.

O componente da Atenção às Urgências e Emergências em Salvador é constituído pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Pronto-Atendimentos (PA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Hospital Municipal, sendo que esses serviços funcionam todos os dias da semana, 24 horas por dia, e utilizam na gestão do cuidado o protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco. A UPA 24h é definida como estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Atualmente, a SMS conta com 10 UPAs (Adroaldo Albergaria, Valéria, San Martin, Barris, Hélio Machado, Parque São Cristóvão, Brotas, Paripe, Pirajá/Santo Inácio e Santo Antônio), sendo que 09 dessas foram construídas entre 2013 e 2020. Além das UPAs, dispõe também de 07 PAs (PA de São Marcos, PA Alfredo Bureau, PA Edson Teixeira, PA Maria Conceição Imbassai, PA Rodrigo Argolo, PA Orlando Imbassahy e PA Psiquiátrico). É importante destacar a ampliação na Cobertura de UPA, saindo de 11% (2012) para 104% (2020). Destaca-se também a expansão no quantitativo de leitos de observação das UPAs e PAs, que passou de 133 em 2013 para 333 em 2020, sendo 176 adultos, 78 pediátricos, 31 de isolamento e 48 de semi-UTI, representando um incremento de 150,4% na oferta desses leitos. As UPAs 24h ofertam serviço de urgência e emergência, contando com uma equipe multidisciplinar e atendimento médico de pediatria, clínico e ortopedia, apoio diagnóstico 24hs, estabelecendo dessa forma ampliação no acesso e qualidade na assistência prestada. Possui estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação, podendo atender grande parte das urgências e emergências. No município, todas as UPAs são do tipo III, com abrangência de até 300.000 habitantes por unidade, e com uma capacidade operacional de cerca de 4.500 atendimentos médicos por mês (BRASIL,2017). Os PAs, por sua vez, são unidades menores que foram requalificadas e também oferecem serviços comparados a uma UPA. Toda esta rede foi mobilizada para atenção a população. Visando ampliar a atenção aos pacientes com suspeita de COVID-19 que apresentam sintomas leves, foram inauguradas 04 Unidades dedicadas ao Atendimento das Síndromes Gripais (Gripário), anexas as seguintes UPA: UPA Vale dos Barris (22/05 com 24

leitos), UPA Paripe (01/07 com 12 leitos), UPA Pirajá/Santo Inácio (03/07 com 12 leitos), UPA Valéria (16/07 com 24 leitos). O gripário conta com uma estrutura similar aos postos montados no período do Carnaval, possui de 12 a 24 leitos, sendo alguns deles leitos de UTI com respiradores, onde serão ofertados serviços como exames de raio X, eletrocardiograma, laboratório e farmácia.

Para aumentar a disponibilização de leitos hospitalares, o Hospital Municipal de Salvador reorganizou, a partir do dia 25 de março, sua porta de entrada para atendimento exclusivo aos pacientes regulados das Unidades de Pronto Atendimento ou de outros hospitais do Estado. Esta medida visa garantir a utilização do HMS apenas nos casos de maior complexidade, sobretudo daqueles que necessitem tratamento e isolamento hospitalar em decorrência do COVID-19. Somado a isso, destinou 27 leitos de UTI e 27 leitos de enfermaria, sendo 14 pediátricos, dos quais 07 são leitos de UTI para utilização de pacientes com COVID-19.

Considerando a velocidade de transmissão do coronavírus, ocasionando elevado número de casos, que inclusive evoluem de forma grave, o município de Salvador elaborou um projeto de expansão de leitos exclusivos para atendimento aos casos confirmados de Covid-19. No período de maio a julho, foram montados 03 hospitais de campanha:

Wet'n Wild, inaugurado em 12 de maio, conta com 50 leitos de UTI e 40 de enfermaria. A 2ª tenda, inaugurada em 28 de julho, conta com um total de 100 leitos, sendo 20 de UTI. O hospital funciona 24 horas por dia e conta com quase 600 profissionais especializados, totalizando 70 leitos de UTI (todos com respiradores) e 120 de enfermaria. Foi instalado um moderno tomógrafo num container climatizado na área do hospital de campanha Wet'n Wild, com o objetivo de melhorar significativamente a capacidade de diagnóstico da Covid-19; Itaigara Memorial com 47 leitos de UTI; Hospital Sagrada Família com 40 leitos de UTI e 71 leitos de enfermaria. Além disso, o município comprou 84 leitos de UTI e 124 leitos de enfermaria na rede contratualizada: Hospital Santa Izabel – 14 leitos de UTI e 14 leitos de enfermaria; Hospital Português – 05 leitos de UTI e 05 leitos de enfermaria; Hospital Salvador (MedTower) – 10 leitos de UTI e 14 leitos de enfermaria; Hospital Martagão Gesteira - 10 leitos de UTI pediátrico e 10 leitos de enfermaria; Hospital Prohope – 05 leitos de UTI e 10 leitos de enfermaria, para garantir a atenção aos pacientes de COVID-19.

A construção da UPA Santo Antônio (Cidade Baixa) no distrito de Itapagipe sob responsabilidade da GEINFRA, ocorreu no prazo contratado sendo inaugurada no dia 26 de junho de 2020, contemplando 22 leitos clínicos e 04 leitos de sala vermelha. Além disso, foi implantada 1 EMAD que atenderá o distrito Itapagipe.

O Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição de risco a hepatites virais e outras IST (PEP) foi implantado em 04 Unidades de Pronto Atendimento. Para ampliação é necessário rever o fluxo de dispensação de medicamentos.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
52.Reorganização e qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	20% das bases descentralizadas do SAMU 192 requalificadas	0%	23%	31%	155%
	Sistema de Gestão do SAMU 192 implantado	0	0	0	0%
	Regimento Interno do SAMU 192 revisado e publicado	0	0	0	0%
	Projeto da Nova Central de Regulação das Urgências do SAMU 192 elaborado	0	0	0	0%
	Protocolo para a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) no SAMU 192 implantado	0	0	0	0%
	05 treinamentos direcionados ao Projeto Viva Coração realizados	1	1	1	20%
	10 treinamentos em Suporte Básico de Vida realizados	1	5	15	150%
	100 profissionais treinados em Primeiros Socorros, através do Projeto Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes nas escolas (PSPAEE)	0	0	0	0%

No ano de 2020 houve renovação de 100% da frota habilitada do SAMU, através da doação pelo Ministério da Saúde de 41 (quarenta e uma) ambulâncias para a frota operacional e de 19 (dezenove) ambulâncias que são reserva técnica, sendo que estas estão aguardando emplacamento e seguro; ainda aguarda-se a finalização do processo de locação de motos, o qual está em andamento na SEMGE. Com relação as bases descentralizadas, houve requalificação da Base Pau Miúdo e inauguração das Bases Pituba e Santo Antônio, construções novas para onde foram remanejadas as equipes das bases da Boca do Rio e Dendezeiros, respectivamente. A equipe da base do Roberto Santos foi remanejada para um espaço provisório da Faculdade Bahiana de Medicina, enquanto esta sendo adaptado um espaço disponível conforme as normas ministeriais. Ou seja, das 13 bases descentralizadas 04 (31%) estão em melhores condições. Ressalta-se que esta em andamento a reforma estrutural e ampliação da Central de Material e Esterilização (CME). Vale salientar que mesmo com a contratação de alguns profissionais e ampliação da frota de ambulâncias em 50%, não foi ampliado o número de bases e ainda há importante déficit de profissionais, em especial da categoria de condutores.

Não foi possível implantar o Sistema de Gestão do SAMU 192, conforme havia sido planejado, pois em virtude da pandemia a empresa ganhadora do certame não compareceu para uma das fases, recorrendo judicialmente, sendo efetivada sua contratação em dezembro de 2020, ficando pendente esta meta.

Quanto ao Regimento Interno do SAMU destaca-se que esse foi revisado e validado pelo gerente de urgência e emergência do município, no entanto com a pandemia pela covid 19 foram estabelecidas outras prioridades, não havendo possibilidade da publicação.

No que concerne ao Projeto da Nova Central de Regulação (CRU), busca-se o terreno para que o projeto possa ser elaborado, o qual ficou em stand by em virtude da pandemia pelo coronavírus. Vale salientar que a CRU foi inaugurada em 2008, numa estrutura física cedida pelo Estado, o qual já solicitou devolução e ainda está em negociação. Em paralelo houve ampliação da regional de Salvador, tanto de municípios quanto de unidades móveis.

Sobre a implantação do Protocolo para a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), aponta-se que foi realizada uma pesquisa sobre a aplicabilidade no SAMU, elaborado o projeto, ficando pendente somente o desenvolvimento do instrumento e implantação, o qual não foi possível prosseguir em virtude da mobilização necessária para o enfrentamento a COVID19.

No que diz respeito ao Projeto Viva Coração, o qual consiste no treinamento de manobras de Ressuscitação Cárdio Pulmonar (RCP) de um time de primeira resposta em locais de grande circulação que possuam um Desfibrilador Externo Automático (DEA) e o retreinamento desse time a cada 6 meses, só foi possível realizar 1 treinamento, que aconteceu no Mercado Modelo, sendo capacitadas 14 pessoas em manobras de Suporte Básico de Vida e utilização do Desfibrilador Externo Automático, não sendo dada continuidade devido a pandemia do COVID -19. Em 2020 foram realizados 15 treinamentos em Suporte Básico de Vida (SBV) e atualizações, com participação de 304 pessoas. Desde 2015, o Projeto PSPAE (Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes nas Escolas) desenvolvido junto às escolas municipais de Salvador realiza capacitação dos profissionais da educação, abordando a prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros, o manejo das principais afecções clínicas das crianças, bem como faz orientações acerca dos prejuízos que os trotes trazem para a comunidade em geral. No ano de 2020 não foi possível atingir o planejamento proposto, visto que as programações realizadas com as escolas a partir do mês de março foram canceladas devido a pandemia pela COVID-19 e até o momento não houve retorno das atividades escolares. É importante destacar que em 2019, foi sancionada a Lei Lucas, que tornou obrigatório o ensino de Primeiros Socorros aos profissionais de creches e escolas.

Análise do Objetivo Específico 09

O SAMU 192 Metropolitano de Salvador é composto por 01 Central de Regulação Médica das Urgências (CRU), 13 bases descentralizadas, 08 motolâncias, 01 ambulância, 41 ambulâncias distribuídas em 33 Unidades de Suporte Básico (USB) e 08 Unidades de Suporte Avançado (USA), sendo que dentre as USA existe um Veículo de Intervenção Rápida (VIR), habilitados pelo Ministério da Saúde. O SAMU Metropolitano continua como um serviço regionalizado, de forma que a Central de Regulação das Urgências de Salvador também regula as ocorrências dos municípios pactuados: Candeias, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Santo Amaro, São Francisco do Conde, Saubara, Simões Filho, Vera Cruz, além de Salvador. No entanto, o atendimento in loco às vítimas é realizado pelas unidades móveis sob responsabilidade de cada município. Em 2020, o número de atendimentos realizados pela CRU-SAMU foi de 327.650 chamados, sendo que destes 127.197 (39%) gerou atendimentos primários e 4.788 (1,5%) gerou atendimentos secundários, para o qual foi estruturado um fluxo de apoio às Unidades de Pronto Atendimento (UPA), sobretudo para transferências de pacientes vítimas de covid para as unidades de referência. Também destaca-se o número de trotes, em 2020, que totalizou 38.948 (Fonte E-SUS SAMU 1.4, através do Business Intelligence). Salienta-se que com o advento da pandemia foi autorizada a ampliação da frota do SAMU, a fim de garantir a assistência tanto das ocorrências de rotina, como as ocorrências relacionadas a pandemia, para tanto colocou-se em operação mais 17 USB e 04 USA, para os quais já foi solicitado ampliação junto ao Ministério de Saúde, visto que observou-se um suporte importante para o município, bem como pretende-se habilitar a frota operacional existente posteriormente. Houve implementação do Núcleo de Epidemiologia (NEPA), de forma que observou-se aumento na quantidade e na qualidade das notificações realizadas pelo SAMU 192 de Salvador.

No que concerne aos protocolos de atuação do SAMU 192 de Salvador, destaca-se o “Protocolo IAM”, Protocolo para atendimento às vítimas acometidas pela Síndrome Coronariana Aguda (SCA), especialmente nas modalidades de maior gravidade, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que continua ativa e avaliou, em 2020, 1042 ocorrências. Do total de ocorrências 625 (60%) pacientes cumpriram os pré-requisitos iniciais de maior gravidade, em que 496 foram beneficiados por tentativa de reperfusão (80%), sendo destes 466 (75%) transferidos, dos quais 391 (84%) realizaram ATC e 49 (8%) pacientes transferidos por emergência cardiológica com instabilidade hemodinâmica; 212 (34%) trombolisados, com 164 beneficiados por ambas tentativas de reperfusão. Vale ressaltar que 59 (11%) pacientes não apresentavam indicação de reperfusão imediata (fora de janela; assintomáticos; etc); e houve um total de 105 óbitos, representando 16% do total de pacientes perfis. Vale ressaltar que no presente ano, iniciou-se o processo de distribuição do trombolítico na rede, especialmente nas unidades de gestão municipal, melhorando os tempos de atendimento, especialmente no momento da pandemia. Para tanto foi realizado treinamento de toda a rede de urgência municipal, a fim de assegurar e garantir o funcionamento adequado da rede PIAM.

Vale ressaltar, ainda, que em virtude da pandemia o serviço foi todo reestruturado, no que concerne a elaboração de protocolos, treinamentos de profissionais, implementação da área de higienização das ambulâncias, fornecimentos de EPIs adequados, implementação da frota e equipamentos, elaboração de fluxos para transferências secundárias, dentre outras, como forma de garantir a qualidade da assistência prestada.

Linha de ação 10: Regulação da oferta e utilização de serviços de média e alta complexidade

Objetivo Específico 10: Regular a oferta de procedimentos e o acesso aos serviços de média e alta complexidade

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento

22. Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente igual a 4,40	0,71	1,42	2,5	57%
23. 85% de SADT ofertados pelos Multicentros de Saúde	72,6%	64,8%	77,9%	92%

*Dados tabulados em 06 de janeiro de 2021. Dados disponíveis de janeiro a novembro de 2020 .

22. O município de Salvador encerra o ano de 2020 contando com 3.420 estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), dos quais 2.892 são de unidades privadas não SUS e 528 estão vinculados ao SUS.

Do total de unidades vinculadas ao SUS, tem-se 305 (rede própria) estabelecimentos públicos municipais, 05 públicos federais, 11 públicos estaduais (sistema prisional), 122 estabelecimentos da rede complementar e 20 unidades SUS de gestão dupla, totalizando 463 unidades do SUS Municipal. Há ainda 65 unidades SUS sob gestão estadual. Segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), no período de janeiro a novembro de 2020, foram produzidos 18.489.617 procedimentos ambulatoriais. Destes, a maioria (55,63%) foi do grupo procedimentos clínicos, seguidos dos procedimentos com finalidade diagnóstica (40,00%) e ações de promoção e prevenção em saúde (3,52%)

(Tabela 01 - Anexo). Destaca-se o desempenho atípico da execução dos procedimentos ambulatoriais no ano de 2020 em decorrência da pandemia do coronavírus e as consequentes medidas adotadas pela gestão e pelos estabelecimentos assistenciais de saúde para o seu enfrentamento, o que acarretou uma queda acentuada nos meses de abril a agosto, período demarcado pelo aumento do número de casos de infecção por COVID-19 no município de Salvador e, conseqüente, condução da gestão para diminuição da circulação de pessoas no território. Em que pese, é válido ressaltar que não houve descontinuidade dos serviços ofertados pelos estabelecimentos públicos de saúde, a qualquer tempo desde o início da pandemia.

Ademais, dentre os procedimentos ambulatoriais, tem-se aqueles que fazem parte do elenco do Indicador 7 do SISPACTO (Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente), que traduz o acesso da população a serviços de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada. Estes totalizaram 72.239 procedimentos executados, entre janeiro e outubro de 2020, resultando na razão de 2,50 procedimentos ambulatoriais de média complexidade para cada 100 residentes de Salvador, implicando no alcance de 57,82% da meta estabelecida, isto num cenário de restrição da circulação de pessoas e diminuição da procura de serviços ambulatoriais.

Em 2020, foram contratados pela gestão municipal 34.255.792 procedimentos especializados, representando um incremento de 3,74% em relação ao ano anterior. Desse universo, 33.082.721 foram efetivamente disponibilizados através do Sistema VIDA+.

Portanto, o acesso de 96,58% aos procedimentos de média e alta complexidade sob gestão municipal deu-se por meio do Sistema VIDA+. Destaca-se que a contratação dos serviços de saúde complementares, deu-se por meio do Chamamento Público e a Coordenação de Regulação (CR) mantém a obrigatoriedade de 100% das Fichas de Programação Orçamentária (FPO) inseridas no Sistema VIDA+. Apesar da existência da Portaria Conjunta SES/SMS Nº245/2012, que trata da Gestão Compartilhada entre o Município de Salvador e o Estado da Bahia, e traz como responsabilidade da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), em seu art. 4º "Garantir agenda ambulatorial das unidades sob gestão estadual para regulação municipal, através da Central Municipal de Regulação (CMR)" não houve avanço nas discussões nesse sentido. O maior percentual dos procedimentos disponibilizados no Sistema VIDA+ está sob gestão municipal, sendo que a rede pública municipal disponibilizaram 97,80% dos seus procedimentos, as unidades filantrópicas 95,32% dos seus procedimentos contratualizados, as unidades privadas 87,94% e a rede pública estadual apenas 0,08%, contrariando o disposto no Termo de Gestão Compartilhada. (Tabela 02 - Anexo).

23. No período de janeiro a novembro de 2020, 77,9% de SADT foram ofertados pelos Multicentros de Saúde (o cálculo do indicador envolve a análise da oferta de SADT de janeiro a novembro/2020, considerando que o mês de dezembro ainda não se encontra disponível no Sistema Tabwin). No terceiro quadrimestre, percebe-se uma melhoria na oferta a partir da formalização dos contratos de gestão por dispensa de licitação ocorrida no mês de agosto, favorecendo a melhoria na oferta total dos serviços, em comparação ao primeiro e segundo quadrimestres. No entanto, observa-se um impacto na execução por conta das repercussões da Pandemia da COVID-19 .

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
53. Ampliação, controle e avaliação do acesso aos serviços especializados da rede própria e complementar	02 Multicentros implantados (PROSUS): DS Suburbio Ferroviário e DS Cabula/Beirú	0	0	0	0%
	14 propostas técnicas/financeiras elaboradas referentes aos estabelecimentos assistenciais de saúde credenciados no Chamamento Público nº 009/2018	7	11	13	93%

53. Ampliação, controle e avaliação do acesso aos serviços especializados da rede própria e complementar	01 regimento interno da Comissão de Acompanhamento da Contratualização publicado	0	0	90%	90%
	100% dos contratos dos Chamamentos Público nº 006, 007/2018 e 012/2019 acompanhados pela Comissão de Acompanhamento dos Contratos	50%	50%	60%	60%

Os Multicentros de Saúde no DS Subúrbio Ferroviário e DS Cabula/Beirú previstos para serem entregues até o final de 2020, encontram-se ainda em fase de finalização da construção. Assim, o novo prazo para entrega é o 1º semestre de 2021. Ao longo do ano de 2020 foram elaboradas 13 propostas físicas e financeiras referentes às seguintes instituições: Hospital Aristides Maltez (HAM), Hospital Santa Izabel (HSI), Hospital Português (HP), Hospital Martagão Gesteira (HMG), Hospital Humberto Castro Lima (HHCL/IBOPC), Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GAAC), Hospital Santa Luzia (HSL) e Instituto de Cegos da Bahia (ICB). Cabe ressaltar que o Hospital Sagrada Família (HSF) não teve sua proposta concluída, pois houve a interrupção do convênio firmado com a SMS Salvador em virtude da requisição administrativa decretada pelo município para assistência ao COVID-19, tendo sido interrompidos todos os serviços prestados, inclusive o funcionamento da maternidade – área de atuação para a qual o HSF estava habilitado em rede pelo Ministério da Saúde.

Formou-se um grupo de trabalho que finalizou a elaboração do regimento interno da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, o qual já foi submetido e apreciado pela equipe do Gabinete do Secretário Municipal da Saúde de Salvador, restando concluir os ajustes discutidos para envio para publicação.

O grupo de trabalho da DRCA finalizou a proposta do regimento interno da Comissão de Acompanhamento de Contratos relacionados aos estabelecimentos privados, referentes aos Chamamentos Públicos nº 006, 007 e 012. No entanto, essa discussão mantém-se no âmbito da DRCA, em virtude da necessidade de nomeação dos membros dessa Comissão. Ademais, em virtude das ações decorrentes da pandemia do COVID-19, parte considerável da equipe da DRCA e SMS Salvador está direcionada a realização das ações pertinentes a emergência de saúde. Desse modo, em razão do quanto exposto, o acompanhamento dos contratos permanece de modo assistemático, baseando-se na visita técnica do setor de Cadastro, bem como de informações da Ouvidoria SUS.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
54. Implementação do processo organizacional da Regulação, Controle e Avaliação da assistência	10% das cirurgias eletivas dos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal provenientes da fila de espera da Regulação Municipal	0	0	0	0%
	20% dos pacientes novos da área de neuropediatria e reabilitação com acesso regulado aos serviços de saúde por meio da Comissão de Especialidades da Central Municipal de Regulação	0	0	0	0%
	12 Distritos Sanitários com implantação do projeto piloto para o diagnóstico precoce do câncer ginecológico	0	0	0	0%
	100% dos protocolos autorizativos e de regulação do acesso atualizados	0	50%	100%	100%
	20% dos leitos ocupados com pacientes oriundos das Centrais de Regulação	0	23%	27%	135%
	100% dos fluxos da Regulação Secundária revisados	10%	60%	60%	60%

O fluxo para disponibilização da oferta de consultas, exames e tratamentos especializados pela SMS Salvador ocorre via Central Municipal de Regulação, de forma descentralizada para os 417 municípios da Bahia através do Sistema VIDA+, e, mantém como referência, no município de Salvador, 148 Unidades de Saúde da rede própria e 10 Prefeituras Bairro, além dos estabelecimentos contratualizados e da Rede Própria (tais como Multicentros e Hospital Municipal de Salvador). Nesse universo, destaca-se que 24 unidades de saúde e todas as prefeituras bairro são referências para entrada de laudos para solicitação de procedimentos do perfil “Regulado”. Além do Sistema VIDA+, outro sistema que dá o acesso aos serviços ambulatoriais da rede estadual, é o Sistema Lista Única, que consiste na plataforma de cadastro de pacientes para tal fim, sendo que a atribuição da gestão municipal frente a essa plataforma restringe-se a inserção de seus respectivos munícipes na base. No ano de 2020, o município de Salvador manteve o fluxo para a inclusão de pacientes no Sistema Lista Única para acesso ao Hospital da Mulher através do Fala Salvador – 156, tendo sido cadastradas 3.537 mulheres no período, dos quais 572 (16,17%) foram agendadas, 130 (3,68%) tiveram o agendamento cancelado e as demais aguardam agendamento para atendimento na unidade. Salienta-se que nesse ano, entre os meses de março e setembro, os cadastros presenciais de solicitações ambulatoriais para agendamento nos Hospitais Roberto Santos, Santo Antônio, Ana Nery e Manoel Victorino através das Prefeituras Bairro estiveram suspensos.

No entanto, ao término de 2020, foram registrados os seguintes dados em relação a essas unidades: Hospital Geral Roberto Santos (1.008 pacientes cadastrados, sendo que 357 (35,42%) aguardam agendamento, 336 (33,33%) seguem com status de agendado, 314 (31,15%) foram cancelados ou devolvidos e 01 (0,1%) teve a consulta realizada; Hospital Santo Antônio (11.906 pacientes cadastrados, dos quais 4.866 (40,87%) tiveram o procedimento realizado, 3.404 (28,6%) não compareceram ao agendamento, 2.779 (23,34%) aguardam agendamento, 548 (4,6%) foram cancelados ou devolvidos e 309 (2,6%) seguem com status de agendado; Hospital Manoel Victorino (269 pacientes cadastrados em 2020, sendo que 157 (58,36%) aguardam agendamento, 52 (19,33%) tiveram a consulta realizada, 47 (17,47%) foram cancelados ou devolvidos, 08 (2,97%) não compareceram ao agendamento e 05 (1,86%) seguem com status de agendado); Hospital Ana Nery (73 pacientes cadastrados em 2020, sendo que 47 (64,38%) aguardam agendamento, 11 (15,07%) tiveram a consulta realizada, 09 (12,33%) foram cancelados ou devolvidos e 06 (8,22%) não compareceram ao agendamento). Apesar da SMS Salvador disponibilizar os procedimentos e consultas especializadas através desses sistemas, historicamente, observa-se a insuficiência na oferta de alguns procedimentos diagnósticos, tais como ultrassonografias, endoscopias, MAPA, Holter e consultas médicas em atenção especializada. A partir do desenvolvimento da ferramenta Fila de Espera no Sistema Vida+, tornou-se possível o monitoramento mais preciso da demanda reprimida dos procedimentos sob perfil "Agendado". A ferramenta é de fundamental importância para o dimensionamento da demanda reprimida dos procedimentos "Agendados". A Fila de Espera tem sido usada como uma das estratégias de acesso aos agendamentos na rede municipal, ainda de forma limitada, devido à pendência de mecanismos eficazes de atualização de cadastro telefônico, o que vem impactando negativamente nos índices de absenteísmo. Apesar dos avanços na oferta, o sistema registra, ao término do quadrimestre, demandas de consultas médicas em atenção especializada, especialmente Oftalmologia, Cardiologia, Otorrinolaringologia, Neurologia e Dermatologia, além de ultrassonografias (USG), principalmente USG Transvaginal, USG Mamária Bilateral e USG de Abdome Total, Endoscopia, Ecocardiografia Transtorácica e MAPA. No âmbito dos procedimentos sob perfil "Regulado", os exames de Ressonância Magnética (RNM) mantêm queda expressiva nas demandas reprimidas, sendo que apenas as RNM de abdome superior, bacia/pelve e coração apresentam pacientes com tempo de espera superior a 6 meses. O procedimento de Eletroencefalografia apresentou uma diminuição da demanda reprimida superior a 200% e os procedimentos de Tomografia Computadorizada, Cintilografia do Miocárdio, Cateterismo Cardíaco, Litotripsia, Densitometria Óssea, PET CT e outros com perfil regulado, mantêm-se sem registro de demanda reprimida significativa. Quanto aos procedimentos com perfil autorizado, houve um aumento de 122% na oferta de procedimentos oftalmológicos com a entrada do Hospital Santa Izabel na rede de oftalmologia e com a ampliação desses procedimentos por meio da renovação contratual do Hospital Santa Luzia e do Hospital Humberto Castro Lima, ambas estratégias com objetivo de diminuir a demanda reprimida dos procedimentos de Tomografia de Coerência Óptica (OCT), Válvula de Ahmed e Lucentis.

No que se refere ao Programa de Escleroterapia com Espuma, foram encaminhados 762 pacientes à Central Municipal de Regulação para triagem, dos quais 583 (76,5%) foram triados e encaminhados para o tratamento nos serviços contratualizados com a gestão municipal. No âmbito dos procedimentos ortopédicos, destaca-se que no ano de 2020 houve redimensionamento no quantitativo de cirurgias contratualizadas com aplicação de incentivo municipal, o que resultou em incremento de 10% na oferta. Este fato teve como objetivo a ampliação do acesso a procedimentos com demanda reprimida mais expressiva, tais como Artroplastia Total de Quadril, Artroplastia Total de Joelho e Cirurgia de Ombro. Considerando a oferta de cirurgias ortopédicas eletivas com incentivo e a efetiva realização dos procedimentos, observa-se que o índice de aproveitamento geral foi de 84,42%. Foi alcançado índice de 100% para as cirurgias de Artroscopia de Joelho (ligamento) e Artroplastia de Joelho - Revisão (ATJR).

Índices superiores a 90% foram obtidos em cirurgias de Artroplastia de Joelho (ATJ), de Artroscopia de Ombro e de correção de deformidade de coluna. Demais segmentos alcançaram índices inferiores a 90%, apesar da recuperação identificada no 3º quadrimestre. Tal fato sinaliza o impacto da Pandemia de COVID 19 na execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos, especialmente durante a fase mais crítica que exigiu medidas restritivas mais severas para controle da disseminação do vírus e reestruturação dos leitos hospitalares, com diversas cirurgias eletivas sendo canceladas pelo prestador (HSI) para disponibilização de leitos aos pacientes infectados pelo SARS-COV-2, bem como por solicitação dos próprios usuários (Tabela 3 - Anexo).

A rede de oncologia de Salvador é composta por um CACON (Hospital Aristides Maltez - HAM) e cinco UNACON (CICAN/Hospital Geral Roberto Santos - HGRS, Hospital Martagão Gesteira - HMG, Hospital Santa Izabel - HSI, Hospital Santo Antônio - e Hospital Universitário Professor Edgard Santos - HUPES). Apesar da descontinuidade da prestação de serviço do Hospital São Rafael no âmbito do SUS municipal, a unidade segue habilitada como UNACON pelo Ministério da Saúde. Salienta-se que os serviços do HGRS/CICAN, o HSA e o HUPES estão sob gestão estadual, e, assim, a Central Municipal de Regulação não tem acesso às agendas do complexo HGRS/CICAN.

Essas unidades disponibilizaram suas agendas para consultas em oncologia no Sistema Vida+, num total de 28.299 vagas ofertadas, com a seguinte distribuição: 33,1% pelo HAM, 33,03% HMG, 30,97% HSI, 2,64% HSA e 0,26% HUPES. O índice de aproveitamento dessas vagas destinadas a primeira consulta e consultas de retorno foi de 67,44%.

No que concerne à Radioterapia (entre Adulto e Pediatria), foram agendados 11.709 pacientes, sendo 88,22% agendamentos para HAM e 11,78% para o HSI, o que representa um aproveitamento de 62,61% das vagas ofertadas. Na Iodoterapia, 1.407 pacientes foram encaminhados ao HAM entre vagas destinadas a primeira consulta e consultas de retorno. Em fevereiro de 2020, a DRCA emitiu Ofício Circular nº 04/2020 aos prestadores sob gestão municipal solicitando a fila de espera para procedimentos cirúrgicos eletivos, considerando os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019, que define para o exercício de 2020, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Concomitantemente, a Supervisão do Núcleo de Média e Alta Complexidade desenvolveu um formulário na plataforma do Google para registro e monitoramento das filas, uma vez que o Sistema Vida+ não dispõe de funcionalidade de registro de Fila de Espera para procedimentos cirúrgicos hospitalares. Todavia, em decorrência da pandemia em curso e da necessidade de estruturação de Planos de Contingência, a maior parte dos prestadores tiveram que suspender as cirurgias eletivas programadas para disponibilização de leitos para os pacientes acometidos pela COVID-19 e as filas pré-existentes nos prestadores precisarão serem reavaliadas num momento posterior. Diante do exposto, o avanço nas tratativas para alcance desta meta foi comprometido pelo cenário epidemiológico atual. Em janeiro de 2020, a Comissão de Especialidades da CMR iniciou o registro, classificação e monitoramento dos pacientes em fila de espera para os serviços de reabilitação e Centros Especializados em Reabilitação (CER), demanda esta, acompanhada pela 8ª Promotoria da Infância e Juventude do Ministério Público do Estado da Bahia. Nesse contexto, a Comissão de Especialidades registrou um total de 295 pacientes cadastrados na Fila de Espera para acesso à reabilitação, estando 88% dos pacientes compreendidos na faixa etária entre 04 anos (completos) e 12 anos de idade. A reabilitação na modalidade intelectual é demandada por 86,5% dos pacientes cadastrados. Como critérios de prioridade, utiliza-se idade, linguagem, interação, comportamento, alimentação, Atividades de Vida Diária e aprendizagem, sendo que 31% dos pacientes cadastrados foram classificados como prioridade A, 44% como prioridade B e 25% como prioridade C. Em janeiro de 2020, a Comissão de Especialidades da CMR iniciou o registro, classificação e monitoramento dos pacientes em fila de espera para os serviços de reabilitação e Centros Especializados em Reabilitação (CER), demanda esta, acompanhada pela 8ª Promotoria da Infância e Juventude do Ministério Público do Estado da Bahia. Nesse contexto, a Comissão de Especialidades registrou um total de 295 pacientes cadastrados na Fila de Espera para acesso à reabilitação, estando 88% dos pacientes compreendidos na faixa etária entre 04 anos (completos) e 12 anos de idade. A reabilitação na modalidade intelectual é demandada por 86,5% dos pacientes cadastrados. Como critérios de prioridade, utiliza-se idade, linguagem, interação, comportamento, alimentação, Atividades de Vida Diária e aprendizagem, sendo que 31% dos pacientes cadastrados foram classificados como prioridade A, 44% como prioridade B e 25% como prioridade C. Entre as especialidades contempladas na concepção da abordagem multidisciplinar, 242 pacientes demandam Fonoaudiologia, 263 demandam Terapia Ocupacional, 248 demandam atendimento em Psicologia, 155 necessitam de suporte com Pedagogia/Psicopedagogia e 123 pacientes demandam atendimento em Fisioterapia. O acesso aos serviços especializados que integram a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência sofreu impacto negativo relevante em decorrência da pandemia, pois os atendimentos presenciais sofreram restrições devido à vulnerabilidade clínica e social dos pacientes assistidos nessas unidades e alguns serviços investiram em teleatendimentos, considerando as resoluções dos Conselhos de Classe das profissões que integram o atendimento multidisciplinar no contexto da reabilitação. Ainda que o Ministério da Saúde tenha se mantido silente em relação à normatização da modalidade de atendimento não presencial, as discussões junto ao Ministério Público resultaram em um Termo de Ajustamento de Conduta que possibilitou a cobertura desses atendimentos pela SMS nos serviços sob sua gestão durante os meses de novembro e dezembro de 2020.

No âmbito da neuropediatria, em janeiro de 2020 a DRCA emitiu CI nº 11/2020 ao Núcleo de Tecnologia da Informação – NTI desta SMS solicitando adequações no Sistema Vida+ que possibilitem a regulação do acesso às consultas médicas em atenção especializada, conforme fluxo proposto junto ao Ministério Público. Sem devolutiva por parte do NTI e sem avanço nas tratativas, a Subgerência de Regulação Ambulatorial mantém articulação com a Telessaúde da gestão estadual e segue progredindo nas discussões acerca da possibilidade de utilização do sistema estadual para regulação das consultas em genética e neuropediatria.

Em janeiro de 2020, foi realizada reunião de alinhamento para estabelecimento do fluxo de diagnóstico precoce para cânceres ginecológicos no território de Salvador com representantes da Diretoria de Atenção à Saúde, do Hospital Aristides Maltez e desta DRCA. Os encaminhamentos pactuados ficaram comprometidos frente à pandemia em curso e ao impacto desta nos fluxos dos serviços ambulatoriais eletivos. No último quadrimestre de 2020, foi retomada a discussão com os atores envolvidos para ajustes e implementação em 2021. Diante do cenário da pandemia, a Subgerência de Regulação Ambulatorial, em parceria com a Coordenação de Atenção Especializada da DAS, emitiu a Nota Técnica nº 04/2020 com orientações para organização da Rede de Atenção Especializada para o enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19) no município do Salvador, que atualiza os fluxos preconizados pela SMS Salvador e operacionalizados pela CMR com vistas a promover uma adequação ao momento epidemiológico vigente. Além disso, todos os protocolos autorizativos e de regulação do acesso foram atualizados, bem como se definiu os protocolos para acesso e autorização do procedimento de Tratamento Esclerosante não estético no âmbito da SMS de Salvador.

O componente hospitalar da rede de assistência à saúde da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação (DRCA) atua apoiando à Central Estadual de Regulação (CER/SESAB), uma vez que segundo a Portaria Conjunta SES/SMS Nº 245/2012, cabe a esta “a) Regular e autorizar todas as internações hospitalares conforme PPI, exceto urgência e emergência que não obedecem a esse critério; b) Implementar a ferramenta de regulação hospitalar e disponibilizá-la à SMS Salvador para monitoramento e avaliação do processo; c) Monitorar o processo de regulação do acesso hospitalar.” Nesse sentido, segundo o Sistema de Regulação para Urgência/Emergência (SUREM), até 31 de dezembro de 2020, a equipe do Setor de Leitos atuou junto a um total de 36.877 solicitações de regulação provenientes das UPA municipais, das quais 25.068 (68%) foram atendidas, numa média de 1 dia para regulação e desvio padrão de 36,8; 11.430 (31%) foram canceladas e 379 (1%) não eram pertinentes. Salienta-se que, do total de regulações atendidas, 5.635 (23%) foram referentes à COVID-19. Ademais, destaca-se que as solicitações de regulações não pertinentes foram pelos motivos a seguir: pacientes com perfil ambulatorial (31,7%), laudo duplicado no sistema (26,6%), recurso não regulado pela CER (25,1%), recurso existente na unidade (9,8%), paciente com perfil de cadastro no Sistema Lista Única (1,8%), recurso incompatível com a PPI (0,8%), necessidade de recurso prévio (0,5%), não compatível com a solicitação (3,2%) e tratar infecção (0,5%).

No que tange ao monitoramento do processo de regulação do acesso hospitalar, até outubro de 2020, 27% dos leitos contratualizados foram ocupados com pacientes oriundos das Centrais de Regulação.

Além disso, outra ação estratégica desenvolvida por esta equipe é a Regulação Secundária, na qual essa equipe promove a regulação dos pacientes que se encontram nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de Salvador com quadro de urgência compatíveis com os critérios previamente estabelecidos com o Hospital Municipal de Salvador (HMS) e o Instituto do Cérebro (IC), de acordo com o perfil de atendimento dessas unidades. As especialidades contempladas nessa ação são ortotrauma, cirurgia geral, endoscopia, pediatria e avaliação neurológica. Buscando uma articulação cada vez mais afinada, 60% dos fluxos da Regulação Secundária foram revisados no período. No período em voga, em virtude da Pandemia do COVID-19, houve uma aproximação da equipe de Regulação Hospitalar da CMR e da CER, favorecendo um apoio mais efetivo da CMR no processo de regulação. Para tal, houve uma reestruturação dos processos de trabalho com revisão das escalas e aumento do número de profissionais (médicos e enfermeiros) por plantão, com o intuito de garantir que a regulação dos pacientes com COVID-19 acontecesse nas primeiras 24 horas após a entrada na UPA, mesmo durante o período de maior demanda por esse tipo de recurso (leito COVID-19). Foi necessário a implementação de novos fluxos, inclusive com o monitoramento dos exames laboratoriais através do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL – LACEN), com uso de materiais educativos para orientação da rede de Urgência e Emergência, objetivando maior eficiência ao acesso ao recurso COVID; bem como a implementação da supervisão aos finais de semana e feriados, como apoio para a equipe de regulação, no que concerne a resolução de demandas mais específicas. As informações provenientes desse contexto, contribuíram para a tomada de decisão dos gestores, pois são dados que puderam ser visualizados praticamente em tempo real e apontam para questões importantes a respeito do rumo da pandemia, a exemplo da quantidade e gravidade dos casos de COVID-19 e a taxa de ocupação de leitos de UTI. Aponta-se que, entre 01 de março e 31 de dezembro, foram realizadas 5.635 regulações de internamento (enfermaria ou UTI) para pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, obtendo-se uma média de tempo para regulação de 01 dia com desvio padrão de 1,3 dias. A média de idade dos pacientes foi de 60 anos com desvio padrão de 19 anos e a maioria desses casos (54%) foram do sexo masculino. Destaca-se que segundo o SUREM, os picos de regulação ocorreram nos meses de maio, julho com um recrudescimento em dezembro. Registra-se que o município de Salvador, conseguiu organizar-se de modo a fortalecer seu sistema de saúde para enfrentamento da Pandemia, visto que as taxas de ocupação de leitos não alcançou o patamar de 95%. Além disso, a expansão do número de leitos contratualizados permitiu que no auge da Pandemia, início do mês de julho, essas taxas não ultrapassassem 90% de ocupação (Gráfico 01 – Anexo).

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
55. Implantação das ações de referência e contra referência no município	Comissão para planejamento, monitoramento e avaliação das ações da rede de oncologia no município instituída	0	0	0	0%
	02 Distritos Sanitários (Subúrbio Ferroviário e Barra/Rio Vermelho) com Diretrizes Clínicas para o cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica implantadas na Atenção Primária	0	2	2	100%
	100% dos serviços de reabilitação municipal com acesso regulado	50%	50%	50%	50%
	02 Distritos Sanitários (Boca do Rio e Itapuã) com fluxo de investigação de suspeita diagnóstica de neoplasia na Atenção Primária à Saúde implantado	0	2	0	0%

Em 2020 não houve avanço na instituição da Comissão para planejamento, monitoramento e avaliação das ações da rede de oncologia nem da implantação do fluxo de investigação de suspeita diagnóstica de neoplasia na Atenção Primária à Saúde, uma vez que as Diretorias envolvidas estão na linha de frente do enfrentamento à pandemia em curso.

Foi iniciada a elaboração da Nota Técnica para os profissionais da rede sobre as "Diretrizes Clínicas para o cuidado ao usuário com Doença Renal Crônica/DRC na Atenção Primária" e o fluxo municipal. Com o objetivo de organizar o fluxo municipal para atender as necessidades dos usuários com DRC, foi realizada uma reunião virtual em 17 de setembro de 2020 com representantes da Atenção Especializada e DRCA. No dia 22 de dezembro de 2020, foi realizada reunião com as referências distritais para organização do fluxo de encaminhamento dos usuários portadores de DRC da atenção primária para os níveis secundário e terciário. Está em implantação as Diretrizes Clínicas para o cuidado ao usuário com Doença Renal Crônica nos Distritos Sanitários do Subúrbio Ferroviário e Barra/Rio Vermelho.

Para implantação do fluxo regulado pela Comissão de Especialidade foram acionados os serviços sob gestão municipal a saber: IBR, NACPC, APAE, ION, Pestalozzi. O fluxo ficou comprometido pela restrição dos atendimentos nos serviços de reabilitação em decorrência do risco de infecção pelo novo Coronavírus.

Atividade não prevista na programação	Análise
<p>Síntese das ações desenvolvidas e/ou acompanhadas pela Subcoordenação de Controle Serviços de saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)</p>	<p>Publicação da Portaria nº 057/2020 que institui o incentivo financeiro complementar ao valor previsto na Tabela SUS/MS para Diárias de Unidade de Terapia Intensiva e Diárias de Enfermaria Clínica, em regime de isolamento respiratório, para Instituições hospitalares privadas filantrópicas e/ou as com e sem fins lucrativos, voltadas à assistência de pacientes com suspeita e/ou confirmação de infecção por Coronavírus (2019-nCoV); Publicação da Portaria nº 064/2020 que estabelece janela de contratação para o Grupo de Especialidades 06 da Portaria 063/2020, que alterou a Portaria SMS nº 843/2019, que institui critérios de contratação para o Credenciamento através do Chamamento Público Nº 012/2019 da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Salvador (SMS) para contratação de leitos de clínica médica e unidade de terapia intensiva. Acompanhamento da implementação das ações vinculadas à Portaria Nº 147/2020, que altera as estratégias de financiamento complementar diferenciado para implantação de leitos para o suporte e enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – pandemia por infecção do novo Coronavírus, no âmbito da gestão municipal. Contratualização de leitos exclusivos para pacientes com suspeita e/ou diagnóstico de infecção pelo novo Coronavírus (Covid19), em duas etapas. Na primeira etapa, compreendida entre o período de março a setembro de 2020, houve a aquisição do seguinte quantitativo: a) Hospital Santa Izabel – 14 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 14 espelhos de enfermaria de clínica médica; b) Hospital Português – 05 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 05 espelhos de enfermaria de clínica médica; c) Hospital Martagão Gesteira – 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 10 espelhos de enfermaria de clínica médica; d) Hospital Salvador - 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 14 leitos de enfermaria; e) Hospital ProHope - 5 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 05 leitos de enfermaria. Na segunda etapa de mobilização, a partir do mês novembro de 2020, seguiu-se a seguinte recontratualização: a) Hospital Santa Izabel – 14 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 14 espelhos de enfermaria de clínica médica; b) Hospital Português – 05 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 05 espelhos de enfermaria de clínica médica; c) Hospital Martagão Gesteira – 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 20 espelhos de enfermaria de clínica médica; d) Hospital Salvador (Medtower) - 20 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 40 leitos de enfermaria, sendo que nos dois últimos além da manutenção dos leitos originalmente contratualizados, foi promovida a ampliação do número de leitos. Ainda, foram incorporados a relação de prestadores de serviço: Hospital Evangélico - 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 05 leitos de enfermaria e o Hospital Santa Clara - 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 50 leitos de enfermaria. Destaca-se a condução do processo de aplicação da Lei Nº 13.992/2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde e da, subsequente Lei Nº 14.061/2020 que prorroga a supracitada suspensão até 30 de setembro de 2020, promovendo consulta à RPGMS e Gabinete do Secretário.</p> <p>Consulta ao Ministério da Saúde quanto às ações de controle das teleconsultas realizadas pelos Centros Especializados de Reabilitação (CER) contratualizados e, posterior, condução do processo de formulação do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para pagamento das mesmas nas competências de novembro e dezembro. Acompanhamento da ação judicial movida pela Universidade Federal da Bahia, através da Maternidade Climério de Oliveira. Formulação de parâmetros e critérios técnicos para o processo de indenização do Hospital Sagrada Família que se encontra em requisição administrativa. Análise dos Planos de Trabalho, vinculados a execução do auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do SUS, no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da COVID-19, conforme norteado pelas Portarias MS/GM Nº 1393/2020 e Nº 1448/2020.</p>

<p>Ações desenvolvidas pelo Setor de Cadastro para garantir o cumprimento de suas atribuições no contexto da Pandemia de COVID-19</p>	<p>As visitas técnicas in loco realizadas pela equipe de Cadastro foram suspensas, de modo a preservar a higidez da equipe, bem como evitar que técnicos fossem fonte de transmissão da doença para a população e entre as unidades de saúde. Essa visita técnica observa características das instalações físicas, serviços de apoio, serviços especializados, equipamentos, recursos humanos, e recebimento de documentação (Alvará da VISA, Alvará de funcionamento, Certificado de responsabilidade Técnica do Serviço, entre outros) para atualização do cadastro no CNES. Como alternativa para manutenção das atividades do setor, a equipe entra em contato com os Estabelecimentos de Saúde, solicita vídeos das instalações físicas, equipamentos e serviços para análise posterior pelas técnicas, as quais confeccionam o termo de visita, atualizam as fichas do SCNES e enviam para o prestador para ciência. Os treinamentos necessários têm sido realizados na modalidade virtual.</p>
<p>Síntese das ações desenvolvidas e/ou acompanhadas pela Subcoordenadoria de Avaliação no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)</p>	<p>Elaboração da Programação física e financeira dos leitos exclusivos para pacientes com suspeita e/ou diagnóstico de infecção pelo novo Coronavírus (Covid19): HSI, HP, HMG, Hospital Salvador/Medtower, Hospital Santa Clara. Elaboração de programação física e financeira de EAS habilitados no Chamamento Público 012/2019, para execução de procedimentos específicos da janela de contratação (procedimentos com demanda reprimida na Regulação), em regime de mutirão, sendo 38 EAS programados na 1ª etapa e 10 na 2ª etapa. Formulação da programação física e financeira do procedimento para complementação de valor de sessões de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de COVID-19 em 07 EAS que prestam assistência em Terapia Renal Substitutiva, a saber: Clínica Davita, INED, Nephron Itapuã, Nephron Barris, Clibahia, Clínica Senhor do Bonfim e Hospital Português.</p>
<p>Ações desenvolvidas no contexto da Regulação Ambulatorial para enfrentamento da Pandemia de COVID-19</p>	<p>O panorama da Pandemia de COVID-19 foi determinante para o desenvolvimento de ações específicas, no contexto da Regulação Ambulatorial, a saber: suporte e orientação aos prestadores sob gestão municipal para elaboração dos respectivos Planos de Contingência a serem adotados durante o período de pandemia; atualização do fluxo da Comissão de Oncologia, priorizando o atendimento remoto para encaminhamento de pacientes aos serviços de referência para atendimento à pessoa com câncer; monitoramento das publicações de agendas dos prestadores da rede municipal no Sistema Vida+; monitoramento da curva de evolução da demanda reprimida para procedimento de Média e Alta Complexidade ambulatoriais eletivos; apoio ao SAMU 192 com suporte de médicos reguladores da Central Municipal de Regulação no atendimento às demandas telefônicas de orientação aos usuários sobre o COVID-19; além do direcionamento de médicos reguladores ambulatoriais para ação de apoio à Subgerência de Regulação Hospitalar da DRCA através de plantões no setor. Ademais, a partir de agosto de 2020, a Coordenação de Regulação e a Subgerência de Regulação Ambulatorial redigiram conjuntamente a Nota Técnica nº 01/2020 – Panorama da demanda reprimida registrada na Central Municipal de Regulação para procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos. O documento descreve minuciosamente a situação das filas de espera monitoradas pela CMR e o impacto da pandemia no contexto das demandas reprimidas, propondo ao gestor a adoção de ação estratégica a fim de ampliar o acesso através da contratação temporária de serviços de saúde. Nessa perspectiva, foi publicada a Portaria SMS nº 308/2020, no DOM nº 7.800 de 20/09/2020, estabelecendo janela de contratação excepcional para procedimentos específicos pertencentes a Grupos de Especialidades da Portaria SMS nº 063/2020. Foram contratualizados 45 serviços, projetando a expectativa de atender 79 tipos de procedimentos em diferentes especialidades. Essa estratégia se deu, principalmente, diante da retração na demanda por recursos clínicos, diagnósticos e terapêuticos hospitalares e ambulatoriais eletivos durante a fase de medidas restritivas mais austeras devido à maior criticidade do cenário epidemiológico no ano de 2020, das filas registradas na CMR, na queda de execução pelos prestadores no período mais crítico da pandemia e do retorno progressivo dos usuários aos serviços à medida que a restrição de circulação foi flexibilizada. Iniciada em novembro/2020, a ação atingiu marca superior a 1.600 procedimentos realizados, entre consultas e exames, até o 31 de dezembro de 2020. O acesso às vagas acontece por meio dos serviços contratualizados, que contactam os pacientes cadastrados na fila de espera para agendar o dia e horário dos procedimentos. Já foram realizados 978 procedimentos de RNMG, as Ressonâncias Magnéticas já registram uma redução de 15% das filas, sendo que segmentos como Membro Superior, Membro Inferior, Sela Túcica, Tórax e Angioressonância Cerebral já tiveram as filas zeradas. As Tomografias de Crânio pendentes de agendamento já foram realizadas nessa primeira metade da ação, não restando mais fila de espera para o procedimento. Ademais, 178 consultas médicas em atenção especializada (com oftalmologistas, neuropediatras e otorrinolaringologistas, dentre outras especialidades) e exames de média complexidade, como Ultrassonografias, foram realizadas até o final de 2020. Cabe destacar que, para esses procedimentos de Média Complexidade, é importante a atualização dos dados cadastrais dos pacientes no Sistema, em especial os contatos telefônicos, uma vez que essa é a ferramenta principal para que os estabelecimentos contratualizados realizem a captação do usuário para participação da ação.</p>

Ações desenvolvidas no contexto da Regulação Ambulatorial para enfrentamento da Pandemia de COVID-19	O impacto da desatualização dos cadastros é perceptível ao se analisar que de cerca de 4.000 pacientes inicialmente identificados nas Filas de Espera de consultas e ultrassonografias, os serviços obtiveram sucesso no contato e conseguiram efetivar o agendamento de 10%, principalmente pelo registro de telefones inválidos ou não pertencentes aos pacientes e vem sendo o grande óbice para o êxito da ação.
	A gestão municipal vem desenvolvendo estratégias para reduzir a fila de espera para procedimentos cirúrgicos eletivos em ortopedia em articulação com o Hospital Municipal de Salvador. A unidade iniciou, no 3º quadrimestre de 2020, a triagem de pacientes registrados na Central Municipal de Regulação com demandas de cirurgias de mão e de menisco. Dos 624 pacientes registrados em fila de espera do Sistema Vida+ para consulta com especialista em mão, 120 (20%) são potenciais pacientes para procedimentos cirúrgicos e terão seus encaminhamentos definidos em 2021 pelo Hospital Municipal de Salvador. Destaca-se que 80% dos pacientes da fila não tinham indicação para cirurgia de mão, já tinham realizado o procedimento ou não tiveram sucesso na tentativa de contato estabelecida pelo HMS devido ao indevido registro telefônico. Dos 45 pacientes registrados em fila para cirurgia de menisco, foram avaliados 50%. Esses pacientes já foram submetidos à consulta médica no HMS, realizaram exames e aguardam programação cirúrgica. Os demais 50% da fila não apresentam registros telefônicos válidos que possibilitem o contato pela unidade.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
56. Implementação das ações de diagnóstico e assistência às pessoas vivendo com HIV/Aids, Hepatites Virais e outras ISTs	01 capacitação sobre Abordagem Síndrômica para 150 profissionais da Atenção Primária à Saúde realizada	0		-	sem apuração
	03 cursos sobre o diagnóstico e acompanhamento da Infecção pelo vírus HTLV para 150 profissionais de saúde das Unidades Básicas realizados	0	0	0	0%
	01 protocolo de Atendimento as IST's nos 03 Serviços de Assistência Especializada (SAE) implantado	0	0	0	0%

As atividades de formação dos profissionais foram inicialmente suspensas por conta do processo de cadastramento que os profissionais da Atenção Primária estavam envolvidos, o que inviabilizou o planejamento do curso sobre diagnóstico e acompanhamento da infecção pelo vírus HTLV. No segundo quadrimestre, as metas de implantação do Protocolo de Atendimento às IST's e o curso sobre o diagnóstico e manejo clínico da infecção pelos vírus HTLV I e II para os profissionais de saúde da Atenção Primária não puderam ser realizadas por conta da indisponibilidade da equipe técnica e dos profissionais da rede municipal em virtude do novo contexto, onde houve a necessidade de adequação e reorganização das ações de saúde no âmbito municipal, priorizando as ações de combate à Pandemia do COVID-19. Entretanto, no último quadrimestre, mesmo diante do cenário da emergência sanitária, foi possível dar continuidade ao processo de implantação do protocolo de Atendimento. Diante disto, foi retomada a revisão do Protocolo, através de diálogo com as gerentes dos SAEs, sendo realizadas visitas in loco, nos dias 16, 17 e 20 de novembro no SAE São Francisco, Marymar Novaes e SEMAE Liberdade, respectivamente. Em seguida, foram realizadas duas oficinas para alinhamento das diretrizes do referido protocolo, nos dias 27 de novembro e 04 de dezembro. Após a conclusão desta primeira parte, será disponibilizado um formulário via google forms, a fim de que toda equipe possa validar as construções desta etapa.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
57. Qualificação dos Centros de Especialidades Odontológicas	12 ações de matriciamento realizadas com os demais pontos da rede de serviços de saúde bucal	0	2	9	75%

No ano de 2020 foram realizadas 09 ações de matriciamento. Essas ações permitem uma melhor comunicação entre os níveis de atenção de saúde bucal possibilitando um melhor manejo dos casos. No 1º quadrimestre de 2020 não foram realizadas as ações de matriciamento devido ao contexto da pandemia e a necessidade reorganização dos atendimentos nas unidades. No 2º quadrimestre de 2020 foram realizados 02 ações de matriciamento pelos Distritos Sanitários Cabula/Beiru e Cajazeiras através de videoconferência. Foram feitas por odontólogos do CEO Cajazeiras e CEO Alto da Cachoeirinha para odontólogos da atenção básica dos distritos mencionados acima, cujos temas foram " Cirurgias em tempo de Covid-19" (no dia 16/06/2020 assistido por 30 cirurgiões-dentistas) e " Cenário pós-pandemia na odontologia dentro de cada especialidade" (no dia 18/06/2020 com participação de 46 dentistas). No 3º quadrimestre de 2020 foram realizados 07 ações de matriciamentos nos Distritos Sanitários Cajazeiras, Cabula/beiru, Barra/Rio Vermelho, Centro Histórico, Itapuã e Subúrbio, feitas por odontólogos do CEO Cajazeiras, CEO Alto da Cachoeirinha, CEO Federação, CEO Carlos Gomes e CEO M ussurunga para odontólogos da atenção básica dos distritos mencionados acima, cujos temas foram:"Protocolo encaminhamento para o CEO"(no dia 23/09/2020 com participação de 28 dentistas), " O papel do CEO na prevenção e detecção do Câncer de Boca" (no dia 15/10/2020 com participação de 29 dentistas), "Fluxo do atendimento do CEO" (09/11/2020 com participação de 07 dentistas), "Atendimento,

de endodontia em tempos de pandemia"(11/11/2020 com participação de 26 dentistas), "Inter-relação Endodontia X Periodontia" (20/11/2020 com participação de 39 dentistas), "CTBMF no CEO" (26/11/2020 com participação de 20 dentistas), "Traumatismo Dento Alveolar" (23/12/2020 com participação de 15 dentistas).

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
58.Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com deficiência (Viver sem Limites).	80 profissionais capacitados em Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) básico	0	0	0	0%
	Mapeamento das pessoas com deficiência em atendimento nos serviços de reabilitação municipais realizado	0	0	25%	25%

Considerando o cenário mundial e as repercussões da pandemia do Covid 19, houve necessidade de adequação e reorganização do sistema e ações de saúde no âmbito municipal com vistas a adoção de medidas e priorização de ações de combate e prevenção ao novo coronavírus, impactando no cumprimento e execução de ações programadas. O Campo temático da Pessoa com Deficiência deu continuidade aos estudos e revisões de material, documentos orientadores e publicações científicas e de órgãos oficiais, para elaboração de Notas técnicas orientadora com a temática pessoa com deficiência e Covid e contribuiu na elaboração de Notas Técnicas organizacionais da Atenção Primária e Atenção Especializada. A Nota Técnica N 05/2020 de 12 de maio de 2020, tem por objetivo orientar em relação a prevenção ao Novo Coronavírus SARS-CoV2, de proteção à saúde da população com deficiência aos serviços que compõem a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência e as Entidades Filantrópicas que ofertam atendimento em saúde às pessoas com deficiência. A Nota Técnica N 06/2020 de 12 de maio de 2020, tem por objetivo orientar e fazer recomendações em relação a prevenção ao Novo Coronavírus SARS-CoV2 à população com deficiência, seus familiares e cuidadores. Com o objetivo de garantir a acessibilidade das informações de proteção em saúde, foi produzido vídeo educativo como ações de prevenção à COVID 19 voltadas ao público com deficiência e com programação de produção em formato acessível. Pretende-se utilizar esse vídeo para reforçar a compreensão e reforçar cuidados com o COVID ao público com deficiência, considerando a diversidade desse público, que contempla pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual.

Em relação a capacitação em Libras, não foi possível a oferta do curso no ano de 2020, considerando o contexto e a impossibilidade de aglomeração, uma vez que a disposição do curso seria de forma presencial. Em diálogo com o Senac - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, sobre a possibilidade da conversão do curso para a modalidade EAD, teve-se como resposta a impossibilidade por conta da indisponibilidade de seu corpo pedagógico para esta oferta. Em diálogo com a CGPS, buscou-se alternativas viáveis para a manutenção da oferta do curso, entretanto, mesmo com a possibilidade de uma plataforma para conversão do curso para a modalidade EAD, não foi possível dar andamento por conta da indisponibilidade do corpo pedagógico do SENAC. Atentou-se também para garantia da continuidade da reabilitação, com monitoramento e acompanhamento dos centros de reabilitação realizando análises quanto as possibilidades de atendimento como meio de evitar descontinuidade da reabilitação e desassistência, apoiando-os e propondo discussões técnicas quanto as formas de atendimento e adequações ao público em voga, assegurando a qualidade e a eficácia das ações.

No que diz respeito ao mapeamento, foram levantados de banco de dados institucional - nome e CID - dos usuários com deficiência assistidos nos serviços de reabilitação- NACPC; IBR; APAE e Instituto de Cegos, compreendendo a rede especializada, e feito levantamento dos dados do e-SUS relacionados com a Atenção Primária à Saúde e a pessoa com deficiência. Neste processo de construção, foi solicitado também indicação aos distritos de profissionais de referência para apoiar as ações voltadas à pessoa com deficiência no território. Nos dias 07.10.2020 e 25.11.2020 foram realizadas duas reuniões presenciais com representantes distritais elencados como referências da pessoa com deficiência e técnicas do Campo Temático Saúde da Pessoa com Deficiência. Nestes encontros ocorreram discussões sobre a Política Nacional da Pessoa com Deficiência e a Rede de Cuidados à Saúde da pessoa com deficiência, fazendo o recorte da rede local, ressaltando-se a importância e o papel da Atenção Primária em assegurar a atenção integral e cuidado seguro a este público. Foram também apresentadas as ações e metas programadas para o ano de 2021, para alinhamento com os distritos sanitários e os dados iniciais do mapeamento das pessoas com deficiência do município, distribuídos por distrito sanitário. Foi estabelecida parceria entre a UPCD e a SMS para elaboração de um plano de ação para elaboração de Pranchas de comunicação para auxiliar pessoas internadas com o COVID-19 e que apresentem dificuldade de comunicação decorrente de perdas cognitivas, comprometimento físico/funcional ou suporte ventilatório invasivo, a expressarem as suas necessidades. Para maior compreensão do instrumento das pranchas de comunicação, foi produzido um vídeo institucional com orientações para os profissionais da saúde sobre o uso desta ferramenta de comunicação. Após a aprovação, o material foi enviado à SEMPRE que será a responsável pela reprodução do material. O Campo temático produziu folder institucional, em formato digital, para ser disponibilizados aos serviços e usuários com orientações para encaminhamento e direcionamento dentro da RPCD e a oferta de cuidados através dos serviços de reabilitação do município, contemplando as Instituições Contratualizadas, da Rede própria e da Rede Estadual. No folder constam informações de endereço, critérios de admissão, marcação, triagem e acolhimento, documentação necessária, dentre outros. O Campo temático estabeleceu parceria com a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase na Primeira Infância no Contexto do Zika Vírus – REDICa e desde novembro

Em alusão ao mês da inclusão, no dia 22 de dezembro de 2020, foi realizado webnário sobre “Os desafios no cuidado à pessoa com deficiência no contexto do covid-19. O evento ocorreu na modalidade on line e contou com a participação de 43 pessoas, dentre elas profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde, técnicos de referência dos Distritos Sanitários, técnicos da DAS, DVIS e DEPG, representantes dos serviços especializados de reabilitação, usuários dos serviços e residentes de Planejamento do ISC e do REDICA. Neste webnário foi realizado o lançamento dos vídeos instrutivos sobre a prevenção do COVID 19, as pranchas de comunicação e o folder com da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência.

Análise do Objetivo Específico 10

A reorganização dos processos de trabalho no que tange ao monitoramento e avaliação dos serviços oferecidos tem sido a meta da SMS Salvador, com intuito de organizar e garantir o acesso aos serviços de saúde especializados. Nesse sentido, a realização dos Chamamentos Públicos contribuíram para aumentar a oferta de alguns serviços especializados que apresentam um déficit na oferta. Além disso, estratégias de implantação de comissões para acompanhamento de redes, bem como a definição de fluxos que favoreçam e otimizem a integralidade da assistência, demonstram o empenho e avanços alcançados na reestruturação do sistema municipal de saúde de Salvador. Tudo isso com o objetivo de fortalecer a qualidade da assistência prestada aos munícipes dessa capital. Apesar disso, é primordial atentar que, mesmo após a liberação do Sistema Lista Única pelo Governo do Estado para que a CMR insira os munícipes de Salvador, os usuários apresentam dificuldades de acesso no nível ambulatorial, pois esta regulação não tem sido feita por um único ente, no caso o Município, conforme disposto no Termo de Gestão Compartilhada de 2012.

Para além destas questões, o ano de 2020 fora típico, gerando a imperiosidade de adaptação do planejamento realizado a um novo cenário epidemiológico, vinculado ao enfrentamento da COVID-19, o que gerou a adoção de muitas medidas novas, seja no que tange a rede hospitalar, que precisou ser ampliada para atendimento desses casos em detrimento das ações voltadas para demandas de cirurgias eletivas, seja no que tange à regulação ambulatorial cujos procedimentos de média e alta complexidade, tiveram seu desempenho prejudicados devido às austeras medidas de restrição desenvolvidas nos meses mais críticos da Pandemia. Destaca-se que esse movimento fortaleceu a Regulação Hospitalar do Município, que vem atuando de forma mais ativa no processo regulatório, principalmente nos casos relacionados à COVID-19.

Linha de ação 11: Atenção hospitalar

Objetivo Específico 11: Ampliar a atenção hospitalar no SUS municipal

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
24. Implantação de 04 protocolos clínicos necessários, conforme perfil epidemiológico no hospital municipal	3	4	4	100%
25. Tempo Médio de Permanência de pacientes com quadro agudo no hospital municipal menor que 7	8,2	8,4	8,3	81%

24. Implantado no HMS 07 protocolos clínicos para tratamento das seguintes patologias: Acidente Vascular Cerebral - AVC; Infarto Agudo do Miocárdio - IAM; SEPSE; Prevenção primária da corrente sanguínea; Prevenção de infecção de sítio cirúrgico; Protocolo atenção paciente politraumatizado; Protocolo prevenção tromboembolismo venoso - TEV. Foram realizados treinamentos das equipes médicas e de enfermagem, em relação a adesão dos protocolos, onde o gerenciamento é efetivado pela Coordenação Médica de cada serviço.

25. O tempo médio de permanência dos pacientes tem sido alcançado devido ao acompanhamento da equipe multiprofissional em aplicar checklist de verificação diariamente, para possibilitar a alta hospitalar destes pacientes na data estimada pelo médico assistente. Existe monitoramento diário através da equipe da Gestão de Leitos - NGL.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
59. Implantação do Hospital Municipal	Serviço de videoendoscopia ampliado	0	1	1	100%
	Serviço de urologia ampliado	1	0	0	0%

O Hospital possuía 210 leitos, 180 de internação e 30 de UTI, além de 38 leitos de emergência adulto e 07 de emergência pediátrica. No entanto, em agosto de 2020 passou a contar com mais 20 leitos de UTI totalizando 50. Há também um Bloco Operatório com 4 (quatro) salas para cirurgias de grande porte e 2 (duas) salas para cirurgias de médio porte, 7 (sete) leitos de recuperação pós anestésicos e um Hospital Dia. Com o perfil de hospital geral, o HMS permite o atendimento integral aos pacientes com quadro clínico de caráter agudo, agudizado e traumático direcionados da Rede Regional de Assistência de Atenção à Saúde e das Urgências.

Em relação aos procedimentos cirúrgicos, foram realizadas 4.507 cirurgias em 2020. Quanto aos exames de Média e Alta Complexidade (MAC), foram realizados 479.055 procedimentos. O serviço de vídeo endoscopia, implantado em agosto/2018, contabilizou 5.574 procedimentos.

Foram realizados 98.353 atendimentos hospitalares, com predominância dos atendimentos de ambulatório (56.530), seguido da urgência/emergência (33.081) e internamento (8.742). Quando comparado ao ano de 2019, houve redução de 48,9% do número de atendimentos. Destaca-se que o serviço de atenção domiciliar do hospital assistiu 1.277 pacientes.

De forma geral, houve redução da produção hospitalar tanto no que diz respeito a exames quanto a atendimentos hospitalares, a exceção do serviço de endoscopia. Este cenário refletiu às mudanças implementadas em virtude da Pandemia do novo Coronavírus, tais como: a reorganização da porta de entrada do Hospital Municipal para atendimento exclusivo aos pacientes regulados das UPAs ou de hospitais do Estado, levando a suspensão do atendimento de emergência a partir do 2º trimestre de 2020, o que explica a redução de 68,8% destes atendimentos; e o estabelecimento de leitos exclusivos para pacientes suspeitos ou confirmados de Covid -19, sendo 20 leitos de UTI adulto e 20 leitos de enfermaria, 07 leitos UTI pediátrico e 07 leitos da enfermaria pediátrica .

O HMS conta também com o serviço de neurocirurgia, que em 2019 recebeu equipamentos e instrumental importados e de última geração para realização de procedimento de alta complexidade nessa área. Já em dezembro de 2020, teve início o funcionamento do Serviço de Cirurgia Bariátrica para Tratamento Multidisciplinar da Obesidade.

Este serviço é formado por uma equipe multidisciplinar (endocrinologista, nutricionista, psicóloga e cirurgião bariátrico), prestando assistência integral e de alta complexidade no pré e pós-operatório com acompanhamento clínico de aproximadamente um ano.

O procedimento cirúrgico é realizado com técnica menos invasiva e mais confortável para o paciente, com tempo médio de duração de 90 minutos, com baixa incidência de complicações e de cuidados na UTI, favorecendo alta hospitalar precoce (36 horas) e retorno mais rápido às atividades laborais.

Desde sua implantação, o HMS já realizou 1.453.458 atendimentos hospitalares de média e alta complexidade, incluindo consultas ambulatoriais, internamentos e de urgência e emergência, cirurgias, além de exames laboratoriais e de imagem.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
60. Implantação do Hospital Dia	Monitoramento de índice de satisfação de usuários do HMS (80% de satisfação dos usuários)	94%	89%	85%	106%

O Hospital Dia realizou uma média de 5.253 procedimentos no ano de 2020. Desses procedimentos, foram realizados 598 colonoscopias, 24 CPRE e 4.631 endoscopias. O serviço de videoendoscopia funciona das 07:00 as 19:00, para atender os pacientes internados e eletivos agendados do Sistema Vida+. No período analisado, foram respondidas as pesquisas de satisfação do usuário, tendo como resultado uma média de 89% de satisfação com o atendimento/serviço prestado pelo HMS.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
61. Instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente, conforme Portaria GM nº 529/2013	Protocolos de Segurança do Paciente monitorados	1	1	1	100%
	03 UPA com protocolo de segurança do paciente implantados	0	3	3	100%

Os requisitos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, conforme Portaria GM nº 529/2013 e RDC 36/2013, foram implantados no HMS como preconizado. O Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, possui em sua estrutura uma equipe multiprofissional (enfermeiros, médicos, farmacêuticos e administrativos) para implantação dos protocolos de segurança. Destes, foram implantados os Protocolos de identificação segura do paciente; protocolo de cirurgia segura; protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; protocolo de prevenção de lesão de pele; protocolo de prevenção de queda e protocolo de prevenção de infecção através da higienização correta das mãos. O acompanhamento e gerenciamento desses protocolos de segurança é realizado através do ERP - Enterprise Resource Planning - MV SOUL da Organização Social que faz a Gestão do HMS.

Em relação às UPAs com protocolo de segurança do paciente implantado, registra-se que foi iniciada a implantação nas unidades mas não foi possível realizar o monitoramento da produção.

**Secretaria Municipal de Saúde
Relatório Anual de Gestão 2020**

MÓDULO OPERACIONAL IV – GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo Geral: Aumentar a capacidade de gestão do SUS municipal por meio do práticas de planejamento, gerenciamento de recursos financeiros e materiais, informação e informatização, controle interno, participação e controle social

Linha de ação 12: Consolidação do Planejamento Municipal

Objetivo Especifico 12: Desenvolver práticas de planejamento, monitoramento e avaliação com vistas a sua institucionalização no SUS municipal

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
26. Cumprimento de 75% das metas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021	38,0%	53,0%	65,6%	87%

26. Dos 32 indicadores de monitoramento do PMS 2018-2021, 21 encontram-se em estágio avançado (acima de 75% de cumprimento da meta prevista para o ano de 2020), alcançando assim 65,6% de cumprimento das metas do PMS 2018-2021 para o referido ano. 18,8% (6) tiveram desempenho satisfatório, 3,1%(1) situação de alerta e 6,3% (2) foram incipientes. Destaca-se que 2 indicadores estavam sem informação correspondendo a 6,3%

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
62. Implementação do planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde	PAS 2020 elaborada e enviada ao CMS	1	1	1	100%
	PMS 2018-2021 monitorado	1	2	3	100%
	Grupos de Trabalho de Planejamento e Avaliação (Central e Distrital) em funcionamento	4	8	12	100%
	Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação no âmbito da DAS (GT PLAN DAS) instituído	0	0	0	0%
	Guia de Planejamento Municipal de Saúde elaborado	70%	1	1	100%
	Pesquisa sobre Planejamento realizada	0,5	1	1	100%
	Plano Municipal da Criança e do Adolescente elaborado	0	0	0,5	50%
	10 oficinas para avaliação e planejamento da PAS/DVIS realizadas	0	0	16	160%
	03 ações de monitoramento dos Planos/Agendas Institucionais da DVIS.	1	4	4	133%
	01 Projeto de Apoio Institucional em Vigilância em Saúde elaborado.	0	0	1	100%

Em janeiro de 2020, procedeu-se aos ajustes da PAS 2020 no âmbito do colegiado de gestão da SMS, sendo finalizada e enviada para o CMS em 19 de fevereiro de 2020. O CMS apreciou e aprovou a PAS 2020 na reunião de 11 de março de 2020. Por sua vez, a elaboração da Programação Anual de Saúde 2021 iniciou-se em agosto de 2020, mediante reuniões técnicas coordenadas pela Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão (DEPG), por meio dos Grupos de Trabalho de Planejamento e Avaliação Central e Distrital, com o apoio dos residentes de Planejamento e Gestão do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), onde foram pactuadas as orientações metodológicas para construção desse instrumento de gestão. O processo de elaboração da PAS 2021 foi dividido em quatro momentos: preparatório, pré-oficina, oficina e pós-oficina. O momento preparatório ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2020. Nesse momento foi validada a orientação metodológica para elaboração da PAS 2021 que aconteceu durante a 49ª reunião do GT Planejamento Distrital. Posteriormente, foram realizadas reuniões virtuais com os grupos de Distritos que compõem cada região distrital, e com o Grupo Condutor da Atenção Primária com vistas a esclarecer e sanar dúvidas relativas a metodologia a ser utilizada para a construção da PAS/POA 2021. Em decorrência do contexto da emergência de saúde pública global, causado pelo Novo Coronavírus, foi necessário realizar adaptações para manter em segurança a saúde dos servidores municipais. Nesse intuito, optou-se por utilizar o meio virtual como importante ferramenta de trabalho para realização das oficinas (distritais e central) e encontros ampliados, sendo facultado aos momentos de menor concentração a realização presencial, virtual ou mista. A oficina deste ano aconteceu nos dias 02 e 03 de dezembro, por região distrital, via aplicativo Zoom.us, com abertura transmitida através do Youtube. A persistência e o esforço da DEPG pela contínua elevação da qualidade dos seus produtos, traduziu-se no avanço dos produtos apresentados pelos DS na oficina final.

O PMS 2018-2021 tem sido monitorado por meio dos relatórios quadrimestrais e anuais de gestão. Destaca-se a sistematização e envio ao Conselho Municipal de Saúde do RAG 2019 em 13 de março de 2020, assim como o Relatório do 1º RQ de 2020, enviado ao CMS em 29 de julho de 2020, e o 2º RQ enviado em 11 de novembro de 2020 ao CMS.

Além disso, foi realizada pactuação dos indicadores do Sispacto junto as diretorias responsáveis, conforme orientação do COSEMS e enviado ao CMS através do Sistema DIGISUS. Os Grupos de Trabalho de Planejamento seguem funcionando com regularidade, mantendo desta forma sua finalidade de difundir o processo de planejamento e avaliação no âmbito da SMS Salvador e aperfeiçoar metodologias, processos e instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito da SMS Salvador. A partir do mes de março, diante dos cuidados decorrentes da pandemia de COVID-19, foram utilizados como veículo de comunicação, plataformas de realização de web reuniões, como Google Meet, Zoom e WhatsApp. No total, foram realizadas 12 encontros do GT Plan Central e 10 encontros do GT Plan Distrital. A partir do mes de maio, realizamos reuniões por Região Distrital como Em 2020 não foi constituído o Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação na DAS.

Em 2020 foi finalizado o Guia de Planejamento em Saúde da SMS Salvador, cujo objetivo é contribuir com o processo de planejamento em saúde da Secretaria Municipal da Saúde do Salvador (SMS), buscando-se portanto: apresentar aos profissionais de saúde os principais aspectos da legislação do SUS referente às práticas de planejamento; apresentar os principais instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação da SMS e orientar a sua utilização; orientar os profissionais quanto à importância e o uso do Planejamento em Saúde no cotidiano das práticas dos serviços de saúde; ampliar a capacidade técnica e gerencial dos profissionais da SMS. Contempla a revisão dos enfoques teóricos de planejamento em saúde, características singulares deste na SMS e os principais instrumentos utilizados. O lançamento do Guia ocorreu em 19 de agosto, com a versão digital, sendo aberto processo para a impressão do documento.

Fruto de um desejo antigo da coordenadoria de planejamento da SMS Salvador, a pesquisa sobre Planejamento em Saúde na SMS foi conduzida pela DEPG, juntamente com os residentes de planejamento e gestão do ISC/UFBA, responsáveis pela elaboração, aplicação e consolidação das informações que compuseram o questionário e o relatório final. A pesquisa foi realizada por meio de um estudo transversal descritivo, onde foram convidados a participar todos os profissionais que atuavam vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, em todas as esferas, seja no âmbito central, distrital ou unidades de saúde. As informações foram coletadas no período de 01 a 24 de julho de 2020, por meio de um formulário online estruturado e distribuído via link nos grupos de WhatsApp e e-mail institucionais.

Para tanto, foi realizada ampla divulgação através das reuniões de GT Plan & Aval Central, GT Plan Distrital, via aplicativo (WhatsApp), e-mail e rede social (Instagram). O formulário utilizado estava estruturado em blocos contendo perguntas sobre dados sociodemográficos, vínculo institucional, processo de autoavaliação acerca do nível de conhecimento sobre as práticas de planejamento em saúde, consulta a documentos durante o trabalho, conhecimento e participação em espaços de discussão em planejamento, utilização de sistemas e passos dos processos de planejamento em saúde. No total, participaram 353 servidores municipais, e os resultados da pesquisa permitiram concluir que apesar de mais da metade dos respondentes terem tido algum contato com os conceitos de planejamento, permanece uma lacuna no uso daqueles que orientam as práticas de planejamento em diferentes contextos de trabalho. A maioria do grupo sinalizou a necessidade de formação, tanto no momento da auto avaliação quanto na descrição de sugestões, sendo elencadas solicitações de viabilização de processos de formação e instrumentos que balizem as práticas, incorporando os conceitos de planejamento.

O Prefeito Municipal de Salvador assumiu em maio de 2017 o compromisso de participar do Programa Prefeito Amigo da Criança, o qual tem como foco estimular a implementação de políticas em benefício das crianças e adolescentes, em parceria com a Fundação Abrinq, que desde 1990 vem atuando em programas e projetos voltados à preservação dos direitos no período da infância e adolescência (ABRINQ, 2011). No município, a elaboração do Plano Municipal para Infância e Adolescência (PMIA) tem a participação de diversas secretarias, sendo a Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres, Infância e Juventude (SPMJ) responsável por esta condução.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) participou deste processo e diante da importância desta temática, propôs-se a elaborar um Plano Municipal de Saúde específico para a Infância e Adolescência 2020-2029. Para a elaboração deste plano, foi instituída uma Comissão com representantes dos setores da SMS/SSA responsáveis pela execução e implementação da política para a infância e adolescência nos seus diversos aspectos do processo de trabalho em saúde para esse campo temático, tendo havido também a colaboração dos residentes de Planejamento e Gestão do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). A metodologia de trabalho foi proposta pela Diretoria Estratégica de Planejamento em Gestão (DEPG), instrumento que foi validado coletivamente pelos atores envolvidos no processo, tendo as atividades da comissão de trabalho sido iniciadas em 05 de outubro de 2020 com reuniões semanais. Ao final de dezembro, a DEPG sistematizou o componente da ASIS do respectivo Plano, correspondendo portanto ao cumprimento de 50% desta meta. Em outubro, foi desenvolvida a "Proposta Metodológica para Elaboração da Programação Anual de Saúde 2021 - Componentes Vigilância em Saúde" pela Subcoordenadoria de Monitoramento das Ações de Vigilância (MAV), com o objetivo de orientar o processo de elaboração da Programação Anual de Saúde 2021 da DVIS de forma ascendente, integrada e participativa, considerando a articulação entre os níveis central e distrital, em consonância com as orientações da DEPG. O ponto propulsor do planejamento na DVIS foi o monitoramento e a avaliação dos indicadores de Vigilância em Saúde, pautados com os Distritos Sanitários e outras áreas da SMS, em oficinas realizadas entre novembro e dezembro de 2020.

Para tanto, foram realizados dois ciclos de oficinas, totalizando 16 encontros, com o envolvimento de 285 trabalhadores e gestores de todas as áreas e níveis da SMS, organizados em: 1) Oficinas com Distritos Sanitários: 03 oficinas virtuais, por região distrital, com a participação de 192 representantes da Vigilância em Saúde e Ações Básicas dos Distritos, da Diretoria de Assistência à Saúde (DAS) e outras Diretorias, Gabinete, bem como gestores e técnicos das áreas da DVIS, nos dias 20, 21 e 22/10 ; 2) Oficinas com Áreas da DVIS: 13 oficinas, sendo 02 virtuais e as demais presenciais, seguindo os protocolos sanitários de prevenção ao COVID-19, com a participação 93 trabalhadores da DVIS, entre eles gestores e técnicos, durante o mês de novembro. Os conteúdos trabalhados nas oficinas por Região Distrital foram compilados pela MAV e entregues as áreas da SMS de modo a subsidiar a elaboração da PAS e POA. O produto das oficinas com as áreas da DVIS, foram compilados e entregues a DEPG para compor a PAS 2021 da SMS. Avaliou-se que a realização dessas oficinas, de caráter participativo e ascendente, favoreceram as análises sanitárias mais ampliadas e aprofundadas, bem como o planejamento integrado de ações, o que contribuiu para a economicidade com os gastos públicos. De janeiro a dezembro de 2020 a Subcoordenadoria de Monitoramento das Ações de Vigilância (MAV) realizou 4 ações de monitoramento de Planos/Agendas Institucionais da DVIS, sendo: 1) do Plano de contingência ao enfrentamento da Covid-19 - O monitoramento foi realizado continuamente, de maio a dezembro, com informações inseridas, quinzenalmente, em planilha virtual pelos setores da DVIS e relatórios mensais consolidados pela MAV, os quais foram encaminhados à DEPG e COE/SMS. Essa ação possibilitou aos gestores acompanhar o desenvolvimento das ações/atividades, viabilizando tanto a tomada de decisões imediata, como desenvolvimento de estratégias para atender a situações que não estavam previamente planejadas; 2) do Plano Estratégico de Gestão - PEG 2017 - 2021 referente aos componentes da Vigilância - Componentes Unidos Contro o Aedes Aegypti e Mãe Coruja/Vacinação dTpa e - Monitoramento mensal por meio de dados enviados pelas áreas, encaminhados à DEPG em Templates e planilha, além de uma reunião no segundo quadrimestre com a Subcoordenadoria de Imunização; 3) da Agenda Integrada de Ações Educativas - Monitoramento realizado quadrimestralmente, por meio on-line, em formulário da CGPS. No segundo quadrimestre, além do monitoramento do preenchimento da planilha virtual da CGPS da Agenda Integrada, a MAV realizou reuniões com cada área da vigilância para monitoramento e avaliação das atividades programadas, e elaborou uma planilha própria para registro das informações levantadas. No 3º quadrimestre de 2020 deu-se continuidade as ações de monitoramento programadas. Foi elaborado e encaminhado, no 3º quadrimestre, à Diretoria de Vigilância em Saúde o projeto técnico-gerencial "Apoio Institucional à Vigilância em Saúde", com vistas a aprimorar o desenvolvimento de ações de planejamento, monitoramento e avaliação em Vigilância em Saúde. Em linhas gerais, a proposta prevê como parâmetros para sua implantação: 1) o direcionamento de um técnico da Subcoordenadoria de Monitoramento das Ações de Vigilância (MAV) para ser o apoiador de referência para cada área da vigilância; 2) o auxílio na elaboração de planos, programações e outras pactuações institucionais, e 3) a avaliação e o monitoramento das ações acordadas nesses documentos.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
63. Implantação do Projeto Salvador Social da PMS no âmbito da SMS	03 Termos de Referência do Componente Assistência Técnica elaborados	2	2	2	67%

O Projeto Salvador Social (PSS) está estruturado em dois componentes: Componente 1 - Indicadores Vinculados a Resultados e Componente 2 - Assistência Técnica. No que tange ao Componente 1 - Indicadores Vinculados a Resultados houve implementação na execução das ações e no alcance das metas traçadas. No PSS, a SMS possui metas relacionadas a 12 indicadores sendo 01 (um) Indicador de Objetivo de Desenvolvimento do Projeto, 03 (três) DLI – Indicadores Vinculados a Resultados e 08 (oito) Indicadores de Monitoramento. A SMS alcançou 100% das metas dos DLI e 50% dos indicadores de monitoramento. O Componente 2 - Assistência Técnica, diz respeito as ações delineadas para dar suporte técnico e operacional à implementação das metas do Projeto. Neste Componente foram programadas a elaboração de 03 Termos de Referência (TR) a saber: i) "Contratação de Instituição de Ensino Superior para realizar Curso de Mestrado Profissional em Saúde para Secretaria Municipal da Saúde do Salvador"; ii) "Seleção e Contratação de Instituição de Ensino Superior para Ministrar Curso de Especialização em Saúde Coletiva com Concentração em Gestão de Sistemas Municipal de Saúde para a Secretaria Municipal da Saúde do Salvador" e iii) "Aquisição dos equipamentos para Sala de Situação da Secretaria Municipal da Saúde do Salvador". Os dois primeiros TR foram elaborados e tiveram Não Objeção por parte da equipe do Banco Mundial, contudo, devido ao cenário da pandemia pelo Coronavírus e buscando assegurar as ações e medidas de enfrentamento adotadas pela Prefeitura Municipal de Salvador, entre as quais destacamos o atendimento ao Decreto Municipal nº32.256/2020 que aborda sobre a importância de se manter o distanciamento social entre a população, e tendo em vista que os cursos envolvem a modalidade presencial, a Coordenadoria de Projetos Estratégicos/DEPG solicitou a Unidade Gestora do Projeto - UGP/CC adiamento, por 60 dias, do trâmite licitatório para contratação dos cursos de mestrado, especialização e do Curso de

Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde, período a partir do qual esta Secretaria se manifestará sobre a continuidade do trâmite processual junto a UGP/CC. Com a reabertura dos serviços e a definição de protocolos para o funcionamento de cursos de especialização, a SMS solicitou a UGP/CC que desse seguimento aos processos licitatórios das aquisições relacionadas aos cursos de mestrado, especialização e de desenvolvimento gerencial. A UGP/CC procedeu com a elaboração dos editais e aguarda devolutiva do Banco Mundial para publicização nos meios de comunicação e dar seguimento aos trâmites licitatórios.

Quanto às aquisições dos equipamentos e dos móveis para Sala de Situação, o Termo de Referência começou a ser elaborado, aguardando a inclusão da especificação técnica para ser encaminhado à UGP/CC e ao consultor seniôr do BM para apreciação.

Cabe registrar que também houve o monitoramento do Plano de Ação elaborado em atenção às recomendações das auditorias externa realizada nos contratos com o Hospital Santa Izabel e com o Hospital Aristides Maltez. Além disso foram concluídos as discussões por web conferência e finalizada a elaboração da Carta Consulta, do Documento de Avaliação de Projeto - PAD e do Acordo de Empréstimo em relação a segunda fase do Projeto Salvador Social. Na discussões foram tratadas questões relacionadas às Condições Baseadas em Desempenho - PBC (indicadores), metas, ações, linhas orçamentárias e Assistência Técnica do PSS II.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
64. Implantação da Sala de Situação da SMS	Diagnóstico Informacional da SMS elaborado	60%	60%	60%	60%
	Projeto de Implantação da Sala de Situação elaborado	0	0	1	100%

Quanto a Sala de Situação, em 2020, ocorreu a contratação de Consultoria para elaboração do projeto da Sala de Situação. A Consultoria realizou entrevistas com 154 profissionais de saúde (técnicos e gestores), representantes dos setores da SMS e das unidades de saúde, e feito um levantamento de 161 indicadores de saúde, que serão triados para incorporação ao escopo de monitoramento da sala. No período da Pandemia, registrou-se a interrupção da entrega de produtos e de interlocução por parte da consultoria. Vale destacar, que durante esse período, foram realizadas tentativas por parte da equipe da SMS de acompanhar e contribuir na elaboração desses produtos. No entanto, o contrato se encerrou em novembro de 2020, com a não aprovação dos produtos entregues. No período de novembro a dezembro de 2020, compreendendo a importância dessa estratégia para a SMS SSA, a equipe técnica juntamente com apoio de residentes médicos e sanitaristas de Medicina e Saúde da Família (SMS/SSA) e de Planejamento e Gestão (ISC/UFBA), construíram uma proposta preliminar de Sala de Situação, a partir dos indicadores do novo financiamento da Atenção Básica; e o Núcleo de Tecnologia e Informação da SMS, iniciou os ajustes no prontuário eletrônico, assim como o protótipo do painel de indicadores.

Para 2021, está previsto a implantação da Sala a partir da finalização e validação do projeto. Para tal, será realizado reforma do local, aquisição de equipamentos e mobiliários, estruturação da equipe técnica (montagem da equipe com definição de competências), definição do modelo de gestão da Sala e implantação do painel de indicadores. O projeto funcionará em caráter permanente, de modo a contribuir para a análise das necessidades e problemas prioritários de saúde, auxiliando a gestão na definição de ações mais direcionadas e assertivas. É importante salientar que a Sala de Situação é uma estratégia que prevê a construção de um espaço qualificado de discussão, dotado de infraestrutura material, que fornece informações a fim de formular ações que possam atender as expectativas da gestão, dos profissionais de saúde e da população do município de Salvador, possibilitando intervenções oportunas no processo saúde/doença/cuidado. Além de garantir a divulgação e a transparência da informação para a sociedade.

Análise do Objetivo Específico 12

Um destaque importante em 2020 foi o lançamento do Projeto TECER: estratégias de apoio aos Distritos Sanitários de Salvador, que nasceu do acúmulo de experiências da própria SMS Salvador, da pesquisa de outras práticas encontradas na literatura e da pesquisa de referenciais teóricos que sustentem não só os objetivos almejados, como as particularidades do nosso contexto. A proposta do TECER trabalha com a divisão em três regiões distritais, composta por quatro distritos sanitários, estabelecidos pelo grau de proximidade e logística para o funcionamento e divisão das equipes de trabalho. A Região Distrital I é composta pelos distritos sanitários do Centro Histórico, Liberdade, Itapagipe e Subúrbio Ferroviário. A Região Distrital II é composta pelos distritos sanitários de Brotas, Barra / Rio Vermelho, Boca do Rio e Itapuã. A Região Distrital III é composta pelos distritos sanitários de Cabula Beiru, Pau da Lima, São Caetano Valéria e Cajazeiras.

Linha de ação 13: Gerenciamento dos recursos financeiros e materiais					
Objetivo Especifico 13: Aperfeiçoar a gestão dos recursos financeiros e materiais na SMS					
Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
27. Gasto público com saúde per capita = R\$ 597,89	94,26	121,12	R\$ 311,42	52%	
O gasto público per capita em 2020 atingiu o valor de R\$311,42. O dado levou em consideração uma população de 2.872.347 habitantes, de acordo com o site do IBGE, bem como a execução orçamentária de R\$ 894.515.956,79 de Despesas Liquidadas, apresentada no Relatório Resumido de Execução Orçamentária - RREO (tabela 04 em Anexo).					
Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
65. Elaboração e monitoramento integrados da proposta orçamentária e execução financeira no âmbito da SMS	LDO 2021 e LOA 2021 elaborados, publicadas e executadas	2	2	2	100%
	Relatório de execução financeira elaborado	1	1	1	100%
A Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO/2021 foi aprovada, através da Lei 9.535/2020 de 24 de agosto de 2020, e a Lei de Orçamento Atual - LOA/2021 efoi aprovada atrtavés da Lei 9.558/2020 de 30 de dezembro de 2020.					
No que diz respeito a apuração do índice de aplicação de recursos próprios em serviços e ações públicas de saúde, em cumprimento à EC n.º 29/2000, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141/2012, conforme informações extraídas do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS referentes ao sexto bimestre de 2020, o índice alcançado no referido ano foi de 22,17%. O Relatório completo da execução financeira encontra-se em anexo.					
Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
66. Gerenciamento dos recursos financeiros e orçamentários do SUS Municipal	SIOPS atualizado bimensalmente	2	4	6	100%
O SIOPS foi atualizado nos seis bimestres de 2020					
Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
67. Gerenciamento dos recursos físicos, materiais e insumos para a manutenção da rede própria	12 Encontros Técnicos nos Distritos Sanitários para programação de bens, materiais e serviços	0	5	5	42%
	1 Encontro Anual de Avaliação CAD/DS das ações 2020 realizado	0	0		0%
Não houve encontros técnicos conforme programado, entretanto foi iniciada uma consultoria através de Empresa de Logística Micro, para atuar nas unidades a fim de encontrar alternativas que possam diminuir os custos e desperdícios de materiais, dando maior resolutividade e melhor gerenciamento dos recursos físicos de bens, materiais e serviços. Inicialmente 05 DS foram contemplados com a consultoria: DS Cajazeiras, Cabula, Itapuã, Brotas e Boca do Rio.					
Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
68. Revisão e divulgação do fluxo dos processos administrativos e prestação de serviços da SMS	Sistema de controle de processos implantado	0	80%	80%	80%
No mês de agosto foi iniciada a fase de teste de implantação pela SEMGE do Sistema E-Salvador nesta Secretaria. Houve treinamento virtual dos profissionais no manuseio da ferramenta de gestão de documentos, um vez que no e-Salvador todas as fases de criação, tramitação e arquivamento de processos administrativos dar-se-ão no sistema. Foi realizada reuniões para ajustes no fluxo dos processos de aquisição de material e pagamento.					
Linha de ação 14: Informação e informatização da saúde					
Objetivo Especifico 14: Aprimorar os processos de gestão dos sistemas de informação em saúde e da informatização no SUS municipal.					

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
28. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida igual a 90%	90,6%	90%	93,2%	104%

Garantir o registro de óbitos com causa básica definida em um município como Salvador é extremamente desafiador. Uma das estratégias adotadas pela SUIIS, foi assumir também a vigilância do óbito e não somente o processamento e monitoramento do sistema de informação, por compreender a importância das estatísticas de mortalidade na gestão e planejamento em saúde, tendo como uma das competências institucional a qualificação dos dados epidemiológicos. Com isso, tem-se a oportunidade de conhecer, mesmo que incipiente, a rede de serviços com relação à morte no território, já que participa diretamente deste processo, no fornecimento do documento padrão para lavratura do óbito, a DO. Entretanto, os entraves nesse processo não são poucos. Sendo a capital do estado da Bahia, concentra os serviços de média e alta complexidade, incluindo os leitos de Unidade de Terapia Intensiva, o que a torna um território complexo e atrativo, com oferta de densas tecnologias na área da saúde. Todavia, o acesso a esses serviços não garante que em caso de morte, a causa básica, seja registrada na DO. Esse fato chama a atenção para a dimensão da problemática, que vai além do monitoramento do sistema de informação específico. Felizmente, ao longo dos anos, a SUIIS vem conseguindo atingir a meta desse indicador, mas tem feito investimentos contínuos para tanto. Na pandemia, graças ao aprendizado acumulado, desenvolveu com maestria o processo de vigilância do óbito por COVID-19, contribuindo para a redução do subregistro dessa causa de morte, tendo apoio inclusive, externo. Entretanto, já antever dificuldades no alcance da nova meta pactuada para 2021, caso não haja outros e maiores investimentos na subcoordenadoria. Registra-se aqui que há um volume grande de DO e DNV fora do sistema. No ano em questão, atingiu 93,2% de óbitos com a causa básica definida, alcançando a meta pactuada, quando em 2019, conseguiu atingir, uma proporção um pouco maior de 94%. As descrições das ações, estratégias e atividades para alcance da meta, encontram-se no texto específico do indicador 3.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
70. Gestão dos SIS quanto aos atributos de qualidade eleitos (Cobertura, Não duplicidade, Completude, Acessibilidade e Validade).	95% das Declarações de Óbito de menores de 1 ano, de ocorrência e residência em Salvador, com o campo 36 (Número da Declaração de Nascido Vivo) preenchido	0,0	97,3	97,1	102%
	95% de nascimentos de crianças vivas de mães residentes e de ocorrência em Salvador com o Distrito Sanitário identificado	98,9	98,9	99,8	105%
	90% dos óbitos com causa básica definida	90,6	92,9	93,4	104%
	80% de óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) pareados no Sistema de Informação de Registro Civil (SIRC)	0	0	0	0%
	30% dos óbitos por Códigos Pouco Úteis (Códigos Garbage) investigados de acordo com o "Projeto Dados para a Saúde no Brasil" da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	48,7	72,8	52,4	175%
	50% dos óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), com causa básica de morte por Doença de Notificação Compulsória (DNC), notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	60,9	55,9	57,8	116%
	25% dos casos notificados no SINAN com registro de óbito no SIM, encerrados por óbito.	25,6	29,5	32,7	131%
	50% das notificações no SINAN de ocorrência e residência em Salvador, com o campo raça/cor preenchido.	50,1	52,2	54,9	110%
	95% das notificações no SINAN de ocorrência e residência em Salvador, com o campo DS preenchido.	98,3	98,1	98,1	103%
	03 Boletins SUIIS que versem sobre Análise Situacional em Saúde elaborados.	0	2	2	67%
12 Atividades educativas/Encontros formativos para técnicos e gestores que compõem a Rede SINAN (5 encontros e 1 treinamento), SIM (2 encontros) e SINASC (3 encontros) e 1 Encontro de Informação em Saúde do município de Salvador/Ba	4	5	13	108%	

No 3º quadrimestre de 2020, dos 94 óbitos ocorridos em Salvador de menores de 1 ano de mães residentes em Salvador, 92 (97,9%) tiveram o campo 36 preenchido. Para o período de Janeiro a Dezembro de 2020 foram registrados 417 óbitos e destes, 405 (97,1%) tiveram o número da DNV registrado na DO. O monitoramento sistemático desse indicador inclui análise minuciosa no banco do SINASC quando se identifica o campo 36 em branco na DO uma vez que, através dos dados da mãe encontrados e a data de nascimento do menor de 1 ano, é possível identificar a DNV no SINASC caso o nascimento tenha ocorrido em Salvador. Dos 12 (2,9%) óbitos de menores de 1 ano ocorridos em Salvador cujo o número da DNV não foi encontrado, provavelmente o nascimento ocorreu em outro município, uma vez que ao analisar o tempo entre a data do nascimento e a data do óbito e, nesses casos, o período é sempre maior que 60 dias.

No período de Janeiro a Dezembro de 2020 foram registrados no SINASC 26.952 nascimentos ocorridos em Salvador e de mães residentes no município. Destes, 26.878 (99,8%) estão com o Distrito Sanitário (DS) de residência da mãe identificados. No 3º quadrimestre, dos 6.726 nascimentos registrados, 6.690 (99,5%) tiveram o DS identificado. No SINASC, cada bairro de Salvador é relacionado automaticamente ao DS correspondente mediante seleções prévias no início da digitação. Essa é uma ferramenta de grande importância para o processo de territorialização em saúde e para as tomadas de decisões no âmbito das políticas públicas, sendo assim, o monitoramento desses casos acontece de forma sistemática. As orientações e supervisões junto as maternidades com digitação descentralizada são realizadas como rotina, porém as dificuldades e especificidades do processo de trabalho interno de cada uma interfere diretamente na velocidade das correções. Além disso, a verificação de prontuários para possível correção é uma ação muitas vezes demorada e, para esse período em específico, considera-se também as dificuldades trazidas pelas demandas de enfrentamento a pandemia de SARS-CoV-2. Vale ressaltar que dos 47 registros sem DS identificados nos 12 meses analisados, 36 (76,6%) ocorreram no final do 3º quadrimestre e já estão em processo de verificação e correção.

Dos 17.054 óbitos registrados no SIM no período de janeiro a dezembro de 2020, 15.921 (93,4%) estão com as causas bem definidas. No 3º quadrimestre, dos 2.268 óbitos registrados, 2.132 (94,0%) estão com a definição de causa básica adequada. Analisando os registros por quadrimestre observa-se o aumento progressivo no alcance da meta, mesmo diante do enfrentamento da pandemia do SARS-CoV-2. Para esse monitoramento, utilizam-se os códigos da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde – 10ª – CID-10, do Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99), conforme orientação da Pactuação Interfederativa (RESOLUÇÃO Nº 8, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2016). Com a seleção do município de Salvador ao Projeto Sessenta Cidades do Ministério da Saúde (MS), que objetivou melhorar a qualidade dos registros das causas básicas de morte, foi incluído como fonte e espaço de investigação, os prontuários dos estabelecimentos de saúde (UPAS/PA/Hospitais), além dos laudos cadavéricos do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues (IMLNR), onde é realizada investigação anualmente. Para esse Projeto, foram definidos alguns códigos da CID-10, que não retratam adequadamente a causa básica de morte e de maior frequência como causa de morte, os Códigos Pouco Úteis Prioritários – CPUP. Do total de óbitos nos 12 meses de 2020, 80% não tiveram CPUP nas suas causas. No último quadrimestre, o percentual de óbitos sem CPUP foi 82,8% do total de 2.268 óbitos. Com a atuação do Comitê Municipal de Revisão de Óbito junto as Comissões de Revisão de Óbito dos estabelecimentos de saúde do município, há uma expectativa de redução dos CPUP como causa básica. Além disso, com a implantação (em andamento) do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB), é possível também que o registro de CPUP como causa básica de óbito seja reduzido, uma vez que se realizem as necropsias, quando necessário, das mortes por causas naturais. Entretanto, por medida de segurança e sem infraestrutura adequada, as necropsias no período pandêmico, foram suspensas.

Não foi possível a realização do pareamento entre os bancos. Por conta das demandas para o enfrentamento da pandemia de SARS-CoV-2 e das limitações impostas pelo período de quarentena, as ações relacionadas a esse indicador foram comprometidas. Solicitamos o acesso ao banco do SIRC através do Ofício Nº 91/2020 – DVIS/SUIS sem resposta até o momento. O município de Salvador, devido ao bom desempenho da SUIS, foi selecionado para a 3ª etapa do Projeto “Dados para Saúde no Brasil” com apoio da Vital Strategies em parceria com a UFMG. A meta inicial era a investigação hospitalar de 30% dos óbitos por Códigos Pouco Úteis (Códigos Garbage), de acordo com a Lista Global de Doenças – 2017. No entanto, visando o enfrentamento da Pandemia do SARS-CoV-2, foi necessária uma readequação da proposta inicial onde foi estabelecido o monitoramento e investigação dos óbitos com menção na DO de Síndrome respiratória aguda grave (SRAG), Pneumonia, Insuficiência respiratória, Septicemia (sepse/choque séptico), Indeterminadas (causas mortes ligadas a doenças respiratórias, mas não conclusivas),

além dos óbitos por COVID-19 com preenchimento inadequado, entre os meses de Fevereiro e Junho. Como apoio para a SUIS, foi possível agregar a equipe 06 profissionais de nível superior com 32 horas semanais de trabalho, incluindo mais um profissional médico para suporte, além de uma sanitaria contratada pelo REDA. Esses profissionais tiveram como atividades entre os meses de Abril e Junho, o apoio ao monitoramento dos óbitos por COVID em parceria com o CIEVS; monitoramento do SIVEP-GRIPE com a Subcoordenadoria de Doenças; monitoramento do GAL_LACEN quanto aos exames SWAB; digitação dos óbitos por COVID; investigação hospitalar, nas UPAs e IML, autópsia verbal, autópsia verbal por telefone para óbito em domicílio, articulação com serviços de Home Care para envio de relatório médico nos casos em que não é possível a coleta para exame de confirmação, além de digitação no FormSUS dos óbitos (estendido até Outubro). Foi disponibilizado também suporte aos profissionais de saúde da rede quanto ao preenchimento da DO e demais encaminhamentos com a divulgação da "Orientação para preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19 - 04/05/2020 - do Ministério da Saúde. Embora o Projeto tenha contemplado o período de Fevereiro a Junho, mantivemos as metodologias para os meses seguintes com a equipe original da SUIS e a sanitaria do REDA. Dos 3.101 óbitos com os CIDS mencionados, ocorridos entre fevereiro e dezembro, 1.626 (52,4%) já foram investigados. No período de setembro a dezembro (meses sem a participação da equipe do Projeto nas investigações), do total de 443 óbitos com CPUP relacionados ao SARS-CoV-2, 62 (14%) foram investigados. Vale ressaltar que os óbitos ocorridos no final do quadrimestre ainda estão em processo de investigação.

Indicador criado para acompanhar o processo de trabalho da Rede SINAN, quanto ao monitoramento das notificações das Doenças/agravos de Notificação Compulsória (DNC). No período em análise (jan - dez), dos 344 registros de óbitos no SIM com causa básica por DNC, 199 (57,8%) foram notificados no SINAN, representando um desempenho de 115,6% da meta pactuada. Quando comparado o mesmo período com o ano anterior, observa-se uma redução de 11,3%, ao passar de 65,2% (2019) para 57,8% (2020), possivelmente associado ao fato dos profissionais de saúde estarem mais voltados para as ações relacionadas a pandemia de SARS-CoV-2. No 3º quadrimestre alcançou uma meta de 48,8% (referente aos 41 registros de óbito no SIM, com equivalência de 20 notificações no Sinan. Para um melhor desempenho desse indicador faz-se necessário, retomar as visitas técnicas aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), para orientações quanto ao procedimento de identificação do caso e notificação tardia, ampliando a cobertura do SINAN. Nesse quadrimestre ainda não foi possível realizar visitas externas por conta da pandemia do COVID-19, o que dificultou, possivelmente, o êxito no cumprimento do indicador. Enviado no período definido, as planilhas com o resultado do linkage entre os bancos SIM X SINAN para os estabelecimentos de saúde com intuito de melhorar a captação dessas notificações e conseqüentemente, ampliar o alcance da meta. Há também o reforço da importância da qualificação dos dados em todos os encontros.

A fim de manter a coerência entre os dados das bases dos sistemas de informações, é realizado o linkage entre a base de dados do SIM e do Sinan para que todas as notificações inseridas no Sinan por uma Doença de Notificação Compulsória (DNC) e que venha a ocorrer o óbito pelo agravo/doença correspondente, seja devidamente registrada na Declaração de Óbito (DO) pelo agravo e/ou óbito por outras causas. Sendo necessário uma investigação na DO pelos Núcleos de Vigilância. Após a identificação dos casos, resultado do linkage, o monitoramento é feito através de planilhas, enviadas aos estabelecimentos de saúde com os dados necessários para o encerramento dos casos no Sinan. Em algumas situações, requer visita técnica ao estabelecimento, para apoio à realização dessa ação. Alcançou o resultado de 30 % no quadrimestre no 3º quadrimestre, e no período de janeiro a dezembro 32,7%, (correspondendo a 65 notificações devidamente encerradas no Sinan, de um universo de 199), representando um desempenho de 130,8% da meta pactuada. Esse indicador poderia ter um aumento mais significativo, mas por conta da priorização dos hospitais e estabelecimentos de saúde para pandemia do COVID, as visitas não puderam ser realizadas, assim como as respostas para essa ação não foram obtidas. A completude no preenchimento das notificações no Sinan continua sendo uma prerrogativa para se avaliar a qualidade no serviço, neste sentido das 35.451 notificações registradas no período de janeiro a dezembro, 19.472 (54,9%) tiveram o campo raça/cor preenchido, representando um desempenho superior a meta pactuada. Ressalta-se ainda um incremento de 5,17%, quando comparado ao mesmo período de 2019 (52,2%). No último quadrimestre, houve o registro 9.152 notificações e destas 5.629 (61,5%) apresentaram completude do campo raça/cor. Sinalizamos a importância da Rede Sinan nesse processo iniciado em 2015, que vem ao logo do período reforçando a prática da vigilância em saúde, contribuindo, dentre outros, para a qualificação dos bancos de dados dos sistemas de informação em saúde. observa-se um aumento nesse preenchimento, mesmo com algumas dificuldades que os profissionais de saúde ainda encontram nesse processo, por se tratar de uma informação autodeclarada do paciente. Mas, com o processo de sensibilização, observou-se melhoras na qualificação do processo de preenchimento desse campo, tão determinante para políticas públicas. O município de Salvador, apresenta sua organização político administrativa na saúde, dividida em 12 Distritos Sanitários (DS), caracterizados como os Territórios da Saúde. Desse modo, é primordial que os eventos vitais ocorridos em sua população, sejam registrados respeitando seus limites territoriais, mesmo que ocorrido em outro espaço geográfico.

A lógica dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) foi desenvolvida para atender a essa especificidade. Sendo assim, esse indicador, permite apresentar as ocorrências de morbidade dos residentes de Salvador e para tanto tem como regra para a localidade de residência, a divisão estabelecida por DS, a partir dos bairros de moradia. Sistemáticamente, é feito o monitoramento dessa variável e, não estiver em conformidade, é reencaminhado para o estabelecimento para atualização na base de dados local e posterior exportação dos dados. Nos encontros da Rede SINAN, é, também, reforçada a importância do registro das ocorrências dos municípios de Salvador, especificando o local de residência. Uma das consequências, caso a regra não seja cumprida, é o elevado número de agravos e doenças de notificação compulsória sem a identificação do DS, que impossibilitará a investigação domiciliar, caso necessite, além do subregistro das ocorrências, prejudicando as análises da situação de saúde por DS. O indicador apresentou desempenho no quadrimestre de 97,3% (de um total de 8.201 notificações, e destas 7.979 com o campo DS preenchido) e no período cumulativo de Janeiro a Dezembro de 98,1%, alcançando assim a meta pactuada. Quando comparado com o mesmo período com ano anterior, percebe-se uma diminuição de 0,4%, ao passar de 98,5% (2019) para 98,1% (2020), logo se faz necessário o envio contínuo de planilhas para os estabelecimentos e DS para a correção dessa não conformidade no sistema.

No ano de 2020, publicamos 2 (dois) boletins. No 1º quadrimestre estava previsto a divulgação de 01 boletim acerca do Sinan, porém não foi concluído devido às prioridades em relação à Covid-19. Todavia, está em processo de conclusão, precisando de ajustes, conforme normas instituídas pela Comissão Revisora. Assim, o boletim sobre o Sinan será concluído e divulgado em 2021. Sabendo da importância da divulgação de informações relativas ao novo Coronavírus, mesmo com o aumento substancial de trabalho na vigilância e qualificação dos óbitos por COVID-19, que no processo metodológico foi necessário também o monitoramento de outros sistemas de retaguarda, foram publicados 2 boletins específicos sobre a mortalidade por COVID-19 em Salvador, os de Nº 03 e 15 em junho e julho respectivamente.

Mesmo com todas as dificuldades encontradas, foi possível realizar 13 encontros de/para formação ao longo do ano. Os Encontros Formativos da REDE SINAN foram redefinidos para que ocorressem na modalidade on-line através da Plataforma Google meet, durante a vigência da pandemia COVID-19. Nesse quadrimestre foram realizadas 02 atividades educativas, que foi o 3º Encontro Formativo da Rede SINAN com a pauta: Arbovirose e Doença Falciforme, contou com a presença de 21 profissionais da saúde. Nesse encontro foi apresentada a nota técnica de Arbovirose construída em conjunto (VIEP/SUIS) no que tange as notificações. Houve o 4º Encontro da Rede Sinan com a pauta de HTLV, além da apresentação e distribuição da nota técnica de HIV/AIDS construída em conjunto (SUIS/IST), ainda a apresentação sobre o fluxo das investigações de óbitos domiciliares pelas residentes de Gestão e Planejamento do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) e da SUIS, com participação de 22 profissionais. Para a REDE SINASC, no 3º quadrimestre houve 01 encontro, também na modalidade on-line através da Plataforma Google Meet, com participação de 22 profissionais de maternidades do município e 04 treinamentos para o Sistema NOTIFIQUE, sendo 03 presenciais com 24 participantes no total e 01 treinamento no formato on-line com 05 participantes. Também foram realizados 4 reuniões, todas on-line, do Comitê Municipal de Revisão de Óbitos para apreciação e aprovação do Regimento Interno, bem como as discussões de óbitos com os estabelecimentos de saúde de ocorrência, Distrito Sanitário e as áreas técnicas envolvidas. Vale registrar a participação e colaboração nas reuniões da Estratégia do Salvador Protege, Código Municipal de Saúde, bem como na (re)definição dos fluxos das notificações das Doenças de Notificação Compulsória, junto à VIEP, com os laboratórios privados. Não foi possível de ser realizado o Encontro sobre Informação em Saúde, devido às questões pandêmicas, devendo ser reelaborado para o ano de 2021. Totalizando 9 atividades educativas do SIM/SINASC e 4 relativas à Rede SINAN.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
71.Implementação da informatização na SMS	Controlador de Domínio e Servidor de Arquivos	0	0	0	0%
	Centrais Telefônicas instaladas em 09 Distritos Sanitários	0	1	1	11%
	Rede lógica estruturada em 54 unidades de saúde	15	37	54	100%
	Servidores de Aplicação (2) e Banco de Dados (2) substituídos	1	1	2	50%

Com relação à meta de instalação de controlador de Domínio e Servidor de Arquivos, a equipe de suporte constatou que a sede do Distrito Sanitário Itapuã não tem estrutura física adequada para alocar o controlador de domínio e o servidor de arquivos. Quanto à instalação de centrais telefônicas foi realizada no DS Brotas, e os demais distritos há necessidade de estruturação física para receberem a referida central.

Sobre estruturação da rede lógica de 54 unidades de saúde, a meta foi alcançada no 3º quadrimestre. Um Oracle Database Appliance - ODA, foi instalado na COGEL no 2º quadrimestre, para oferecer um melhor desempenho e dimensionamento aos bancos de dados e aplicativos da SMS. Ainda no mesmo quadrimestre, devido ao cadastramento SUS, foi disponibilizada também infraestrutura de servidores de aplicação e banco de dados para o portal da transparência COVID, Blitz

(sistema utilizado nas ações de teste rápido para o Covid-19), painel de monitoramento Salvador Protege, Vacinômetro. Para a redundância do banco de dados do VIDA, foi implantado o segundo Oracle Database Appliance - ODA. Demais implementações realizadas no ano de 2020:

I) montagem da infraestrutura de Tecnologia, Informação e Comunicação no Parque de Exposições, visando manter o serviço de pré-vistoria dos trios elétricos. Para o carnaval 2020, a infraestrutura contemplou 11 módulos assistenciais, 10 praticáveis e 02 Fique Sabendo, com disponibilização de equipamentos (computador, tablet, link de internet, switches, câmeras para vídeo monitoramento e rádios comunicadores) e serviços;

II) implantação do controlador de domínio e servidor de arquivos e impressão no Distrito Sanitário Centro Histórico, Subúrbio Ferroviário e Liberdade, cujo o objetivo foi controlar todos os arquivos, através dos usuários de rede, e substituição na Diretoria de Vigilância à Saúde (DVIS) e Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), visando a atualização do sistema operacional;

III) instalação de link de internet em 10 unidades da rede (USF Teotônio Vilela II, UBS Pelourinho, USF Lagoa da Paixão, USF São João do Cabrito, USF Itapuã, USF Vila Canária, USF Arraial do Retiro, USF Imbuí, USF Arraial do Retiro e UBS IAPI);

IV) implantação de FortiGate (equipamento de segurança da rede) no Hospital de Campanha, bem como configuração do ambiente de rede lógica, visando garantir a proteção da rede contra ameaças externas, e viabilizar a implantação do acesso à internet no estabelecimento;

V) implantação da rede de alta velocidade - REMESSA na sede Secretaria Municipal da Saúde do Salvador, para melhorar o acesso a internet. VI) estruturação da rede lógica e elétrica do Call Center, localizada no Multicentro de Saúde Carlos Gomes, para subsidiar a implantação do portal de serviços do Núcleo de Tecnologia e Informação - NTI;

VII) disponibilização de 200 tablets dotados de comunicação 4G para as ações de testagem rápida, pontos de vacinação fixos e Drive-Thru, projeto de pesquisa Fiocruz x COE;

VIII) disponibilização de 986 tablets para o projeto do Salvador Protege;

IX) implantação de rede de comunicação lógica, em alta disponibilidade para o hospital de campanha do COVID.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
72. Implementação dos sistemas VIDA+, SIRIUS, SALUS, SALUTE, entre outros	Implementação da funcionalidade identificação biométrica nos módulos Regulação, Prontuário, Farmácia e Vacina.	20%	20%	20%	20%
	Implementação da funcionalidade faturamento de procedimentos de APAC de continuidade no módulo Regulação.	20%	20%	20%	20%

Diante da necessidade de adequação dos sistemas ao cenário da COVID-19, as implementações das funcionalidades: identificação biométrica nos Módulos Regulação, Prontuário Eletrônico, Farmácia e Vacina e da funcionalidade faturamento de procedimentos de APAC de continuidade no Módulo Regulação, não ocorreram e encontram-se em fase de finalização das suas documentações.

Seguem implementações realizadas em 2020: Sistema VIDA+: Módulo Atendimento Prontuário Eletrônico: realização de Cadastro Individual através da funcionalidade Atendimento Médico (Geral) com habilitação dos campos: Equipe, Microárea e Fora de Área e geração da Ficha de Cadastro Individual; realização de Cadastro Individual através da funcionalidade Atendimento Odontológico com habilitação dos campos: Equipe, Microárea e Fora de Área e geração da Ficha de Cadastro Individual; realização de Cadastro Individual através da funcionalidade Executar Procedimento com habilitação dos campos: Equipe, Microárea e Fora de Área e geração da Ficha de Cadastro Individual; geração de fichas somente de CBO's habilitados no Dicionário de Dados do e-SUS; disponibilidade da Barra de Ferramentas no Campo Anamnese; adição de itens à Práticas em Saúde Bucal no Atendimento Odontológico; implementação do campo local de atendimento, reformulação do layout do formulário odontológico, sendo aprimorado ao padrão S(subjetivo), O(objetivo), A(avaliação) e P(plano); inclusão dos campos Vacinação em Dia, Avaliação de Risco e Vulnerabilidade e Orientação de Higiene Bucal; disponibilização da funcionalidade que permite a emissão do atestado de licença maternidade; regra para não tornar obrigatório o preenchimento dos campos Peso e Altura quando Local de Atendimento for Domicilio, Instituição de Abrigo ou Outros; implementação no bloco conduta/desfecho do campo "Data prevista da próxima consulta"; inclusão de novos procedimentos por Dente Arcada e Sextante; atualização para a versão ministerial 4.0.0 dos formulários: Visita Domiciliar, Marcadores de Consumo Alimentar, Procedimentos, Cadastro Individual Cadastro Domiciliar, Elegibilidade e Admissão, Atividade Coletiva, Atendimento Domiciliar, Atendimento Odontológico, Atendimento Individual e Complementar-Síndrome Neurológica

por Zika. Módulo Atendimento Simplificado e Portal do Profissional: atualização para a versão ministerial 3.2.4 dos formulários: Visita Domiciliar, Marcadores de Consumo Alimentar, Procedimentos, Cadastro Individual Cadastro Domiciliar, Elegibilidade e Admissão, Atividade Coletiva, Atendimento Domiciliar, Atendimento Odontológico, Atendimento Individual e Complementar–Síndrome Neurológica por Zika.; Módulo Cadastro do Paciente: foi implementado à funcionalidade que permite a exibição prioritária do nome social do paciente em todo o ambiente do sistema VIDA+ na forma da Lei Municipal nº 7859/2010; implementação de regras no serviço de atualização/unificação de cadastro do cidadão para tratar situações identificadas como possível cadastro duplicado; Módulo Segurança: inclusão do campo e-mail no cadastro do usuário; Módulo Farmácia: implementação do cálculo de acurácia no relatório final do inventário e melhoria no relatório de conferência do inventário com a inserção de filtros de pesquisa por lotes, quantidade em estoque e lotes zerados; Módulo Regulação: implementação da funcionalidade que permite ao prestador credenciado agendar pacientes oriundo da Lista de Espera. Carnaval 2020: para o carnaval, foi realizada a parametrização dos Sistemas SALUTE, Populi, Eventos VISA, Vida+ Farmácia e criados novos relatórios no BI Salute para atender a demanda da Secretaria Municipal da Reparação-SEMUR e Polícia Militar da Bahia. Também foram implementadas melhorias no Mapa da Saúde, com disponibilização de relatórios quantitativos de atendimentos realizados nos módulos assistenciais do circuito, bem como Dashboard com comparativo dos atendimentos registrados nos carnavais anteriores. App Meu Pet: foi implementada a funcionalidade para registro de campanhas de vacinação com disponibilização de 15 tablets para os Agentes de Endemias.

Sistema Blitz COVID-19: Módulo Abordagem: houve a criação de formulário no Portal da Saúde para a busca dos resultados e impressões dos testes/laudos COVID, por parte dos cidadãos; Módulo Profissional: foi desenvolvido o formulário para o NAAT – Núcleo de Atendimento ao profissional e Laboratório Central, visando armazenar os registros de atendimentos e testes rápidos COVID-19 realizados em profissionais de saúde da rede municipal. Ainda foram implementados: o campos “Raça Cor”, a opção “Assintomático” no campo situação do profissional, a opção “Atendimento Psicológico” no bloco de ações/encaminhamento e disponibilizado o relatório para acompanhamento e monitoramento dos profissionais infectados com COVID-19.

Controle de Acesso: foi realizada implementação de regra que permite gerar automaticamente crachás com o layout específico dos Conselheiros Municipais. APP VIDA+ CIDADÃO: implementação de funcionalidade que permite a liberação de login por identificação positiva através de perguntas relacionadas ao cadastro do paciente. Painel de indicadores COVID-19: implementação de indicador com os dados de hospitalizações e possibilidade de geração de arquivo em extensão CSV com os dados exibidos.

Sistema Blitz COVID-19: implementação de localização de registro do paciente por CPF ou Cartão SUS nos formulários de Abordagem e Blitz. SALUS: Implementação de funcionalidade que dá autonomia ao usuário da Vigilância Sanitária-VISA realizar o cadastro de bairros para compor os dados do Estabelecimento.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan - Dez	Grau de Cumprimento
74. Desenvolvimento dos Sistemas de Apoio a Gestao	Automatização da funcionalidade de faturamento no VIDA+ Urgência e Emergência.	20%	20%	20%	20%
	Formulário para curativos especiais desenvolvido no Prontuário Eletrônico	20%	20%	20%	20%

Diante ao atual cenário epidemiológico relacionado à COVID-19, a automatização da funcionalidade de faturamento no VIDA+ Urgência e Emergência e o formulário para curativos especiais desenvolvido no Prontuário Eletrônico, não teve sua documentação finalizada. Para atender demandas do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE – COVID - 19 e Diretorias, este setor precisou voltar-se ao desenvolvimento de sistemas, seguem:

Blitz COVID – 19: sistema desenvolvido com vista a atingir o maior número possível de testagem rápida para COVID19 na população do município do Salvador, para identificação e tratamento de novos casos e devidas orientações. Principais benefícios: coleta de dados pessoais visando monitoramento e controle dos cidadãos testados, levantamento de informações através de registro do questionário de saúde (sinais e sintomas); emissão de mensagem de texto automática (via SMS), com resultado do teste rápido para COVID19, para os casos positivos ou negativos daqueles que realizaram o teste e alimentação dos painéis disponíveis por dashboards, no Portal Corona Vírus, possibilitando tomadas de decisões em tempo hábil para Equipe técnica do COE e CIEVS.

Sistema de Gerenciamento de Leitos: permite o acompanhamento sistematizado da regulação de leitos dos Hospitais de Campanha, desde a solicitação e autorização do leito até o desfecho por alta, óbito ou transferência externa para outras unidades executantes, atendendo especificamente a pandemia do Coronavírus (COVID19).

Sistema notificação Disk Saúde: este sistema visa contemplar, os registros coletados durante ligação atendidas pelo atendimento DISK saúde 160. Ainda em fase de desenvolvimento, com programação de publicação em Maio/2020.

Portal da Transparência: em atendimento a demanda do Ministério Público no que tange a divulgação de informações relevantes para a população no que concerne a COVID-19; o Moodle Educação SMS com disponibilização da ferramenta e implementação de layout padrão para a Coordenação de Gestão de Pessoas-CGPS administrar cursos online; e o Painel de Indicadores Covid19 para monitoramento dos seguintes indicadores: Número de Leitos de UTI x Uso de Ventilação Mecânica; Número de mortes por Raça; Número de leitos Clínicos disponíveis e Ocupados; Número de UTIs disponíveis e Ocupadas; Número de leitos Clínicos e UTIs disponíveis e Ocupados; Número de casos confirmados x Óbitos; Casos confirmados por Sexo; Casos confirmados por Raça/Cor; Casos confirmados por Faixa Etária; Casos confirmados por Comorbidade; Casos confirmados por Profissionais de Saúde; Taxa de ocupação UTI Adulto; Casos confirmados por bairro; Série histórica de Taxa de ocupação; Censo Covid-19 por Bairro e disponibilização do Relatório geral.

Salvador Protege: foi iniciado o processo de desenvolvimento do painel de monitoramento, pelos profissionais de saúde, de pacientes acometidos por COVID-19. Foi, também, efetuada a aquisição de equipamentos (Tablets, chips e sistemas integrados de vídeo conferência) exclusivos para utilização no referido projeto. Projeto Portal Recadastramento: desenvolvimento do formulário que permite a população munícipe de Salvador realizar a atualização de dados cadastrais, visando atender atingir a meta do novo modelo de financiamento da Atenção Primária que assume por base a quantidade de cidadãos cadastrados no Sistema Único de Saúde Municipal para calcular o repasse de recurso. Sistema de Eventos: hotsite para divulgação, inscrição e emissão do certificado dos participantes do IV Encontro de Gestão do trabalho e Educação na Saúde.

PORTAL COVID: Desenvolvimento de página de perguntas frequentes (FAQ) sobre a Covid-19.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
75. Implantação e Expansão dos Sistemas de Informação da Secretaria Municipal da Saúde	Registro Eletrônico de Combate as Endemias implantado nas 14 equipes do DS Itapagipe	0	14	14	100%
	Sistema VIDA+ Atendimento - Prontuário Eletrônico implantado em 55 unidades de saúde da rede municipal	22	38	60	109%
	Portal VIDA+ Profissional implantado em 55 unidades de saúde da rede municipal	22	37	57	104%
	Funcionalidade Cadastro da Biometria do Usuário (VIDA+ Módulo Pacientes) implantada em 55 unidades de saúde	22	37	58	105%

Quanto as implantação e expansão dos sistemas de informação realizadas no ano de 2020, houve a expansão do Prontuário Eletrônico para mais 60 Unidades de Saúde, totalizando 164 estabelecimentos com o sistema implantado. Ver relação das unidades na aba 2.

Houve também a expansão do Portal do Profissional e da funcionalidade da Biometria do paciente para 58 unidades de saúde. Ver relação das unidades na aba 3.

O VIDA+ Módulo Regulação – Agendamento Interno, foi expandido para mais 15 estabelecimentos (USF LAGOA DA PAIXÃO, USF VILA NOVA DE PITUACU, USF PADRE MAURICIO ABEL SAO GONCALO, USF SAN MARTIN III, USF FAZENDA GRANDE III, USF CAJAZEIRAS (JAGUARIPE I), USF IMBUÍ, USF ITAPUÃ, USF IAPI, USF VILA CANÁRIA, USF ARRAIAL DO RETIRO, USF PIRAJÁ, USF RESGATE, USF JARDIM CAMPO VERDE e USF KM 17) totalizando 160 estabelecimentos de saúde com o agendamento interno informatizado.

O Registro Eletrônico de Combate às Endemias, foi implatado nos 12 Distritos Sanitários para uso exclusivo dos líderes, sub-líderes e supervisores de equipe de Bloqueio Vetorial-UBV. O processo de implantação demandou a aquisição de 49 tablets para cadastro territorial. Foi implantado também em pontos de Apoio dos Distritos Sanitários Boca do Rio, Brotas, Centro Histórico, Itapagipe e Liberdade, com a capacitação de 58 ACE - Agentes de Combate as Endemias. Já o Aplicativo (App) do Cidadão, foi apresentado aos pacientes em 22 EAS da rede municipal de saúde.

Linha de ação 15: Fortalecimento do Controle Interno

Objetivo Especifico 15: Favorecer a implementação de mecanismos de controle para diminuir as irregularidades no SUS municipal

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
29. 90% de Auditorias Ordinárias realizadas	0%	50%	130%	144%

O número de auditorias ordinárias realizadas no ano de 2020 superou a meta prevista na Programação Anual de Saúde 2020, de 20 auditoria ordinárias, tendo sido realizadas 26 auditorias, alcançado o percentual de 130%.

Além das 26 auditorias ordinárias finalizadas, foram iniciadas outras cinco auditorias de contrato, uma auditoria de convênio, além da auditoria em curso do Chamamento Público nº 12/2019, destinado ao Credenciamento pela Secretaria Municipal de Saúde SMS de pessoas de direito privado com fins lucrativos e sem fins lucrativos ou filantrópicas que não estão inseridas na política de contratualização ou habilitados no âmbito do Ministério da Saúde para prestação de serviços de saúde aos usuários do SUS no município de Salvador/BA, o que possibilitará, cumpridos os requisitos do edital e a necessidade do Município de Salvador, a celebração de contrato de prestação de serviços de saúde.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
77. Qualificação do Componente Municipal de Auditoria	01 capacitação para 100% dos Auditores realizada	0	0	0	0%

Na Programação Anual de Saúde 2020, estava prevista a realização de uma capacitação para 100% dos auditores, entretanto, identificou-se um equívoco nesta programação considerando que no último mês de 2019, havia sido realizada uma capacitação de 50% dos auditores, promovida pelo Denasus, com o tema: "Qualificação do Relatório de Auditoria", ficando pendente para o ano de 2020, a disponibilização do mesmo curso para o restante dos auditores. Portanto, deveria ter sido alterada a meta, em 2020, para 01 Capacitação para 50% dos auditores e não mais, para 100%. Entretanto, diante do cenário de Pandemia do Covid-19, estabelecida no final do mês de março de 2020, não foi possível a realização desta capacitação para os profissionais que não haviam sido contemplados na primeira turma.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
78. Execução de auditorias ordinárias e extraordinárias	90% das auditorias ordinárias realizadas	0%	50%	130%	144%

Durante o ano de 2020, foram finalizadas três auditorias da Rede Própria, relacionadas à Política de Assistência Farmacêutica Municipal, ao Laboratório Central, bem como uma auditoria para verificar o fluxo de acesso à informações e documentos através de sistemas de informação em saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, além de 18 auditorias de contrato, quatro auditorias de convênio e uma auditoria do Relatório de Gestão 2017, que teve como objetivo atender ao disposto no art.42 da Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal. Dentre as auditorias de contrato, está a auditoria na Clínica Ser, que havia sido sobrestada em virtude de alterações no funcionamento da unidade após ter sido reconhecida a situação de pandemia.

Foram iniciadas, porém, não concluídas, a auditoria no Convênio nº 08/2017, celebrado entre a SMS e o Hospital Martagão Gesteira e outras cinco auditorias de contrato (Osteo, Air Liquid, Labchecap, Linus Pauling, CS Construções e Clibem), além da auditoria do Chamamento Público nº 12/2019. Em virtude de não terem sido encerradas todas as fases da tramitação processual previstas no Decreto Municipal nº 15.374 de 02 de dezembro de 2004, ainda não é possível mensurar montantes a serem ressarcidos ao erário municipal.

Dentre as auditorias extraordinárias, nas quais estão incluídas as demandas de órgãos internos e externos, bem como aquelas para apuração de denúncia, foi finalizada a auditoria de acompanhamento referente ao Programa de Triagem Neonatal, demandada pelo Ministério Público Estadual, cinco auditorias no Hospital São Rafael para verificação de produção, demandadas pela Diretoria de Regulação Controle e Avaliação, e duas auditorias para apuração de denúncia no Multicentro de Amaralina Dr. Adriano Pondé e na Clínica Nítida. Ainda está em curso mais uma auditoria no Hospital São Rafael, para fins de verificação de produção.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
79. Monitoramento dos resultados das auditorias realizadas	Resultado das auditorias de 2019 monitorados	50%	100%	100%	100%
	01 Relatório Gerencial elaborado por semestre	1	2	2	100%

Ainda no segundo quadrimestre de 2020, foi concluído o monitoramento dos resultados das 35 auditorias realizadas em 2019, bem como a elaboração do Relatório Gerencial referente ao primeiro e ao segundo semestres de 2019.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
80. Ampliação da articulação intra-institucional da auditoria	1 capacitação para o Conselho Municipal de Saúde realizada	0	0	0	0%

Não foi possível realizar a capacitação para o Conselho Municipal de Saúde, prevista para o terceiro quadrimestre, em virtude da situação de Pandemia do Covid-19, estabelecida

em março de 2020. Como a metodologia envolveria atividades práticas nas dependências da SMS e em outras unidades, a exemplo do almoxarifado e órgãos de fiscalização como a Vigilância Sanitária, principalmente em relação ao processo de prestação de contas, não foi factível a realização da capacitação.

Análise do Objetivo Específico 15

Com o objetivo de favorecer a implementação de mecanismos de controle para diminuir as irregularidades no SUS municipal foram realizadas durante o ano de 2020, um total de 34 auditorias entre ordinárias e extraordinárias. Dessas, 26 foram auditorias ordinárias finalizadas, das quais três foram realizadas na Rede Própria, uma auditoria do Relatório de Gestão 2017, quatro auditorias de convênio, dezoito auditorias de contrato, tendo essas últimas o objetivo de verificar a regularidade no processo de formalização do instrumento celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde e diversos estabelecimentos de saúde. Dentre as auditorias extraordinárias, foram realizadas seis auditorias para atender demandas de órgãos como Ministério Público Estadual e setores internos desta Secretaria, como a Diretoria de Regulação Controle e Avaliação, além das duas denúncias protocoladas no setor de Auditoria/SMS, neste ano, que foram apuradas, com agilidade.

Linha de ação 16: Participação e Controle Social

Objetivo Especifico 16: Promover a participação e controle social no SUS municipal, ampliando os canais de comunicação com a sociedade civil

Metas/Indicadores		Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
30. 100% de reuniões ordinárias do CMS realizadas		50%			0%
Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
86. Ampliação dos canais de comunicação da Ouvidoria em Saúde	Monitoramento dos 06 Distritos Sanitários (Boca do Rio, Barra/Rio Vermelho, Brotas, Itapagipe, Centro Histórico e Itapuã) com automação do opinário	6	6	6	100%
	Implantação do Opinário nos Distritos Sanitários de Cajazeiras, Cabula/Beirú e Liberdade	0	0	0	0%

No ano de 2020, verificou-se que de 200 formulários impressos e disponibilizados na sala de espera dos estabelecimentos de saúde, uma média de 5% foram utilizados pelos usuários. Os demais formulários foram utilizados como rascunho ou perdidos, além do alto índice de caixas de acrílico (coletoras) danificadas, gerando um gasto alto de material de uso contínuo. Desta forma, a fim de otimizar a utilização da ferramenta, foi pensado, junto ao NTI, o desenvolvimento do Opinário Digital, isentando o uso da caixa de acrílico e de formulários. A referida ferramenta está em fase de implantação, a qual será disponibilizada no primeiro quadrimestre de 2021 a todos os estabelecimento de saúde do SUS de Salvador. Não houve implantação dos opinários nos DS Cajazeiras, Cabula/Beiru e Liberdade.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
87. Monitoramento e publicização das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde	50% das manifestações respondidas em tempo hábil e oportuno.	57%	53%	55%	106%
	03 Boletins informativos publicados na intranet	1	2	3	67%

Em 2020, a Ouvidoria em Saúde registrou 5.331 manifestações registradas por: telefone – 3.640 (68%), Internet – 687 (13%), e-mail – 509 (10%) e Pessoalmente – 495 (9%). Por conta das medidas restritivas implantadas, a fim de evitar o contágio do Coronavírus, o atendimento presencial, que ficava em segunda posição, teve um número reduzido de registros, por haver a interrupção deste serviço por 6 meses, sendo compensado pelo e-mail. Do total de demandas registradas, 2.918 (55%) foram respondidas em tempo hábil, sendo que 4.005 (75%) foram respondidas, independente do prazo. As manifestações registradas foram classificadas, segundo o teor da demanda em denúncia, reclamação, solicitação, elogio, informação e sugestão. Conforme foram classificadas foi observado que Denúncia 1.797 (33,7%), obteve o maior número de registros, com maior incidência do assunto Vigilância Sanitária 987 (55%) por se referir, em sua maioria, a criação inadequada de animais e comercialização inadequade de alimentos. Outro assunto que teve destaque, ainda nessa classificação, foi Vigilância em Saúde 542 (30%), sobre ambientes com potencial para o contágio do Coronavírus.

Solicitação foi a segunda classificação com um percentual significativo de demandas representando 32,1% dos 1.711 registros, cujo assunto mais demandado foi Assistência à Saúde (47%), diante da dificuldade que os usuários encontraram para marcar consultas e/ou exames. As especialidades mais demandadas para consulta foram: otorrinolaringologia, neurologia, cardiologia e oftalmologia. Os exames mais demandados foram Ultrassonografia, Diagnóstico em Cardiologia e Ressonância Magnética. Reclamação foi a terceira classificação com um significativo número de registros com 1.658 (31,1%) cujo assunto que apresentou maior destaque foi Gestão (47%) por tratar, em sua maioria, sobre a dificuldade de adquirir o resultado do exame – COVID-19 e acesso às unidades de saúde.

A Ouvidoria em Saúde publicou na intranet 03 boletins informativos (Manifestações do II Quadrimestre - Ouvidoria em Saúde) contendo a resolutividade das manifestações, as classificações das demandas, as Diretorias e Coordenações que ultrapassaram 60% das respostas, além dos principais elogios dispensados aos serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Salvador.

Análise do Objetivo Específico 16

Com o objetivo de promover a participação e o controle social no sus municipal, ampliando os canais de comunicação com a sociedade civil, a Ouvidoria em Saúde busca acolher e dar retorno às manifestações registradas pelos usuários do SUS, visando facilitar o seu acesso à gestão pública, com o intuito de permanecer fortalecendo o Controle Social. Para tanto vem elaborando estratégias de ampliação do serviço para registro de demandas, em conjunto com áreas da SMS, a saber GASEC, NTI e Distritos Sanitários.

**Secretaria Municipal de Saúde
Relatório Anual de Gestão 2020**

MÓDULO OPERACIONAL V – GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE

Objetivo Geral: Desenvolver processos de gestão do trabalho e educação na saúde na SMS

Linha de ação 17: Gestão do Trabalho

Objetivo Específico 17: Implementar a política de gestão de pessoas na SMS

Metas/Indicadores 2020	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
31. 100% Avaliação de Desempenho realizada	0	0	0	0%

Publicação da Portaria nº898/2019, no dia 29/11/2019, que cria a Comissão de Avaliação e Acompanhamento de Resultado da Gratificação de Incentivo à Qualidade e Produtividade (GIQP), considerando a necessidade de organizar, padronizar e estabelecer o processo de Avaliação e Acompanhamento de Resultado da Gratificação de Incentivo à Qualidade. A Comissão de GIQP foi composta por membros representantes da Diretoria de Atenção à Saúde - DAS, da Diretoria de Vigilância da Saúde - DVIS, da Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão - DPEG, da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação - DRCA, da Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde - CGPS, da Auditoria, dos Distritos Sanitários e dos Trabalhadores de Saúde. A comissão iniciou suas ações a partir do mês de novembro/20 com a realização de encontros semanais com pautas definidas. No ano de 2020 foram realizados 07 encontros da Comissão.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
88. Implantação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito da SMS	Projeto do Apoio Institucional aos NUGETES implantado	0,25	0,5	0,75	75%
	Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde elaborada	0	0	0	0%

O Projeto do Apoio Institucional implantado. As ações de apoio ocorreram através de encontros remotos pela plataforma Zoom, inicialmente foram realizadas reuniões semanais no período de junho a agosto apoiando os NUGETES na implantação das ações relacionadas ao Plano de Contingência dos Trabalhadores da SMS no eixo saúde do trabalhador com a implantação e implementação dos Núcleos de Apoio e Atendimento ao Trabalhador (NAAT Locais). Nos meses subsequentes (setembro, outubro) as reuniões aconteceram quinzenalmente. Como uma das ações de fortalecimento dos Núcleos foram disponibilizados materiais e equipamentos (mesas, cadeiras, estantes e material de informática) para o desenvolvimento e melhoria das condições de trabalho dos NUGETES.

A Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES) encontra-se em processo de construção com vistas a sua implantação. Para tanto, a CGPS elaborou proposta inicial que está em processo de validação, realizou reuniões com a participação da equipe técnica objetivando levantar e agregar materiais existentes resultantes de discussões definindo princípios e diretrizes a serem utilizados como pontos referenciais para construção da política.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
89. Implementação do Plano de Cargos e Vencimento (PCV) dos profissionais da SMS	Decreto que regulamenta a Gratificação de Incentivo à Qualidade e produtividade dos serviços de saúde revisado e publicado	0	0	0	0%
	Indicadores para avaliar Gratificação de Incentivo à Qualidade produtividade dos serviços de saúde definidos	0	0,25	0,25	25%

A Comissão de GIQP foi composta por membros representantes da Diretoria de Atenção à Saúde - DAS, da Diretoria de Vigilância da Saúde - DVIS, da Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão - DPEG, da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação - DRCA, da Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde - CGPS, da Auditoria, dos Distritos Sanitários e dos Trabalhadores de Saúde. A comissão iniciou suas ações a partir do mês de novembro/20 com a realização de 07 encontros semanais no ano de 2020 com as pautas: Leitura e discussão do Decreto Nº 16245/2005 que regulamento a Gratificação de Incentivo à Qualidade e produtividade dos serviços de saúde; Apresentação do Plano de Trabalho; Apresentação do Formulário de Indicadores Individuais, Discussão e Validação dos Fatores de Desempenho do Formulário de Avaliação Individual; Apresentação do elenco de indicadores para monitoramento que serão utilizados na Sala de Situação da SMS e são utilizados pelo Ministério da Saúde; Apresentação da Portaria Ministerial Nº 3627/2010

que trata da Gratificação de Desempenho do Plano Geral de Cargos do Poder Executivo – GDPGPE e Nº 185/20 que refere-se a Gratificações de Desempenho devidas aos ocupantes dos cargos efetivos do Ministério da Saúde.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
90. Implantação do Plano de Desenvolvimento de Pessoas (PDP) da SMS	12 encontros para elaboração do PDP da SMS	0	0	0	0%

Considerando o contexto da Pandemia de Coronavírus, não foi realizado nenhum encontro com a SEMGE para o alcance da meta proposta.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
91. Realização do redimensionamento da força de trabalho na SMS, a partir do diagnóstico das necessidades de saúde da população	01 Grupo de Trabalho para elaboração e revisão da proposta para redimensionamento da força de trabalho da SMS	0	0	0	0%

A meta programada que é a implantação de 01 Grupo de Trabalho para elaboração e revisão da proposta para redimensionamento da força de trabalho da SMS não foi concretizada, contudo, neste período, a SMS realizou através do **Edital Nº 01/2020 e o Edital Nº 03/2020** o Recrutamento para Contratação Temporária de Excepcional Interesse Público de profissionais de saúde para desempenhar atividades no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, por tempo determinado, em Regime Especial de Direito Administrativo – REDA, para compor equipe necessária às ações de prevenção e controle para enfrentamento do COVID-19, para os cargos de Médico Infectologista, Médico Clínico, Sanitarista, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Farmacêutico Bioquímico, Técnico em Laboratório e Técnico em Enfermagem. Dessa forma, foram contratados **797** profissionais. No mês de agosto, foi realizado o Processo Seletivo Simplificado Edital **Nº 04/2020** visando à contratação temporária de excepcional interesse público de profissionais de saúde para desempenhar atividades no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, em Regime Especial de Direito Administrativo – REDA para o cargo de Agentes Comunitários de Saúde, contratados **78** profissionais.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
92. Estabelecimento de espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde	04 encontros da mesa de negociação realizados	2	4	4	100%

Considerando a situação de emergência em função da pandemia, não foram realizados encontros da Mesa de Negociação SMS, SEMGE e Sindicatos. Participação da Coordenação da CGPS em **04 encontros** com Representantes SEMGE, SINDMED e Ministério Público do Trabalho para apresentação e validação das estratégias voltadas a saúde do trabalhador considerando o trabalho em saúde no contexto da pandemia (reorganização do processo de trabalho presencial, afastamento dos trabalhadores com comorbidade e disponibilização dos equipamentos de proteção individual).

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
94. Implantar ações do programa de Saúde do Servidor, com utilização de práticas integrativas e complementares	01 ação de promoção da saúde do trabalhador do Complexo Municipal de Vigilância em saúde, por meio de Práticas Integrativas e Complementares realizada	1	1	1	100%

A Diretoria de Vigilância da Saúde, por meio da Subcoordenadoria de Monitoramento das Ações de Vigilância (MAV/DVIS) experimentou um piloto do “Projeto Cuidando do Servidor: Promoção Da Saúde Integral no Ambiente de Trabalho do Complexo Municipal de Vigilância da Saúde”, entre os dias 10 e 20/02/20. Foram realizados, por servidores e para servidores, 39 atendimentos individuais em Práticas Integrativas e Complementares (PICS), distribuídos nas seguintes modalidades: Barra de Access, Reiki, Rene Mey, Auriculoterapia com sementes e Realinhamento de Chakras. A ação objetivou promover a saúde física e mental dos servidores, buscando sensibilizá-los e orienta-los quanto à importância dos cuidados à saúde, bem como, contribuir para a diminuição do estresse no ambiente de trabalho, além de atuar na prevenção do desenvolvimento de problemas relacionados à saúde. o total de trabalhadores atendidos, 46% registraram em instrumento de avaliação que: estavam com algum desconforto, mal-estar, sintoma físico ou emocional (100%); a prática trouxe algum benefício (94,5%); a prática trouxe algum benefício a atividade laboral que realizam (100%).

Quanto à estrutura física do espaço utilizado, 61% apontaram para a necessidade de adequação do ambiente, por meio da disponibilização de sala específica (61%). Todos os trabalhadores beneficiados diretamente avaliaram positivamente a iniciativa e mencionaram a continuidade do atendimento na instituição. As avaliações ratificaram a pertinência dessa meta, expressando a demanda dos trabalhadores para a incorporação desse projeto na rotina institucional, de modo a contemplar um maior número de pessoas e a ampliar os benefícios, tanto para a saúde, quanto das relações e processos de trabalho.

Durante o ano de 2020 foi implementado o Plano de Contingência para trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador que tem como objetivo preservação da força de trabalho assim como o cuidado a saúde física e mental dos trabalhadores da SMS diante da Pandemia da COVID, foi desenvolvido as seguintes atividades: (1) No eixo Saúde do Trabalhador implantado no mês de maio/20 o Núcleo de Apoio e Acompanhamento dos Trabalhadores Central e 12 Núcleos de Apoio e Acompanhamento dos Trabalhadores Locais. O NAAT Central realizou no período de maio a novembro/20 o quantitativo de 1.658 atendimentos relacionados a realização de teste para confirmação ou não de COVID, encaminhamentos para consulta médica, encaminhamentos para serviço relacionado a Saúde Mental e atendimentos a familiar dos trabalhadores da SMS. Foi elaborado e divulgado a Nota Técnica Nº 02 (Anexo) CGPS/SMS que faz atualização da Nota Técnica Nº 01 (Anexo) referente as orientações sobre afastamento e retornos às atividades laborais dos trabalhadores da SMS e a inclusão do atendimento aos familiares contactantes em primeiro grau dos trabalhadores. Os NAATs tem desenvolvido ações de monitoramento dos casos, desde a notificação e afastamento do trabalhador sintomático até o desfecho e retorno à atividade laboral, agendamento para realização de teste; consulta médica e acompanhamento clínico, acompanhamento psicossocial, por equipe multiprofissional, realização de ações de Saúde Mental com suporte psicológico e psiquiátrico aos trabalhadores com oferta de serviços de acolhimento, orientação, primeiros cuidados psicológicos, práticas integrativas e outras estratégias para lidar com ansiedade, através de ferramentas virtuais, atividades de yoga, meditação, diálogos sobre alimentação, autocuidado, bem como outras temáticas que contribuam para a manutenção da saúde do trabalhador.

Na perspectiva de ampliar o atendimento na área de saúde mental através da renovação do convênio com a Escola Bahiana de Medicina está sendo ofertado consultas em psiquiatria no ambulatório Docente Assistencial da Escola Bahiana de Medicina para os trabalhadores em situação de estresse emocional. (2)Eixo Educação Permanente em Saúde, Comunicação e Informação à Saúde, realizado em parceria com a Escola Bahiana de Medicina a “Oficina de intervenção em situação de crise” destinada a qualificação dos técnicos que realizam o teleatendimento nos NAATs Central e Locais, disponibilizado no espaço virtual do site da SMS Salvador peças comunicativas de mais fácil acesso e entendimento (cards, vídeos, etc) e de ações educativas: vídeos, aulas, cursos, etc e utilização de plataforma EAD (AVASUS) para oferta de atividades educativas (cursos, fóruns de discussão, etc) e oferecido o Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde (EPS) da SMS.

Análise do Objetivo Específico 17

A Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde (CGPS), tem centrado esforços na implementação ações do Plano de Contingência para os Trabalhadores da SMS para preservar sua força de trabalho e no desenvolvimento das ações que vão desde o monitoramento da situação de saúde física e mental dos trabalhadores em adoecimento pela COVID 19 até a notificação, afastamento ao retorno a sua atividade laboral, passando pela reorganização do processo de trabalho das Unidades de Saúde, assim como o desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde. Bem como a definição de estratégias para o provimento de trabalhadores através dos Processos Seletivos Simplificados Nº 01, 03 e 04/2020.

Linha de ação 18: Educação na Saúde

Objetivo Específico 18: Implementar a Política Municipal de Educação em Saúde

Metas/Indicadores	Resultado			Monitoramento
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
32. 65% de ações de educação permanente realizadas	12%	30%	45%	70%

A Agenda Integrada das Ações Educativas da SMS 2020 contempla as ações educativas nas áreas de vigilância, atenção e gestão do SUS de Salvador. Para o ano de 2020 foram programadas 209 ações educativas, contudo foram realizadas 95 ações. Entende-se que o não cumprimento das ações estão relacionadas ao contexto da Pandemia pelo Coronavírus, considerando que o atual cenário exigiu distanciamento social, adequação metodológica das ações, enfrentamento de dificuldades tais como o afastamento de trabalhadores de suas atividades laborais, disponibilidade tecnológica (equipamentos áudio visuais, internet, aplicativos que permita a realização de encontros e reuniões virtuais, dentre outros) impactando no alcance da meta. Foram realizadas 32 ações educativas que não estavam programadas na Agenda Integrada das Ações Educativas da SMS 2020, sendo que algumas destas estão relacionadas a temas referente a necessidade de formação dos trabalhadores no cuidado aos usuários com suspeita do Coronavírus.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento

95. Implementação do Centro de Formação dos Trabalhadores (CEFORT) como instituição formadora para a qualificação, aperfeiçoamento e atualização dos trabalhadores do SUS Municipal	Agenda Integrada das Ações de Educação da SMS elaborada e monitorada	100	100	100	100%
	01 Curso Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde	0	0	0	0%
	01 Curso de Especialização em Gestão de Sistemas Municipais de Saúde realizado	0	0	0	0%
	Projeto para Atualização da Função de Instrutoria na SMS implantado	0	0	0	0%
	Proposta para o Acolhimento dos Trabalhadores na SMS Implantada	50	50	50	50%
	01 Curso de Aperfeiçoamento em Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem na Saúde ofertado para preceptores de saúde	1	1	1	100%
	IV Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da SMS	0	0	1	100%
	Projeto da Escola Municipal de Saúde Pública da SMS elaborado	75	75	75	75%

A CGPS através da Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas elaborou no ano de 2019 o Primeiro Plano Municipal de Educação Permanente do Município do Salvador 2020-2021, instrumento de gestão da Política de Educação Permanente, cuja elaboração foi constituída de um processo participativo, envolvendo os atores responsáveis pelas ações de educação no município. A Agenda Integrada das Ações Educação da SMS 2020 é o instrumento de operacionalização do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) e tem como objetivo anualizar a realização das ações educativas. O seu conteúdo está organizado em conformidade com os módulos operacionais do PMEMS e com as ações estratégicas da Programação Anual de Saúde 2020. A sua elaboração aconteceu por meio de um processo de trabalho compartilhado entre as Diretorias, Coordenadorias, Distritos Sanitários e os NUGETES. As ações educativas propostas fortalecem os processos formativos a partir das necessidades advindas do trabalho e ativam o pensamento criativo e reflexivo baseado nos princípios da Educação Permanente em Saúde.

Na Agenda Integrada das Ações Educativas da SMS 2020 foram programadas 316 ações educativas, contudo foram realizadas 127 ações. Entende-se que o não cumprimento das ações estão relacionadas ao contexto da Pandemia pelo Coronavírus, considerando que o atual cenário exigiu distanciamento social, adequação metodológica das ações, enfrentamento de dificuldades tais como o afastamento de trabalhadores de suas atividades laborais, disponibilidade tecnológica (equipamentos audio visuais, internet, aplicativos que permita a realização de encontros e reuniões virtuais, dentre outros) impactando no alcance da meta. Considerando o cenário de Pandemia pelo Coronavírus, as ações e medidas adotadas pela Prefeitura Municipal de Salvador para o enfrentamento e controle da transmissão pelo COVID-19, atendimento ao Decreto Municipal nº32.256/2020, e assegurar o distanciamento social entre a população, o Curso de Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde e o Curso de Especialização em Gestão de Sistemas Municipais de Saúde, ambos na modalidade presencial, tiveram o processo de licitação postergado para janeiro/21, período a partir do qual esta Secretaria se manifestará sobre a continuidade do trâmite processual junto a Unidade Gestora do Projeto Salvador Social I. Em virtude do cenário atual da Pandemia COVID-19 não foram realizadas atividades com vista a elaboração do Projeto para Atualização da Função de Instrutoria na SMS meta reprogramada para 2021.

Elaborada primeira versão da Proposta de Acolhimento dos Trabalhadores da SMS. Esta proposta apresenta a realização de encontros que além de promover a recepção dos novos servidores da SMS, proporciona também o conhecimento acerca da missão, visão, estrutura organizacional da Secretaria, seu funcionamento, direitos e deveres dos servidores, Plano de Cargos e Vencimentos dos profissionais de saúde. Esta versão encontra-se em avaliação na Subcoordenação de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal. Quanto a atividade de acolhimento dos ACS recém-admitidos prevista para o terceiro quadrimestre, não foi possível realizar tendo em vista a indisponibilidade de ferramentas tecnológicas, como o aplicativo Zoom e ausência e/ou internet lenta, inexistência e/ou poucos equipamentos de informática nas Unidades de Saúde para o acesso dos ACS.

Realizado o Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde (EPS) da SMS, 1ª Edição foi uma oferta da Subcoordenação de Capacitação da CGPS, foram realizadas duas turmas, com total de 24 participantes, representantes dos 12(doze) Distritos Sanitários e Coordenações de nível Central. O curso teve como principal objetivo contribuir para a qualificação das ações de educação Permanente em saúde no contexto da pandemia, por meio da formação de facilitadores de educação permanente em saúde. O foco da formação está na reflexão da EPS como estratégia para a reorientação das práticas de trabalho no SUS, em consonância com o preconizado pelo Projeto Salvador Protege.

Realizado nos dias 09 e 10 de dezembro o IV Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, transmitido pelo Canal do YOUTUBE da Escola Bahiana de Medicina Instituição parceira, contou com a presença de 250 participantes entre trabalhadores, gestores, pesquisadores, docentes das Instituições de Ensino conveniada com a SMS . O Encontro teve como tema central ' Desafios e Estratégias da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no contexto da Pandemia COVID 19". O evento teve como objetivos discutir e apresentar as experiências da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) na área do Trabalho e da Educação, a partir do Plano de Contingência para os Trabalhador da SMS, bem como oportunizar o compartilhamento da produção acadêmica científica e experiências na área do trabalho e da educação desenvolvidas nos serviços de saúde e instituições parceiras. No primeiro dia(9/12) na Webinar I: Repercussões da pandemia COVID 19 na Gestão do Trabalho e da Educação no SUS, foi realizada uma análise da Implantação do Plano de contingência para os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, assim como os desafios e as perspectivas nesta área. Na Webinar II : Gestão do Trabalho na perspectiva da Saúde do Trabalhador a discussão centrou na Saúde Mental, Subjetividade e autocuidado em tempos de Pandemia, foi também apresentado os resultado do trabalho publicado na Rede COVIDA saúde do Trabalhador do SUS em tempos de Covid-19.

No segundo dia (10/12) a Webinar III: Contexto de Pandemia: Potencialidades e Desafios para a Educação em Saúde, discussões apresentação sobre a incorporação de tecnologias nos processos educacionais no SUS e a apresentação do Programa Integrado de Residências em Saúde do município de Salvador como propulsor de inovações. No período da tarde foram apresentados 27 trabalhos, com relatos de Experiência do Núcleo de Apoio e Atendimento ao Trabalhador Local e relatos de Experiências da Rede de Atenção da SMS Salvador no enfrentamento a COVID 19. A CGPS fez a elaboração da primeira versão do projeto da Escola Municipal de Saúde Pública da SMS que tem a perspectiva de assumir a responsabilidade pela coordenação da formação, educação permanente e desenvolvimento dos trabalhadores, bem como o ordenamento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, fomento à pesquisa, contribuindo com a qualificação dos processos de trabalho nesta Secretaria Municipal de Saúde. A primeira versão do projeto foi apresentado ao gestor da pasta o qual levou a proposta ao Prefeito para apreciação, visto que para a implantação da escola tem que proceder de uma mudança no regimento da Secretaria. A proposta da escola tem sido discutida em espaços institucionais na SMS como no colegiado de gestão central e no Programa de Governo 2021-2024.

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento
96. Implementação das ações de Integração Ensino, Serviço e Comunidade	01 Comissão Integração Ensino e Serviço (CIES) com representação da Secretaria Municipal de Saúde, Instituições de Ensino e Controle Social implantada	20%	30%	40%	40%
	01 Curso de Formação Interprofissional para Preceptor do Projeto PET SAÚDE 2019-2021 ofertado	1	1	1	100%
	01 Comissão para elaboração do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Serviço (COAPES) implantada	0	0	0	0%

A implantação da Comissão Integração Ensino e Serviço, com representação da Secretaria Municipal de Saúde, Instituições de Ensino e Controle Social foi adaptada e executada, apesar da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, pela OMS, em 30/01/20 e todos os atos jurídicos nas esferas federal, estadual e municipal, a ela vinculadas, os quais determinaram medidas para enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), incluindo a suspensão de atividades por instituições de ensino públicas e privadas. A execução ocorreu com a elaboração do Plano de Ação: "Integração ensino-serviço entre a rede de atenção à saúde SUS de Salvador e os cursos de graduação da saúde", vinculado ao Projeto Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências – ESPIE, resultado de parceria entre o Ministério da Saúde – MS, o Hospital Sírio Libanês – Ensino e Pesquisa, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, do qual participaram trabalhadores da SMS, SESAB, docentes de IES e pesquisadores, a partir da identificação da situação-problema: a incipiente articulação ensino-serviço na Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde - RAS/SUS, de Salvador. Assim, foram elencadas duas opções para enfrentamento do problema: a criação de Instância Colegiada Interinstitucional - ICI com representantes de gestores e trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, da Secretaria Municipal de Saúde - SMS de Salvador e representantes de docentes e discentes dos cursos de enfermagem, fisioterapia e medicina das IES de Salvador que utilizam a RAS/SUS como cenários de ensino-aprendizagem (que contempla a proposta inicial de CIES) e a construção e implantação de agenda integrada para funcionamento da ICI. Para contemplar a criação da ICI, foi elaborado e assinado o Termo de Pactuação Interinstitucional – TPI, entre representantes da SESAB e SMS e a Minuta do Regimento Interno da ICI, para a sua criação em momento posterior à pandemia. Neste interim, foram realizados 5 (cinco) encontros virtuais da Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas/CGPS/SMS com representantes das instituições de ensino superior conveniadas para utilização da rede de serviços de saúde vinculadas à SMS (própria e em co-gestão), com vistas a discussão e estabelecimento de critérios e estratégias de

prevenção da COVID-19, conforme Nota Técnica Nº 03 da CGPS/SMS (Anexo), no tocante ao desenvolvimento de práticas formativas através de estágios curriculares e foram inserido no campo de prática da SMS o quantitativo de **1.272 estudantes** de graduação no ano de 2020.

O PET-Saúde/Interprofissionalidade estratégia ministerial de integração ensino serviço, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Universidade Estadual da Bahia (UNEB) e a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) teve como local das intervenções os Distritos Sanitários do Cabula Beiru, Brotas e Boca do Rio. Como uma das ações do referido programa foi realizado o curso de formação Interprofissional para Preceptores do Projeto PET SAÚDE, com carga horária de 30 horas/aula, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com a participação de preceptores de 05 Unidades de Saúde de atuação do PET.

O COAPES é o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e suas diretrizes foram publicadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação por meio da Portaria Interministerial no 1.127 de 06 de agosto de 2015. A SMS Salvador, propôs a formação de uma Comissão do COAPES, pensando ser esta uma grande oportunidade de qualificar a integração ensino serviço, a formação em saúde e a melhoria da gestão e assistência no SUS. Em virtude do cenário atual da Pandemia COVID-19 não foram realizadas atividades com vista a implantação da Comissão para elaboração do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Serviço (COAPES).

Ação	Meta Programada	Resultado			Monitoramento
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan - Dez	Grau de Cumprimento
97.Implantação do Programa I de Residência em Medicina de Família e Comunidade	Fórum de Programas Articulados de Residências em Saúde implantado	1	1	1	100%
	Regulamentação dos Programas de Residência Médica na SMS	1	1	1	100%
	Recredenciamento do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) e Ampliação de Vaga	0	0,5	0,5	50%

Desde o final do ano de 2019, iniciou-se um processo de aproximação e articulação com as coordenações dos Programas de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) visando à reorganização dos territórios das residências nos Distritos Sanitários e o alinhamento pedagógico das diferentes matrizes curriculares das residências. Desse modo, atualmente além do programa de residência próprio da SMS Salvador, temos na rede municipal de saúde 05 programas externos das instituições descritas a seguir: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Escola Estadual de Saúde Pública (ESPBA), Centro Universitário UniFTC, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF SUS). Nessa perspectiva, em 2020, foram realizadas diversas reuniões do grupo denominado “ARES – Articulação das Residências em Saúde”, com representações de todos os 06 (seis) PRMFC, além de representantes da Coordenação de Atenção Primária/DAS, através da Subcoordenação de Estratégia de Saúde da Família e da Subcoordenação de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas/CGPS, através do Núcleo de Residências, no entendimento de que esse espaço seja oficializado como Fórum de Programas Articulados de Residências em Saúde. Vale ressaltar como produtos iniciais do ARES a reorganização das residências nos DS no ano de 2020, a construção da Semana de Acolhimento dos Residentes da SMS Salvador, a realização conjunta das atividades teóricas para os residentes de todos os programas, e a construção do projeto de reorganização do processo de trabalho das Equipes da APS nesse cenário de enfrentamento da pandemia de COVID-19 através do Salvador Protege. Em 2020, a FESF celebrou convênio com a SMS, no qual foram inseridos residentes médicos do PRMFC e de mais 07 categorias (Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva) do programa de residência multiprofissional na rede de serviços SUS/Salvador, totalizando junto aos demais Programas a disponibilização de 71 residentes médicos (do primeiro e segundo ano) e 33 residentes do Programa de Residência Multiprofissional da FESF SUS atuando em unidades de saúde da rede municipal.

Entendendo a importância do alinhamento pedagógico das diferentes matrizes curriculares das residências, do acompanhamento articulado, da necessidade de reorganização dos territórios das residências nos Distritos Sanitários, da escuta e do fomento a construção compartilhada, o Núcleo de Residências da Subcoordenação de de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas /CGPS/SMS realizou reuniões com representantes dos seis PRMFC, junto à Coordenação de Atenção Primária/DAS, através da Subcoordenação de Estratégia de Saúde da Família no entendimento de que esse espaço seja oficializado como Fórum de Programas Articulados de Residências em Saúde. Com a publicação da Lei Municipal 072/2019 que institui o Programa Integrado de Residências em Saúde no âmbito da Rede Municipal de Saúde, em consonância com a Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde e o Programa Integrado de Residências em Saúde - PIRS, a SMS instituiu os Programas de Residência em Medicina de Emergência, a partir de 2019, e o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade - PRMFC em 2020. Esse ano, a SMS inovou com a incorporação do financiamento da bolsa de residência e preceptoría conforme previsto na Lei Municipal.

Os Programas de Residência Médica na SMS serão complementados com a publicação de uma portaria de regulamentação do Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS) e com a publicação dos regimentos da Comissão de Residência Médica (COREME) e dos Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade e de Medicina de Emergência.

A regulamentação dos Programas de Residências da SMS e o regimentos da COREME foram elaborados e submetidos à consulta dos membros da COREME na reunião do dia 30/11/2020 e devem ser validados até a próxima reunião da COREME que está prevista para o dia 09/02/2021. Já em relação à publicação da portaria de regulamentação do PIRS, foi validado pela Subcoordenação de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas a realização de um Grupo de Trabalho (GT) para elaboração da portaria e revisão da Lei 072/2019, com representantes da CGPS (Subcoordenação Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas), da DAS (Coordenação APS, Coordenação Saúde Mental, Coordenação Atenção Especializada, Coordenação Urgência e Emergência) e da DEPG. Esse GT assumiu a responsabilidade de elaborar os instrumentos normativos e apresentar seus produtos à gestão da SMS, até o mês de fevereiro de 2021.

Por ocasião da abertura do credenciamento no SisCNRN – Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica, com data final até o dia 31/08/2020, foi submetido o pedido de credenciamento (PCP) por cinco anos do Programa de Residência de Medicina de Família Comunidade (PRMFC) da SMS, com todas as atualizações referentes aos novos preceptores, campos de rodízios externos e organização das atividades teóricas e teórico-práticas do programa. Não foi possível requerer a ampliação das vagas, tendo em vista que o sistema só permite solicitação de ampliação de vagas para programas de residência que já formaram ao menos uma turma de residentes. Pelo fluxo do MEC, após a submissão do PCP, a coordenação do PRMFC e COREME devem aguardar agendamento de visita de profissional do MEC para realização da avaliação do programa e parecer sobre o referido pedido de credenciamento. No entanto, e em virtude da pandemia por COVID-19, a CNRM/MEC teve dificuldades de agendar e viabilizar as visitas de avaliação e, até o presente momento, o pedido de credenciamento do PRMFC/SMS-SSA continua em aberto. Vale ressaltar, contudo, que a coordenação do PRMFC da SMS organizou todo o sistema de avaliação dos residentes, dos preceptores e do programa, a partir de ciclos, além da preparação dos residentes para elaboração do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR). No mês de fevereiro de 2021 o PRMFC da SMS terá sua primeira turma de concluintes, formada por cinco residentes que finalizam sua formação em Medicina de Família e Comunidade e, destes cinco concluintes, quatro passaram no concurso da SMS e irão compor o quadro de médicos da APS. Desse modo, e tendo em vista o prolongamento da pandemia por COVID-19, caso a visita institucional da CNRM/MEC para avaliação das condições de funcionamento da residência e do pedido de credenciamento apresentado em 2020 não ocorra até o mês de março de 2021, a COREME aguardará abertura de novo prazo pelo MEC para solicitar novamente o credenciamento, dessa vez com ampliação das vagas do programa da SMS, tendo em vista que a residência já terá a sua primeira turma de egressos. Para o ano de 2021, a SMS ofertou novamente suas 08 (oito) vagas autorizadas pelo MEC, estando as atividades dos novos residentes com início previsto para o mês de março, de acordo com o calendário nacional estabelecido pelo MEC/CNRN. Diante da impossibilidade de ampliação das vagas próprias até a primeira turma ter-se formado, e com a finalidade de atender à necessidade de ampliação do número de residentes em Medicina de Família em Comunidade na rede de Atenção Primária à Saúde já em 2021, o Secretário Municipal da Saúde de Salvador pactuou com a Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA) a inserção de 21 (vinte) novos residentes dessa instituição em Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário também a partir de março, se comprometendo a garantir que todos sejam acompanhados por preceptores da SMS.

Análise do Objetivo Específico 18

A CGPS vem desenvolvendo ações de implementação da Política Municipal de Educação na Saúde, com a elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, o qual norteia as ações de Educação Permanente em Saúde no período de 2020 a 2021. Outra iniciativa foi o Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade cujas finalidades são contribuir na formação dos profissionais de saúde, introduzir uma rede de ensino-serviço com residentes atuando nas unidades de saúde e fomentar o aperfeiçoamento do atendimento à população. Para atender as demandas de educação dos trabalhadores para o enfrentamento da pandemia COVID 19, foram realizadas ações educativas por meio do site da SMS Salvador e da plataforma EAD (AVASUS), com disponibilização de vídeos, aulas e cursos.



ANEXOS

Anexo 01

Tabela 01: Número de procedimentos ambulatoriais aprovados por grupo de procedimentos dos estabelecimentos de saúde localizados no território de Salvador/BA, janeiro - novembro/2020.

Grupo proc. [2008+	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	Total	(%)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	29.249	29.497	22.637	15.028	14.121	18.494	376.596	21.509	28.643	44.232	50.137	650.143	3,52
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.050.118	811.366	770.614	527.801	377.875	419.846	528.853	646.063	562.718	837.217	864.093	7.396.564	40,00
03 Procedimentos clínicos	1.155.001	1.066.958	1.046.804	796.070	757.727	757.930	748.596	901.845	962.559	1.097.246	995.516	10.286.252	55,63
04 Procedimentos cirúrgicos	18.151	15.918	13.604	8.273	7.050	8.392	9.818	10.046	11.089	16.900	13.335	132.576	0,72
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.337	2.326	2.081	1.678	1.558	1.758	2.350	2.357	2.458	2.662	2.517	24.082	0,13
Total	2.254.856	1.926.065	1.855.740	1.348.850	1.158.331	1.206.420	1.666.213	1.581.820	1.567.467	1.998.257	1.925.598	18.489.617	100,00

FONTE: SIA-SUS\ DATASUS\ MS-Contas Médicas\Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação\Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. *Dados tabulados em 06 de janeiro de 2021.



Tabela 02: Comparativo entre o quantitativo e percentual de procedimentos contratados e disponibilizados no Sistema VIDA+ segundo tipo de prestador. Salvador-BA, janeiro - dezembro/2020.

Tipo de Estabelecimento	FILANTRÓPICOS			PRIVADOS			REDE PRÓPRIA MUNICIPAL			REDE ESTADUAL			TOTAL DA REDE MUNICIPAL		
	FPO	Ofertado	(%)	FPO	Ofertado	(%)	FPO	Ofertado	(%)	FPO	Ofertado	(%)	FPO	Ofertado	(%)
Agendados	851.887	586.630	68,86%	717.174	623.585	86,95%	983.007	490.419	49,89%	345.279	2.057	0,60%	2.552.068	1.700.634	66,64%
Autorizados	101.138	45.544	45,03%	278.797	108.987	39,09%	6.816	0	0,00%	16.424	187	1,14%	386.751	154.531	39,96%
Demanda Aberta	6.498.046	6.498.046	100,00%	1.297.590	1.297.590	100,00%	23.311.469	23.311.469	100,00%	2.574.693	0	0,00%	31.107.105	31.107.105	100,00%
Regulados	96.709	64.019	66,20%	60.731	40.086	66,01%	52.428	16.346	31,18%	18.957	204	1,08%	209.868	120.451	57,39%
TOTAL	7.547.780	7.194.239	95,32%	2.354.292	2.070.248	87,94%	24.353.720	23.818.234	97,80%	2.955.353	2.448	0,08%	34.255.792	33.082.721	96,58%

FONTE: Sistema VIDA+ /NTI. ¹Os procedimentos contratados da Rede Estadual diz respeito a FPO acessada pelo Sistema VIDA+ no site de Informações para Prestadores do SUS da SESAB, disponível em <<http://www2.saude.ba.gov.br/prestadores/>> e que deveriam ser regulados pela CMR/SSA, em atendimento ao Termo de Gestão Compartilhada.



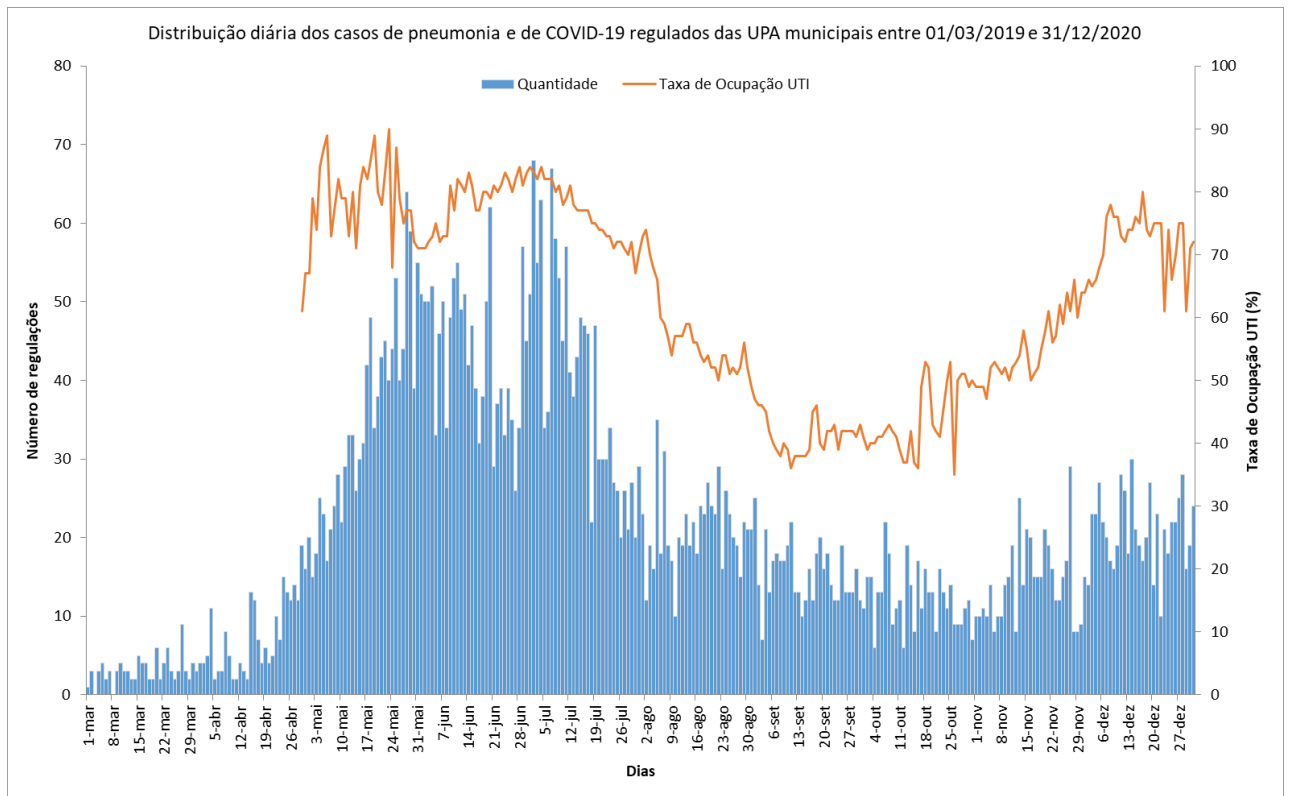
Tabela 03: Número de cirurgias ortopédicas com incentivo adicional realizadas no Hospital Santa Isabel. Salvador-BA, janeiro - dezembro, 2020.

TIPO DE CIRURGIA	Realizadas	Pactuadas	Desempenho %
Cirurgia de Mão	47	71	66%
Artroscopia de Ombro	61	63	97%
Artroscopia de Joelho - Menisco	60	93	65%
Artroscopia de Joelho - Ligamento	60	60	100%
Artroplastia de Joelho	152	161	94%
Artroplastia de Joelho - Revisão	13	13	100%
Artroplastia de Quadril	57	68	84%
Artroplastia de Quadril - Revisão	4	12	33%
Cirurgia de Coluna nível II ou III	23	24	96%
TOTAL GERAL	477	565	84%

FONTE: Central Municipal de Regulação/Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação/Secretaria Municipal de Saúde de Salvador.



Gráfico 01: Distribuição diária dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 regulados das UPA municipais e taxa de ocupação de leitos de UTI, Salvador, 01/03/2020 - 31/12/2020.



Fonte: SUREM e SESAB (Taxa de Ocupação de Leitos).



Anexo 02

Relatório Anual de Gestão 2020 – Fundo Municipal de Saúde

Tabela 04: Total das despesas com saúde liquidadas por habitante/ano e percentual da receita do tesouro municipal, aplicada em ações e serviços públicos de saúde no exercício de 2020, Salvador-BA.

2020	ÍNDICE CONSTITUCIONAL	DESPESAS COM SAÚDE LIQUIDADAS	POPULAÇÃO ESTIMADA (IBGE)	GASTO PÚBLICO PER CAPTA
1º BIMESTRE	14,08%	121.128.948,54	2872347	42,17
2º BIMESTRE	18,92%	270.750.502,75	2872347	94,26
3º BIMESTRE	21,26%	418.864.261,40	2872347	145,83
4º BIMESTRE	22,62%	580.848.746,09	2872347	202,22
5º BIMESTRE	22,69%	730.410.542,10	2872347	254,29
6º BIMESTRE	22,17%	894.515.956,79	2872347	311,42

Fonte: SIOPS e IBGE

O orçamento de 2020 da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, em valores atualizados, foi R\$ 2.201.284.255,00 (dois bilhões, duzentos e um milhões, duzentos e oitenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e cinco reais), construído com lastro na previsão de arrecadação financeira para o período, sendo distribuído da seguinte forma: R\$ 1.140.078.600,00 (um bilhão, cento e quarenta milhões, setenta e oito mil e seiscentos reais) na fonte do Tesouro Municipal e R\$ 1.061.205.655,00 (um bilhão, sessenta e um milhões, duzentos e cinco mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais) oriundos da fonte do Ministério da Saúde – MS e Governo do Estado da Bahia.

Do total arrecadado foram liquidados R\$ 1.030.587.203,08 (um bilhão, trinta milhões, quinhentos e oitenta e sete mil, duzentos e três reais e oito centavos) na fonte do Tesouro, o equivalente a 90,40%. Ainda com relação à fonte do Tesouro, do total mencionado, R\$ 659.493.183,54 (seiscentos e cinquenta e nove milhões, quatrocentos e noventa e três mil, cento e oitenta e três reais e cinquenta e quatro centavos) referem-se às despesas com a folha de pagamento dos servidores municipais, representando a maior fatia dos recursos



próprios. A segunda maior despesa é representada pelo custeio de unidades de saúde (UPA's, PA's e Multicentros), com um dispêndio de R\$ 152.853.363,87 (cento e cinquenta e dois milhões, oitocentos e cinquenta e três mil, trezentos e sessenta e três reais e oitenta e sete centavos) em 2020.

No que tange aos recursos do Ministério da Saúde, executamos R\$ 905.099.239,10 (novecentos e cinco milhões, noventa e nove mil, duzentos e trinta e nove reais e dez centavos), o que equivale a 85,29% do total projetado para todo o exercício financeiro, conforme informações extraídas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS, sendo o maior percentual investido em despesas com hospitais conveniados ao município e clínicas contratualizadas, com um montante de R\$ 385.959.417,26 (trezentos e oitenta e cinco milhões, novecentos e cinquenta e nove mil, quatrocentos e dezessete reais e vinte e seis centavos).

Com relação aos investimentos na área de saúde pública em Salvador, os gastos foram na ordem de R\$ 28.505.267,41 (vinte e oito milhões, quinhentos e cinco mil, duzentos e sessenta e sete reais e quarenta e um centavos) destinados a obras e reformas de unidades de saúde. Vale ressaltar que, do total de recursos utilizados para a cumprimento das metas relativas a investimentos, R\$ 28.159.819,89 (vinte e oito milhões, cento e cinquenta e nove mil, oitocentos e dezenove reais e oitenta e nove centavos) são oriundos da fonte do Tesouro Municipal.

No que diz respeito ao índice de aplicação de recursos próprios em serviços e ações públicas de saúde, em cumprimento à EC nº 29/2000, regulamentada pela Lei Complementar nº 141/2012, conforme informações extraídas do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS referentes ao sexto bimestre de 2020, o mesmo alcançou 22,17% levando-se em consideração as despesas liquidadas no período analisado.



Quadro 01. Demonstrativo de Arrecadação Financeira – União e Estado

GOVERNO FEDERAL - MINISTÉRIO DA SAÚDE		
BLOCO DE FINANC. CUSTEIO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	TOTAL
ASSIST. FARM.	ASSIST. FARMAC. E INSUMOS ESTRATÉGICOS	16.946.847,24
	APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	661.055,61
TOTAL COMPONENTE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		17.607.902,85
ATENÇÃO BÁSICA	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS (PAB VARIÁVEL)	9.386.216,13
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA (PAB FIXO)	74.100.933,03
	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS (PAB FIXO)	4.573.000,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO - ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	300.000,00
	EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA AT. BÁSICA (POLÍTICA NAC. DE ATB - PNAB)	221.200,00
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO (PSF)	5.474.456,19
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - PER CAPITA DE TRANSIÇÃO (PSF)	9.969.437,73
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - PER CAPITA DE TRANSIÇÃO (PAB FIXO)	5.696.821,56
	PAB VARIÁVEL	199.026,64
	SAÚDE DA FAMÍLIA	1.297.765,00
SAÚDE BUCAL	369.975,00	
NASF	160.000,00	
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	23.115.750,00	
TOTAL COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA		134.864.581,28
GESTÃO SUS	IMP. REGUL., CONT. E AVAL. DA AT. A SAÚDE	0,00
	IMP. SEG. ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	154.000,00
TOTAL COMPONENTE GESTÃO DO SUS		154.000,00
VISA	INC. FINANC. PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	14.459.781,11
	AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS - ACE	25.721.250,00
	INC. FINANC. DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	2.009.252,16
TOTAL COMPONENTE VIGILÂNCIA EM SAÚDE		42.190.283,27
MAC	ATENÇÃO SAÚDE POP. PROCEDIMENTOS MAC	476.577.225,53
	INCREMENTO TEMPORÁRIO - SERV. DE ASSIST. HOSPIT. E AMBULATORIAL	11.000.000,00
	LIMITE DE UPA	49.200.000,00
	REDE DE URGÊNCIA	1.787.261,88
	ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1.620.000,00
	FAEC	40.822.095,12
SERV. ATEND. MÓVEL URGÊNCIA - SAMU 192	17.490.348,00	
TOTAL COMPONENTE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		598.496.930,53
OUTROS PROGRAMAS	CORONAVÍRUS (COVID-19)	198.692.363,88
		2.424.746,00
TOTAL COMPONENTE OUTROS PROGRAMAS		201.117.109,88
APOIO FINANC. PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTIC. DOS MUNICÍPIOS - FPM		0,00
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE CUSTEIO		994.430.807,81
BLOCO DE FINANC. INVESTIMENTO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	TOTAL
INVESTIMENTO	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	554.041,00
	CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS	1.097.145,00
	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	1.105.600,00
		131.800,00
	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	299.989,00
	APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	399.995,00
	148.069,12	
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE INVESTIMENTO (CONTA BANCÁRIA BB 7064-5)		5.546.119,12
TOTAL BLOCOS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO		999.976.926,93
GOVERNO ESTADUAL		
PROG. SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF		5.595.000,00
SERV. ATEND. MÓVEL URGÊNCIA - SAMU 192		9.473.938,50
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		840.000,00
TOTAL		15.908.938,50
TOTAL REPASSADO PELOS GOVERNOS FEDERAL E ESTADUAL		1.015.885.865,43

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF



O quadro 01 apresenta a arrecadação das receitas creditadas pelo Ministério da Saúde – MS e pelo Estado da Bahia por bloco de financiamento durante o terceiro quadrimestre do exercício de 2020. Excetuam-se os recursos oriundos da Taxa de Vigilância Sanitária, provenientes das taxas dos alvarás sanitários computados como sendo recursos próprios do município e dos convênios celebrados com o Ministério da Saúde, uma vez que estas receitas não são periódicas, tendo essas últimas destinações específicas e os respectivos créditos realizados pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS, à medida que as etapas do respectivo convênio forem sendo cumpridas.

Vale ressaltar, **diante da pandemia ocasionada pela disseminação do novo corona vírus**, que vem afetando todo o planeta, associada ao Estado de Emergência decretado pelos governos, que o município do Salvador recebeu recursos financeiros oriundos do Governo Federal, bem como doações de outras entidades, para ações diretamente relacionadas ao enfrentamento da COVID-19.

Durante o exercício, o Ministério da Saúde – MS repassou ao município um total de R\$ 201.117.109,88 (duzentos e um milhões, cento e dezessete mil, cento e nove reais e oitenta e oito centavos) para serem empregados em ações de custeio, tais como a aquisição de EPI's, prestação de serviços e custeio de novos leitos destinados aos enfermos da doença em questão. Vale destacar também que, do montante mencionado, o valor de R\$ 2.424.746,00 (dois milhões, quatrocentos e vinte e quatro mil, setecentos e quarenta e seis reais) destinou-se à aquisição de materiais como produtos de higienização, material de limpeza, álcool em gel ou líquido 70%, mascaras, termômetros infravermelhos, adesivos para distanciamento social e materiais educativos para a prevenção do COVID-19 para as escolas públicas da rede básica de ensino (contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos).

Até o final do exercício, empenhamos um total de R\$ 153.485.901,88 (cento e cinquenta e três milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil, novecentos e um reais e oitenta e oito centavos).

Recebemos também R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) do Ministério Público do Trabalho - MPT para ações voltadas à pandemia através do Termo de Compromisso de Destinação de Recursos – Tutela Cautelar Antecedente nº 0000673-48.2019.5.05.006. Os



recursos foram disponibilizados para a aquisição de EPI's e/ou equipamentos, sendo que, dos R\$ 5 milhões acima, foram utilizados R\$ 2.490.000,00 (dois milhões, quatrocentos e noventa mil reais) para a aquisição de 1.000.000 (um milhão) máscaras cirúrgicas descartáveis em TNT, para aplicação direta no combate ao novo corona vírus.

É imperioso mencionar também a participação do município no financiamento das ações destinadas ao enfrentamento da pandemia com um gasto total de R\$ 119.354.270,00 (cento e dezenove milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, duzentos e setenta reais), desse total, foram liquidados R\$ 66.274.219,31 (sessenta e seis milhões, duzentos e setenta e quatro mil, duzentos e dezenove reais e trinta e um centavos), sendo R\$ 2.950.000,00 (dois milhões, novecentos e cinquenta mil reais) para a aquisição de ventilador pulmonar e R\$ 63.324.219,31 (sessenta e três milhões, trezentos e vinte e quatro mil, duzentos e dezenove reais e trinta e um centavos) destinados aos leitos COVID-19, e manutenção dos hospitais de campanha.

Durante todo o período de emergência a Secretaria Municipal da Saúde – SMS dispôs de um total de R\$ 325.471.379,88 (trezentos e vinte e cinco milhões, quatrocentos e setenta e um mil, trezentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos) para o enfrentamento da COVID, sendo empenhados até o período R\$ 221.503.121,19 (duzentos e vinte e um milhões, quinhentos e três mil, cento e vinte e um reais e dezenove centavos).

Vale relembrar que em 2018, novas regras sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS entraram em vigor, através da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, alterada pela Portaria nº 3.992, de 28/12/2017. As portarias estabeleceram que a transferência dos recursos federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, até dezembro de 2017 repassados em 05 (cinco) blocos de financiamento, passaram, a partir de 2018, a ser creditados em apenas dois blocos (custeio e investimento).



Quadro 02. Resumo da composição orçamentária para o exercício de 2020, por fonte de recurso, Salvador-BA.

RESUMO FONTES 0.1.00, 0.1.02, 0.1.91, 2.1.02 E 2.1.90 (PRÓPRIO)	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	991.736.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.140.078.600,00
VALOR EXECUTADO	1.030.587.203,08
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	90,40%

RESUMO FONTES 0.2.14, 0.2.23, 0.2.32, 0.2.33, 2.2.14, 2.2.23 E 2.2.33 (UNIÃO E ESTADO)	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	762.000.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.061.205.655,00
VALOR EXECUTADO	905.099.239,10
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	85,29%

RESUMO TOTAL DO ORÇAMENTO 2020	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	1.753.736.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	2.201.284.255,00
VALOR EXECUTADO	1.935.686.442,18
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	87,93%

Note-se que, em linhas gerais, executamos um total de 87,93%, sendo 90,40% com recursos próprios e 85,29% com recursos federais. Vale ressaltar que, devido ao encerramento do exercício de 2020, um volume expressivo de despesas relacionadas a aquisição de materiais e equipamentos tiveram seus respectivos empenhos anulados, pois não haveria tempo suficiente para que o fornecedor realizasse a entrega dos mesmos dentro do exercício. No caso em questão, os pedidos que tiveram suas Notas de Empenho anuladas deverão ser reavaliados, e caso a aquisição ainda seja de interesse da administração, os mesmos serão reempenhados. Importante frisar também que, em detrimento da pandemia, houve a retração dos serviços ambulatoriais, neste caso, os saldos dos empenhos foram parcialmente anulados, em função da baixa produção.



Quadro 03. Execução dos recursos próprios. Salvador-BA

DESPESAS DE CUSTEIO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2020	EXECUTADO 2020	EXECUÇÃO EM %
UPA'S, P.A.S E MULTICENTROS DE SAÚDE	UPA BARRIS		5.388.709,08	
	PA PAU MIUDO		14.236.577,69	
	PA PERNAMBUES		14.114.056,85	
	BOCA DO RIO		8.758.690,68	
	PA SÃO MARCOS		9.124.748,29	
	UPA SAN MARTIN		11.891.493,69	
	UPA SÃO CRISTÓVÃO		2.310.279,44	
	UPA BROTAS		13.417.310,77	
	UPA PARIPE	153.000.000,00	11.186.670,84	99,90%
	UPA PIRAJÁ		10.086.202,98	
	UPA VALÉRIA		10.446.407,33	
	UPA CIDADE BAIXA		8.667.591,65	
	PROFISSIONAIS MÉDICOS		179.449,92	
	MULTICENTRO LIBERDADE		7.589.861,46	
	MULTICENTRO CARLOS GOMES		7.544.507,55	
MULTICENTRO AMARALINA E V. DAS PEDRINHAS		17.910.805,65		
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE		153.000.000,00	152.853.363,87	99,90%
DEMAIS DESP.	DEMAIS SERVIÇOS	110.268.220,00	72.255.989,28	65,53%
	MATERIAIS	7.597.878,00	5.756.792,10	75,77%
	MAIS MÉDICOS	1.527.930,00	1.439.160,28	94,19%
	PUBLICIDADE E PROPAGANDA	500.000,00	248.439,92	49,69%
	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL	37.103.980,00	37.103.976,42	100,00%
	ENFRENTAMENTO DA COVID-19	115.675.190,00	65.412.039,31	56,55%
	MEDICAMENTOS	12.191.560,00	7.864.438,47	64,51%
SUB-TOTAL 2		284.864.758,00	190.080.835,78	66,73%
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL		668.501.600,00	659.493.183,54	98,65%
SUB-TOTAL 3		668.501.600,00	659.493.183,54	98,65%
TOTAL DESPESAS DE CUSTEIO (SUB-TOTAL 1 + 2 + 3)		1.106.366.358,00	1.002.427.383,19	90,61%
DESPESAS DE INVESTIMENTO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2020	EXECUTADO 2020	EXECUÇÃO EM %
CONSTR. E IMPLANT. DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF		16.674.610,00	15.321.401,82	91,88%
IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO HOSPITAL VETERINÁRIO		450.000,00	-	0,00%
ENFRENTAMENTO DA COVID-19		3.679.080,00	862.180,00	23,43%
REFORMA DE UNIDADES DE SAÚDE		416.845,00	-	0,00%
SUB-TOTAL - 1		21.220.535,00	16.183.581,82	76,26%
EQUIPAMENTOS		12.491.707,00	11.976.238,07	95,87%
SUB-TOTAL - 2		12.491.707,00	11.976.238,07	95,87%
TOTAL DE INVESTIMENTO (SUB-TOTAL 1 + 2)		33.712.242,00	28.159.819,89	83,53%
TOTAL GERAL		1.140.078.600,00	1.030.587.203,08	90,40%
RESUMO FONTE DO TESOURO				
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO		991.736.000,00		
ORÇAMENTO ATUALIZADO		1.140.078.600,00		
VALOR EXECUTADO		1.030.587.203,08		
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO		90,40%		

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF



Quadro 04. Execução dos recursos do Ministério da Saúde. Salvador-BA

DESPESAS DE CUSTEIO					
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2020	EXECUTADO 2020	EXECUÇÃO EM %	
UPA S, PAIS E MULTICENTROS DE SAÚDE	UPA BARRIS		10.238.140,11		
	PA PAU MIUDO		780.736,63		
	PA PERNAMBUES		1.758.263,72		
	ALFREDO BUREAU		49.750,63		
	PROFISSIONAIS MÉDICOS		9.604.950,48		
	UPA PIRAJÁ	46.000.000,00	2.205.849,33	99,11%	
	UPA SAN MARTIN		1.145.997,92		
	UPA VALÉRIA		5.211.664,12		
	MULTICENTRO LIBERDADE		768.476,82		
	MULTICENTRO CARLOS GOMES		600.027,39		
	MULTICENTRO AMARALINA E V. DAS PEDRINHAS		3.083.307,04		
	UPA SÃO CRISTÓVÃO		10.141.375,53		
	GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE - CO GESTÃO		46.000.000,00		45.588.539,72
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2020	EXECUTADO 2020		EXECUÇÃO EM %
CONVÊNIOS COM HOSPITAIS			245.489.214,65		
		390.000.000,00			98,96%
CHAMAMENTO PÚBLICO CLÍNICAS			140.470.202,61		
SUB-TOTAL 2		390.000.000,00	385.959.417,26		98,96%
PUBLICIDADE E PROPAGANDA		2.429.180,00	1.874.429,01	77,16%	
LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA		50.037.050,00	39.666.080,17	79,27%	
MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL		73.206.320,00	73.206.320,00	100,00%	
ADIANTAMENTO		10.600,00	1.722,80	16,25%	
ENFRENTAMENTO DA COVID-19		201.117.109,88	153.485.901,88	76,32%	
DEMAIS SERVIÇOS		148.301.581,12	87.802.385,65	59,21%	
INSUMOS		44.373.990,00	27.650.942,30	62,31%	
MEDICAMENTOS		17.029.899,00	16.203.965,46	95,15%	
SUB-TOTAL 3		536.505.730,00	399.891.747,27	74,54%	
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL		80.057.355,00	73.314.087,33	91,58%	
SUB-TOTAL 4		80.057.355,00	73.314.087,33	91,58%	
TOTAL DE CUSTEIO (SUB-TOTAL 1 + 2 + 3 + 4)		1.052.563.085,00	904.753.791,58	85,96%	
DESPESAS DE INVESTIMENTO					
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2020	EXECUTADO 2020	EXECUÇÃO EM %	
CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE		3.710.790,00	265.657,52	7,16%	
EQUIPAMENTOS		4.931.780,00	79.790,00	1,62%	
SUB-TOTAL		8.642.570,00	345.447,52	4,00%	
TOTAL GERAL		1.061.205.655,00	905.099.239,10	85,29%	
RESUMO FONTE SUS					
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO		762.000.000,00			
ORÇAMENTO ATUALIZADO		1.061.205.655,00			
VALOR EXECUTADO		905.099.239,10			
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO				85,29%	

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Bahia	RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL Exercício de 2020 Dados Homologados em 01/02/21 13:58:54	MUNICÍPIO: Salvador
-----------	---	---------------------

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)	2.410.905.000,00	2.410.905.000,00	2.293.113.432,70	95,11
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	769.496.000,00	769.496.000,00	746.996.189,21	97,08
IPTU	769.496.000,00	769.496.000,00	746.996.189,21	97,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	185.470.000,00	185.470.000,00	211.644.937,62	114,11
ITBI	185.470.000,00	185.470.000,00	211.644.937,62	114,11
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.189.574.000,00	1.189.574.000,00	1.082.367.450,65	90,99
ISS	1.189.574.000,00	1.189.574.000,00	1.082.367.450,65	90,99
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	266.365.000,00	266.365.000,00	252.104.855,22	94,65
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.514.588.000,00	1.514.588.000,00	1.740.298.294,04	114,90
Cota-Parte FPM	654.330.000,00	654.330.000,00	753.713.565,23	115,19
Cota-Parte ITR	7.000,00	7.000,00	4.770,55	68,15
Cota-Parte do IPVA	181.759.000,00	181.759.000,00	242.242.290,15	133,28
Cota-Parte do ICMS	672.086.000,00	672.086.000,00	737.145.065,52	109,68
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.406.000,00	6.406.000,00	7.192.602,59	112,28
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	3.925.493.000,00	3.925.493.000,00	4.033.411.726,74	102,75

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	23.806.000,00	62.386.775,00	43.541.413,78	69,79	42.317.309,73	67,83	42.317.309,73	67,83	1.224.104,05
Despesas Correntes	18.732.000,00	57.577.320,00	39.639.384,32	68,85	38.440.174,27	66,76	38.440.174,27	66,76	1.199.210,05
Despesas de Capital	5.074.000,00	4.809.455,00	3.902.029,46	81,13	3.877.135,46	80,61	3.877.135,46	80,61	24.894,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	168.618.000,00	187.139.358,00	175.232.140,73	93,64	175.232.140,73	93,64	175.228.615,93	93,64	0,00
Despesas Correntes	148.392.000,00	177.792.258,00	167.234.255,94	94,06	167.234.255,94	94,06	167.234.255,94	94,06	0,00
Despesas de Capital	20.226.000,00	9.347.100,00	7.997.884,79	85,57	7.997.884,79	85,57	7.994.359,99	85,53	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	6.849.000,00	10.162.010,00	7.337.342,45	72,20	7.337.342,45	72,20	7.337.342,45	72,20	0,00
Despesas Correntes	6.849.000,00	10.162.010,00	7.337.342,45	72,20	7.337.342,45	72,20	7.337.342,45	72,20	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	760.000,00	41.650,00	41.647,98	100,00	41.647,98	100,00	41.647,98	100,00	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	760.000,00	41.650,00	41.647,98	100,00	41.647,98	100,00	41.647,98	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	746.668.000,00	706.662.145,00	669.598.364,90	94,76	669.587.515,90	94,75	668.819.577,09	94,64	10.849,00
Despesas Correntes	740.782.000,00	702.615.160,00	665.575.485,34	94,73	665.575.485,34	94,73	664.807.546,53	94,62	0,00
Despesas de Capital	5.886.000,00	4.046.985,00	4.022.879,56	99,40	4.012.030,56	99,14	4.012.030,56	99,14	10.849,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	946.701.000,00	966.391.938,00	895.750.909,84	92,69	894.515.956,79	92,56	893.744.493,18	92,48	1.234.953,05

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	895.750.909,84	894.515.956,79	893.744.493,18
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	895.750.909,84	894.515.956,79	893.744.493,18
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			605.011.759,01
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)	290.739.150,83	289.504.197,78	288.732.734,17
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,20	22,17	22,15

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ANTERIORES (XX)

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 < 0, então (o) = 0	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 < 0, então (r) = (0)	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 2020	605.011.759,01	895.750.909,84	290.739.150,83	2.006.416,66	0,00	0,00	0,00	2.006.416,66	0,00	290.739.150,83
Empenhos de 2019	620.489.228,13	787.374.679,17	166.885.451,04	26.084.935,43	0,00	0,00	12.389.191,55	11.386.931,86	2.308.812,02	164.576.639,02
Empenhos de 2018	580.336.915,32	746.465.194,13	166.128.278,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166.128.278,81
Empenhos de 2017	542.577.087,84	719.014.932,98	176.437.845,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176.437.845,14
Empenhos de 2016	540.622.302,53	692.430.408,12	151.808.105,59	0,00	2.474.652,29	0,00	0,00	0,00	0,00	154.282.757,88
Empenhos de 2015	510.634.541,70	639.786.671,84	129.152.130,14	0,00	1.732.445,51	0,00	0,00	0,00	0,00	130.884.575,65
Empenhos de 2014	496.497.804,56	560.094.786,79	63.596.982,23	0,00	1.013.734,71	0,00	0,00	0,00	0,00	64.610.716,94
Empenhos de 2013	423.612.991,41	451.784.417,17	28.171.425,76	0,00	4.461.247,95	0,00	0,00	0,00	0,00	32.632.673,71

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISAÇÃO INICIAL	PREVISAÇÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	741.677.000,00	989.335.093,00	999.976.926,93	101,08
Provenientes da União	741.677.000,00	989.335.093,00	999.976.926,93	101,08
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	6.194.000,00	6.194.000,00	4.549.657,98	73,45
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	747.871.000,00	995.529.093,00	1.004.526.584,91	100,90

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	56.913.000,00	69.971.166,00	45.927.457,14	65,64	44.396.177,16	63,45	44.209.698,80	63,18	1.531.279,98
Despesas Correntes	53.814.000,00	66.393.560,00	45.927.457,14	69,17	44.396.177,16	66,87	44.209.698,80	66,59	1.531.279,98
Despesas de Capital	3.099.000,00	3.577.606,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIII)	590.569.000,00	663.173.111,00	598.840.517,81	90,30	598.294.809,38	90,22	598.173.340,17	90,20	545.708,43
Despesas Correntes	586.253.000,00	646.323.601,00	587.118.124,34	90,84	586.765.309,38	90,79	586.643.840,17	90,77	352.814,96
Despesas de Capital	4.316.000,00	16.849.510,00	11.722.393,47	69,57	11.529.500,00	68,43	11.529.500,00	68,43	192.893,47
SUORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XXXIV)	16.800.000,00	19.059.449,00	16.731.061,48	87,78	16.731.061,48	87,78	16.713.711,56	87,69	0,00
Despesas Correntes	16.800.000,00	19.059.449,00	16.731.061,48	87,78	16.731.061,48	87,78	16.713.711,56	87,69	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	2.662.000,00	2.510.987,00	1.637.792,69	65,23	1.637.792,69	65,23	1.637.792,69	65,23	0,00
Despesas Correntes	2.062.000,00	1.910.987,00	1.637.792,69	85,70	1.637.792,69	85,70	1.637.792,69	85,70	0,00
Despesas de Capital	600.000,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	3.320.000,00	2.529.814,00	1.034.412,44	40,89	1.034.412,44	40,89	1.034.412,44	40,89	0,00
Despesas Correntes	3.320.000,00	2.529.814,00	1.034.412,44	40,89	1.034.412,44	40,89	1.034.412,44	40,89	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	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 (XXXVIII)	136.771.000,00	477.647.790,00	375.728.290,07	78,66	374.099.911,69	78,32	373.330.142,84	78,16	1.628.378,38
Despesas Correntes	136.206.000,00	473.043.248,00	374.681.429,00	79,21	373.053.050,62	78,86	372.283.281,77	78,70	1.628.378,38
Despesas de Capital	565.000,00	4.604.542,00	1.046.861,07	22,74	1.046.861,07	22,74	1.046.861,07	22,74	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	807.035.000,00	1.234.892.317,00	1.039.899.531,63	84,21	1.036.194.164,84	83,91	1.035.099.098,50	83,82	3.705.366,79

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a
--	-----------------	--------------------	---------------------	---------------------	----------------	-----------------------

COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES		(c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	Pagar não Processados (g)	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)		80.719.000,00	132.357.941,00	89.468.870,92	67,60	86.713.486,89	65,51	86.527.008,53	65,37	2.755.384,03
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	E	759.187.000,00	850.312.469,00	774.072.658,54	91,03	773.526.950,11	90,97	773.401.956,10	90,96	545.708,43
SUPORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	E	23.649.000,00	29.221.459,00	24.068.403,93	82,37	24.068.403,93	82,37	24.051.054,01	82,31	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)		2.662.000,00	2.510.987,00	1.637.792,69	65,23	1.637.792,69	65,23	1.637.792,69	65,23	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)		4.080.000,00	2.571.464,00	1.076.060,42	41,85	1.076.060,42	41,85	1.076.060,42	41,85	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)		883.439.000,00	1.184.309.935,00	1.045.326.654,97	88,26	1.043.687.427,59	88,13	1.042.149.719,93	88,00	1.639.227,38
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)		1.753.736.000,00	2.201.284.255,00	1.935.650.441,47	87,93	1.930.710.121,63	87,71	1.928.843.591,68	87,62	4.940.319,84
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³		806.940.000,00	1.234.877.657,00	1.039.884.880,03	84,21	1.036.179.513,24	83,91	1.035.084.446,90	83,82	3.705.366,79
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)		946.796.000,00	966.406.598,00	895.765.561,44	92,69	894.530.608,39	92,56	893.759.144,78	92,48	1.234.953,05

Pactuação Interfederativa de Indicadores 2020

Em relação aos 23 indicadores da Pactuação Interfederativa - SISPACTO, 20 foram pactuados pelo município, sendo todos universais. Do total de 20 indicadores pactuados, 09 (45%) tiveram o percentual de alcance da meta em 100%, 06 (30%) dos indicadores obtiveram alcance percentual igual e superior a 90%, 03 indicadores atingiram percentuais de 50, 36 e 31 respectivamente e 02 indicadores que tiveram o grau de cumprimento da meta igual a "0". Os indicadores cuja proposta é a redução e sua análise é favorável à medida que os resultados ficam abaixo da meta estimada, obtiveram resultados entre 90 e 100% do valor pactuado a exemplo: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, mortalidade infantil e óbitos maternos, além de casos de Aids em menores de 5 (cinco) anos. Destaca-se, ainda, dentre estes a proporção de gravidez na adolescência, atingindo 98,6% da meta prevista, esse indicador mensura o percentual de adolescentes residentes no Município, que se tornam mães na faixa etária entre 10-19 anos, seu resultado tem por objetivo monitorar a tendência da gravidez de adolescentes no município, norteador as ações de saúde nas unidades básicas, nas escolas com o Programa Saúde na Escola) e de outros serviços afins para redução dos casos.

Em relação a cobertura vacinal, considerando 4 imunobiológicos pertencentes ao calendário básico de vacinação em menores de 2 anos de idade, pneumocócica 10v, Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pentavalente e Tríplice Viral. Este indicador pode variar entre 0% se nenhum imunobiológico alcançar a cobertura preconizada pelo PNI e 100% se os 4 alcançarem a cobertura mínima preconizada de 95%. O município não alcançou a meta estabelecida para nenhum deles como preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). No entanto, ao analisar a cobertura vacinal por imunobiológico, a vacina Pentavalente apresentou cobertura de 72,51%, com aumento de 14,06% em relação ao ano de 2019. A vacina Pneumocócica 10 valente apresentou cobertura acumulada de 85,57%, um aumento de 10,97% em relação ao ano 2019. A vacina contra a Poliomielite, alcançou uma cobertura de 72,44% no acumulado do período, aumento de 2,84%. Enquanto que a vacina Tríplice Viral teve a cobertura de 94,36% para a primeira dose. Ressalta-se que o percentual de alcance da meta destes imunobiológicos variou entre 72 e 94% apontando uma ampliação, ainda que discreta, da cobertura vacinal das vacinas selecionadas, apesar do cenário epidemiológico da COVID-19, que exigiu a reorganização das formas de abordagem e a necessidade de adaptação dos serviços de Atenção Primária a Saúde aos desafios frente a pandemia.

Em 2020, como parte do programa de controle das Arboviroses, no que se refere à vigilância entomológica e controle vetorial do *Ae. aegyti* e *Ae. albopictus*, foi pactuado a realização de 04 (quatro) levantamentos de Índice Rápido para *Ae. aegyti* (LIRAA), porém apenas um (25%) foi realizado. Todas as atividades do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) tiveram que ser adequadas a partir do mês de março, por força da Nota Informativa Nº 8/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS em relação ao trabalho dos Agentes de

Combate a Endemias (ACE). Esta nota restringiu as inspeções, orientando a realização apenas para a área peridomiciliar, desaconselhando o acesso dos ACE às residências. Assim como a nota Nº 9/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS orientou a suspensão dos LIRAA.

PACTUAÇÃO DOS INDICADORES 2020					
		Tipo	Meta 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta
1	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	U	282	249,4	111,6
3	Proporção de registro de óbitos por causa básica definida	U	90%	94,3	104,8
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	U	75%	0	0,0
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U	77%	72,3	93,9
6	Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	89%	79,5	89,3
8	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	479	512	93,1
9	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	U	8	4	150,0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100%	100,0%	100,0
11	Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e população feminina na mesma faixa etária	U	0,3	0,11	36,7
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	U	0,4	0,22	55,00
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	U	54,00%	52,0%	96,30

14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,1%	11,2%	98,64
15	Taxa de mortalidade infantil	U	17,6	15,6	111,36
16	Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	31	31	100
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	51,30%	56,4%	110%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	U	70%	21,8%	31,1%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	U	39,80%	36,0%	90%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	U	100%	100,0%	100,0%
22	Nº de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	0	0
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95%	97,4	102.5

NOTA TÉCNICA N.º 01, de 07 DE JULHO DE 2020

**ORIENTAÇÕES SOBRE AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES
LABORAIS DOS TRABALHADORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Considerando que o cenário pandêmico da COVID-19 impacta em sobrecarga dos serviços de saúde;

Considerando o Plano de Contingência para Trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador para enfrentamento da COVID-19;

Considerando a implantação dos Núcleos de Atendimento e Apoio aos Trabalhadores (NAAT), pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas em Saúde;

Considerando que os trabalhadores da saúde são mão de obra especializada e capacitada, evidenciando dificuldades da gestão em aumentar seu quadro de pessoal de modo imediato;

Considerando que o afastamento dos trabalhadores dos serviços de saúde infectados pelo novo Coronavírus, causam sérios impactos na rede atenção a saúde municipal;

Considerando a necessidade de ofertar apoio e atendimento aos trabalhadores da saúde, bem como assegurar o retorno desses profissionais às suas atividades laborais;

Considerando a necessidade simultânea de proteger os trabalhadores e usuários atendidos nos serviços da SMS;

Serão adotadas as seguintes orientações para os trabalhadores dos serviços de gestão direta, da rede municipal da saúde, em relação ao afastamento e testagem por suspeita de COVID-19, bem como sobre as condutas em relação aos contactantes imediatos da área de saúde e sobre o retorno desses trabalhadores às atividades laborais:

1. TRABALHADORES DE SAÚDE COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A COVID-19

1.1 TRABALHADORES QUE OPTAREM REALIZAR EXAMES PELA SMS

- Os trabalhadores que apresentarem sintomas compatíveis com a COVID-19 deverão entrar em contato imediato com o Núcleo de Atendimento e Apoio ao Trabalhador (NAAT), através dos

telefones (71) 3202-1538/3202-1540, para solicitar agendamento do exame, de acordo com as categorias previstas no ANEXO I, desta Nota Técnica;

- Quando realizado agendamento do exame pelo NAAT, deverá comparecer, no dia e horário previsto, no Centro de Testagem, utilizando máscara de proteção e munido dos seguintes documentos: documento que comprove o exercício (trabalho) funcional na SMS Salvador (crachá de identificação profissional ou contracheque) e documento de identidade.
- O Centro de Testagem da SMS funciona na USF San Martin III, localizada no seguinte endereço: Avenida San Martin s/n (Obs: Entrada pela lateral da unidade com recepção p/ trabalhadores).
- Preencherão o Formulário de Autodeclaração (ANEXO II) do trabalhador com queixa sintomática para COVID-19 e que será entregue à chefia imediata para fins de comprovação do afastamento das atividades laborais, contando a partir da data do início dos sintomas referidos no atendimento do NAAT até a data do resultado do teste laboratorial ou do cumprimento dos 14 dias de isolamento (no caso dos testes com resultados positivos).

1.2 TRABALHADORES QUE OPTAREM A NÃO REALIZAR EXAMES PELA SMS

- Os trabalhadores que utilizarem serviços externos à SMS, deverão apresentar às chefias imediatas os documentos comprobatórios (atestado médico e/ou resultado do exame) que justifiquem seu afastamento.

2. RETORNO DOS TRABALHADORES DE SAÚDE COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A COVID-19 ÀS ATIVIDADES LABORAIS

2.1 QUANDO REALIZADO EXAMES NO CENTRO DE TESTAGEM DA SMS

2.1.1. Os trabalhadores que realizarem o **teste sorológico (Teste Rápido)** terão seu resultado em no máximo 24h e deverão seguir as orientações abaixo, com base nos resultados:

RESULTADO TESTE RÁPIDO	ORIENTAÇÕES/ CONDUTAS
IgM negativo/IgG negativo ou IgM negativo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão retornar às atividades laborais, imediatamente, caso, depois da realização do exame, estejam assintomáticos. Caso apresentem sintomas após esses resultados, deverão entrar em contato com o NAAT, através dos telefones 3202-1538/1540 e solicitar uma avaliação médica no Centro de Testagem.
IgM positivo/IgG negativo ou IgM positivo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão continuar afastados das atividades laborais até completar os 14 dias de isolamento, contados do início dos sintomas. Deverão retornar ao trabalho de acordo com os seguintes critérios: - Tenham se passado, ao menos, 14 dias desde o início dos primeiros sintomas; E - Tenham se passado, ao menos, três dias (72hs) desde a resolução da febre, sem uso corrente de medicações antitérmicas; E - Apresentar evidente melhora dos sintomas respiratórios (tosse, falta de ar). Caso apresentem sintomas após os 14 dias de afastamento, deverão entrar em contato com o NAAT, através dos telefones 3202-1538/1540, e solicitar uma avaliação médica no Centro de Testagem.

2.1.2. Os trabalhadores que realizarem **teste molecular (RT-PCR)** terão seu resultado em no máximo 05 (cinco) dias e deverão seguir as seguintes orientações, com base nos resultados:

RESULTADO RT-PCR	ORIENTAÇÕES/ CONDUTAS
Negativo	Os trabalhadores deverão retornar às atividades laborais, imediatamente, caso estejam assintomáticos. Caso apresentem sintomas após esses resultados, deverão entrar em contato com o NAAT, através dos telefones 3202-1538/1540 e solicitar uma avaliação médica no Centro de Testagem.
Positivo	Os trabalhadores deverão continuar afastados das atividades laborais até completar os 14 dias de isolamento, contados do início dos sintomas. Deverão retornar ao trabalho de acordo com os seguintes critérios:

	<p>- Tenham se passado, ao menos, 14 dias desde o início dos primeiros sintomas; E</p> <p>- Tenham se passado, ao menos, três dias (72hs) desde a resolução da febre, sem uso corrente de medicações antitérmicas; E</p> <p>- Apresentar evidente melhora dos sintomas respiratórios (tosse, falta de ar).</p> <p>Caso apresentem sintomas após os 14 dias de afastamento, deverão entrar em contato com o NAAT, através dos telefones 3202-1538/1540, e solicitar uma avaliação médica no Centro de Testagem.</p>
--	--

- Ao término dos 14 dias de afastamento por confirmação de COVID-19 os trabalhadores que não apresentem sintomas respiratórios deverão retornar imediatamente às suas atividades laborais regulares em suas unidades de lotação;
- Após os 14 dias de afastamento por confirmação de COVID-19, caso necessite permanecer afastado **por outro agravo** o trabalhador deverá seguir o fluxo da Junta Médica do município.

2.2 QUANDO OS EXAMES NÃO FOREM REALIZADOS PELO CENTRO DE TESTAGEM

- Os trabalhadores de saúde com sintomatologia compatível com a COVID-19, que forem atendidos por serviços de saúde externos à SMS, ficarão afastados das suas atividades laborais conforme recomendado e descrito no atestado médico emitido pelo profissional médico que o atendeu;
- Deverão retornar ao trabalho seguindo as mesmas orientações/conduas descritas no item 2.1 desta Nota Técnica (para testes sorológicos e moleculares) ou seguindo as orientações específicas descritas no atestado médico emitido pelo profissional de saúde que o atendeu;
- Ao término dos 14 dias de afastamento por confirmação de COVID-19, caso o trabalhador necessite permanecer afastado **por outro agravo**, deverá ser seguir o fluxo da Junta Médica do município.

3. TRABALHADORES DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS CONSIDERADOS CONTACTANTES IMEDIATOS DE CASOS CONFIRMADOS OU SUSPEITOS OU AFASTADOS PARA COVID – 19

3.1. CONTACTANTES DOMICILIARES

- Entende-se como contactante imediato domiciliar, familiar ou pessoa que resida no mesmo domicílio do trabalhador da saúde.
- Os trabalhadores de saúde **assintomáticos**, que residam no mesmo endereço de casos confirmados ou suspeitos para COVID – 19, deverão seguir as orientações de afastamento abaixo descritas:

Realização de teste pelo contato domiciliar	Orientação para resultado do teste POSITIVO	Orientação para resultado do teste NEGATIVO
Contato domiciliar do trabalhador de saúde REALIZOU teste (RT-PCR ou sorológico)	Trabalhador da saúde mantém 14 (catorze) dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso (do contato domiciliar), devendo retornar ao trabalho após esse período, desde que esteja assintomático.	Trabalhador da saúde deve retornar imediatamente ao trabalho, desde que esteja assintomático.

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, Abril de 2020.

Não realização de teste pelo contato domiciliar

Contato domiciliar do trabalhador de saúde NÃO REALIZOU teste (RT-PCR ou sorológico)	No caso de teste indisponível para o contactante domiciliar, o trabalhador da saúde mantém 07 (sete) dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso (do contato domiciliar), devendo retornar ao trabalho após esse período, desde que esteja assintomático.
--	--

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, Abril de 2020.

- Para comprovação do afastamento, o trabalhador da saúde deverá apresentar atestado médico do contactante imediato domiciliar e/ou resultado do teste (RT-PCR ou sorológico) ou ainda Autodeclaração de Contactante Domiciliar (ANEXO III);
- Não está previsto no protocolo do NAAT, a testagem do trabalhador da saúde assintomático, considerado contactante imediato domiciliar;
- Se em qualquer momento, o trabalhador de saúde assintomático, considerado contactante imediato domiciliar, apresentar os sintomas compatíveis com a COVID-19 deverá seguir os procedimentos descritos no item 1 desta Nota Técnica.

3.2. CONTACTANTES NÃO DOMICILIARES

- No caso de contatos não domiciliares não há recomendações de afastamento;
- O trabalhador deverá manter as atividades laborais, utilizando máscara e demais EPIs que se fizerem necessários durante o turno de trabalho;
- Caso existam casos suspeitos ou confirmados de trabalhadores da saúde em unidades da rede municipal, a SMS analisará a necessidade de testagem dos contactantes imediatos;
- Se em qualquer momento, o trabalhador de saúde assintomático, considerado contactante imediato não domiciliar, apresentar os sintomas gripais deverá seguir os procedimentos descritos no item 1 desta Nota Técnica.

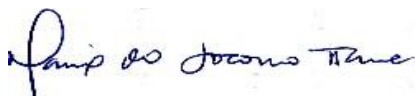
4. TRABALHADORES DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS QUE REALIZAREM TESTE RÁPIDO NOS LOCAIS DE TRABALHO

- Os trabalhadores da saúde que participarem das ações de testagem coordenadas pela SMS, submetendo-se à realização do teste sorológico (Teste Rápido), deverão seguir as orientações abaixo, com base nos resultados:

RESULTADO TESTE RÁPIDO	ORIENTAÇÕES/ CONDUTAS
IgM negativo/IgG negativo ou IgM negativo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão permanecer trabalhando, com uso de EPIs e seguindo as orientações de prevenção e cuidado.
IgM positivo/IgG negativo ou IgM positivo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão se afastar das atividades laborais por 07 (sete) dias, contados a partir da data de realização do teste, retornando às atividades laborais após esse período, caso permaneçam assintomáticos. Se apresentarem sintomas, após esse período de afastamento, deverão entrar em contato com o NAAT, através dos telefones 3202-1538/1540, e solicitar uma avaliação médica no Centro de Testagem.

- Vale ressaltar que os trabalhadores assintomáticos que realizarem Teste Rápido nas unidades de saúde não se adequam ao protocolo do NAAT para agendamento de teste molecular (RT-PCR).

Esta nota refere-se ao atual contexto, foi analisada pelo Centro de Operações e Emergência em Saúde Pública da Secretaria Municipal da Saúde (COE), podendo sofrer alterações conforme cenário epidemiológico.



Maria do Socorro Tanure Telles
Coordenadora de Gestão de Pessoas da Saúde
CGPS/SMS



Melicia Silva Reis Góes
Subcoordenadora da Gestão de Pessoas da Saúde
CGPS/SMS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde - SAPS/MS | Abr. 2020.

BRASIL. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Ministério da Saúde - COE/SVS/MS | Abr. 2020.

Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf> .Acessado em: 25.05.2020

ANEXO I

Categoria 1:

Profissionais idosos (maior ou igual a 60 anos) ou com condições de risco que apresentem qualquer sintoma compatível com COVID-19*.

Categoria 2:

Demais profissionais com apresentação clínica de Síndrome Gripal (SG)** ou anosmia (perda de olfato) ou ageusia (perda de paladar).

Categoria 3:

Demais profissionais com sintomas isolados de SG** associados ou não com sintomas inespecíficos***.

***Sintoma compatível com COVID-19:** Sensação febril ou febre (aferida ou referida) maior ou igual a 37,8°C, tosse, dispneia, coriza, fadiga, cefaleia, anosmia (perda de olfato) ou ageusia (perda de paladar).

****Síndrome Gripal (SG):** Sensação febril ou febre (aferida ou referida) maior ou igual a 37,8°C E tosse ou coriza ou dificuldade respiratória ou dor de garganta ou fadiga ou anosmia (perda de olfato) ou ageusia (perda de paladar).

*****Sintomas inespecíficos:** Diarreia, dor abdominal, náusea/tontura, artralgia, dentre outros.

ANEXO II

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE SERVIDOR COM QUEIXA SINTOMÁTICA PARA COVID-19

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, matrícula nº _____, declaro, para fins específicos de justificativa de ausência ao local de trabalho, que diante dos riscos inerentes à pandemia pela infecção do novo Coronavírus e transmissão da COVID – 19, fui submetido a isolamento social, em razão de apresentar sinais ou sintomas gripais, e me comprometo a seguir o protocolo de conduta estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Salvador, através da Nota Técnica 01, de 30 de junho de 2020.

Data do início dos sintomas: ____/____/____

Descrição dos sintomas: _____

Local de Trabalho: _____

Cargo: _____

Salvador, ____/____/____

Assinatura do trabalhador (a)

ANEXO III

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE SERVIDOR CONSIDERADO CONTACTANTE IMEDIATO DOMICILIAR

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, matrícula nº. _____, declaro, para fins específicos de justificativa de ausência ao local de trabalho, que diante dos riscos inerentes à pandemia pela infecção do novo Coronavírus e transmissão da COVID – 19, resido em domicílio com pessoas suspeita ou com confirmação da COVID-19 e me comprometo a seguir o protocolo de conduta estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Salvador, através da Nota Técnica 01, de 30 de junho de 2020.

Local de Trabalho: _____

Cargo: _____

DADOS DO CONTATO DOMICILIAR:

Contato domiciliar apresenta sintomas? SIM () NÃO ()

Data do início dos sintomas do contato domiciliar: ____/____/____

Contato domiciliar realizou teste para detecção da COVID-19? SIM () NÃO ()

Se sim, especificar resultado do teste: POSITIVO () NEGATIVO ()

Salvador, ____/____/____

Assinatura do trabalhador (a)

NOTA TÉCNICA N.º 02, de 21 DE AGOSTO DE 2020

ORIENTAÇÕES SOBRE AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES LABORAIS DOS TRABALHADORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Considerando que o cenário pandêmico da COVID-19 impacta em sobrecarga dos serviços de saúde;

Considerando o Plano de Contingência para Trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador para enfrentamento da COVID-19;

Considerando a implantação dos Núcleos de Apoio e Atendimento ao Trabalhador (NAAT), pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas em Saúde;

Considerando que os trabalhadores da saúde são mão de obra especializada e capacitada, evidenciando dificuldades da gestão em aumentar seu quadro de pessoal de modo imediato;

Considerando que o afastamento dos trabalhadores dos serviços de saúde infectados pelo novo Coronavírus, causam sérios impactos na rede atenção à saúde municipal;

Considerando a necessidade de ofertar apoio e atendimento aos trabalhadores da saúde, bem como assegurar o retorno desses profissionais às suas atividades laborais;

Considerando a necessidade simultânea de proteger os trabalhadores e usuários atendidos nos serviços da SMS.

Serão adotadas as seguintes orientações para os trabalhadores dos serviços de gestão direta, da rede municipal da saúde, em relação ao afastamento e testagem por suspeita de COVID-19, bem como sobre as condutas em relação aos contactantes imediatos da área de saúde e sobre o retorno desses trabalhadores às atividades laborais:

1. TRABALHADORES DE SAÚDE COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A COVID-19

1.1 TRABALHADORES QUE OPTAREM REALIZAR EXAMES PELA SMS

- Os trabalhadores que apresentarem sintomas compatíveis com a COVID-19, conforme descrito no ANEXO I, deverão entrar em contato imediato com o Núcleo de Apoio e Atendimento ao Trabalhador (NAAT), através dos telefones (71) 3202-1538/3202-1540, para solicitar agendamento do exame.
- Quando realizado agendamento do exame pelo NAAT, deverá comparecer, no dia e horário previsto, no Centro de Testagem, utilizando máscara de proteção e munido dos seguintes

documentos: documento que comprove o exercício (trabalho) funcional na SMS Salvador (crachá de identificação profissional ou contracheque) e documento de identidade.

- O Centro de Testagem da SMS funciona na USF San Martin III, localizada no seguinte endereço: Avenida San Martin s/n (Obs.: Entrada pela lateral da unidade com recepção p/ trabalhadores).
- Preencherão o Formulário de Autodeclaração (ANEXO II) do trabalhador com queixa sintomática para COVID-19 e que será entregue à chefia imediata para fins de comprovação do afastamento das atividades laborais, contando a partir da data do início dos sintomas referidos no atendimento do NAAT até a data do resultado do teste laboratorial ou do cumprimento dos 10 dias de isolamento (no caso dos testes com resultados positivos).

2. RETORNO DOS TRABALHADORES DE SAÚDE COM SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A COVID-19 ÀS ATIVIDADES LABORAIS

2.1 QUANDO REALIZADO EXAMES NO CENTRO DE TESTAGEM DA SMS

2.1.1. Os trabalhadores que realizarem o teste sorológico (Teste Rápido) terão seu resultado disponibilizado no site pms.lisnet.com.br/laudos, através de login e senha, em no máximo 1 dia útil e deverão seguir as orientações abaixo, com base nos resultados:

RESULTADO TESTE RÁPIDO	ORIENTAÇÕES/ CONDUTAS
IgM negativo/IgG negativo ou IgM negativo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão retornar às atividades laborais, imediatamente, caso, depois da realização do exame, estejam assintomáticos. Caso apresentem sintomas sugestivos de COVID após esses resultados, deverão passar por avaliação médica, seja através do NAAT Central/Local ou pelo médico que acompanha o paciente.
IgM positivo/IgG negativo ou IgM positivo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão continuar afastados das atividades laborais até completar os 10 dias de isolamento, contados do início dos sintomas. Deverão retornar ao trabalho de acordo com os seguintes critérios: - Tenham se passado, ao menos, 10 dias desde o início dos primeiros sintomas; E - Tenham se passado, ao menos, 01 dia (24hs) desde a resolução da febre, sem uso corrente de medicações antitérmicas; E - Apresentar evidente melhora dos sintomas respiratórios (tosse, falta de ar). No caso de persistência dos sintomas após o período de isolamento, deverão passar por avaliação médica, seja através do NAAT Central/Local ou pelo médico que acompanha o paciente.

*Fonte: ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº07/2020 Orientações para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos Serviços de Saúde – 05/08/2020.

2.1.2. Os trabalhadores que realizarem teste molecular (RT-PCR) terão seu resultado disponibilizado por e-mail, em no máximo 05 (cinco) dias úteis e deverão seguir as seguintes orientações, com base nos resultados:

RESULTADO RT-PCR	ORIENTAÇÕES/ CONDUTAS
Negativo	Os trabalhadores deverão retornar às atividades laborais, imediatamente, caso estejam assintomáticos. Caso apresentem sintomas sugestivos de COVID após esses resultados, deverão passar por avaliação médica, seja através do NAAT Central/Local ou pelo médico que acompanha o paciente.
Positivo	Os trabalhadores deverão continuar afastados das atividades laborais até completar os 10 dias de isolamento, contados do início dos sintomas. Deverão retornar ao trabalho de acordo com os seguintes critérios: - Tenham se passado, ao menos, 10 dias desde o início dos primeiros sintomas; E - Tenham se passado, ao menos, 01 dia (24hs) desde a resolução da febre, sem uso corrente de medicações antitérmicas; E - Apresentar evidente melhora dos sintomas respiratórios (tosse, falta de ar). Caso apresentem sintomas sugestivos de COVID após esses resultados, deverão passar por avaliação médica, seja através do NAAT Central/Local ou pelo médico que acompanha o paciente.

*Fonte: ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº07/2020 Orientações para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos Serviços de Saúde – 05/08/2020.

- Ao término dos 10 dias de afastamento por confirmação de COVID-19 os trabalhadores que não apresentem sintomas respiratórios deverão retornar imediatamente às suas atividades laborais regulares em suas unidades de lotação;
- Após os 10 dias de afastamento por confirmação de COVID-19, caso necessite permanecer afastado **por outro agravo** o trabalhador deverá seguir o fluxo da Junta Médica do município.

2.2 QUANDO OS EXAMES NÃO FOREM REALIZADOS PELO CENTRO DE TESTAGEM (SERVIÇOS EXTERNOS A SMS)

- Os trabalhadores que realizaram testes para diagnósticos da COVID 19 em serviços externos à SMS, deverão apresentar às chefias imediatas os documentos comprobatórios (atestado médico e/ou auto declaração e resultado do exame) que justifiquem seu afastamento.
- Os trabalhadores de saúde com sintomatologia compatível com a COVID-19, que forem atendidos por serviços de saúde externos à SMS, ficarão afastados das suas atividades laborais conforme recomendado e descrito no atestado médico emitido pelo profissional médico que o atendeu;

- Deverão retornar ao trabalho seguindo as mesmas orientações/conduas descritas no item 2.1 desta Nota Técnica (para testes sorológicos e moleculares) ou seguindo as orientações específicas descritas no atestado médico emitido pelo profissional de saúde que o atendeu;
- Ao término dos 10 dias de afastamento por confirmação de COVID-19, caso o trabalhador necessite permanecer afastado **por outro agravo**, deverá seguir o fluxo da Junta Médica do município.

3. TRABALHADORES DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS CONSIDERADOS CONTACTANTES IMEDIATOS DE CASOS CONFIRMADOS OU SUSPEITOS OU AFASTADOS PARA COVID-19

3.1. CONTACTANTES IMEDIATOS DOMICILIARES

- Entende-se como contactante imediato domiciliar o trabalhador que resida no mesmo domicílio do caso suspeito.
- Os trabalhadores de saúde assintomáticos, que residam no mesmo endereço de casos confirmados ou suspeitos para COVID – 19, poderão solicitar agendamento de teste RT-PCR, entrando em contato com o NAAT Central, através dos telefones 3202-1538/1540 (**período ideal para coleta do RT-PCR: 4 a 6 dias do início dos sintomas do caso domiciliar suspeito ou positivo**).

CASO SUSPEITO E TRABALHADOR DE SAÚDE ASSINTOMÁTICO REALIZARAM TESTE PARA COVID-19			
CASO SUSPEITO POSITIVO E TRABALHADOR RT-PCR NEGATIVO:	CASO SUSPEITO POSITIVO E TRABALHADOR RT-PCR POSITIVO:	CASO SUSPEITO NEGATIVO E TRABALHADOR RT-PCR POSITIVO:	CASO SUSPEITO NEGATIVO E TRABALHADOR RT-PCR NEGATIVO:
Trabalhador da saúde mantém 10 (dez) dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso suspeito, devendo retornar ao trabalho após esse período, desde que esteja assintomático.	Trabalhador da saúde mantém 10 (dez) dias de afastamento, a contar da data de realização do seu teste, devendo retornar ao trabalho após esse período, desde que esteja assintomático.	Trabalhador da saúde mantém 10 (dez) dias de afastamento, a contar da data de realização do seu teste, devendo retornar ao trabalho após esse período, desde que esteja assintomático.	Trabalhador da saúde deve retornar imediatamente ao trabalho, desde que esteja assintomático.

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Abril de 2020.

NÃO REALIZAÇÃO DE TESTE PELO CASO SUSPEITO	
Caso suspeito que reside com o trabalhador de saúde NÃO REALIZOU teste (RT-PCR ou sorológico)	No caso de teste indisponível para o contactante domiciliar de primeiro grau , o trabalhador da saúde poderá entrar em contato com o NAAT Central para agendamento de teste para o contactante, devendo apresentar solicitação médica.

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Abril de 2020.

- Para comprovação do afastamento, o trabalhador da saúde deverá apresentar atestado médico do caso suspeito domiciliar e/ou resultado do teste (RT-PCR ou sorológico) ou ainda Autodeclaração de Contactante Domiciliar (ANEXO III);

3.2. CONTACTANTES NÃO DOMICILIARES

- No caso de contatos não domiciliares não há recomendações de afastamento;
- O trabalhador deverá manter as atividades laborais, utilizando máscara e demais EPIs que se fizerem necessários durante o turno de trabalho;
- Caso existam casos confirmados de trabalhadores da saúde em unidades da rede municipal, a SMS analisará a necessidade de testagem dos contactantes laborais.
- Se em qualquer momento, o trabalhador de saúde assintomático, considerado contactante imediato não domiciliar, apresentar os sintomas gripais deverá seguir os procedimentos descritos no item 1 desta Nota Técnica.

4. TRABALHADORES DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS QUE REALIZAREM TESTE RÁPIDO NOS LOCAIS DE TRABALHO

- Os trabalhadores da saúde que participarem das ações de testagem coordenadas pela SMS, submetendo-se à realização do teste sorológico (Teste Rápido), deverão seguir as orientações abaixo, com base nos resultados:

RESULTADO TESTE RÁPIDO	ORIENTAÇÕES/ CONDUTAS
IgM negativo/IgG negativo ou IgM negativo/IgG positivo	Os trabalhadores deverão permanecer trabalhando, com uso de EPIs e seguindo as orientações de prevenção e cuidado.
IgM positivo/IgG negativo ou IgM positivo/IgG positivo	Os trabalhadores sem confirmação laboratorial prévia da COVID-19 deverão se afastar das atividades laborais por 07 (sete) dias contados a partir da data de realização do teste, retornando às atividades laborais após esse período, caso permaneçam assintomáticos (modelo de autodeclaração no anexo IV). Os trabalhadores com histórico de confirmação laboratorial da COVID-19, não tem recomendação de novo afastamento, independente do tipo de anticorpo detectado. Caso apresentem sintomas sugestivos de COVID após esses resultados, deverão passar por avaliação médica, seja através do NAAT Central/Local ou pelo médico que acompanha o paciente.

- Servidor assintomático, com resultado divergente entre os resultados de anticorpo total e IgM/IgG, poderá agendar RT-PCR, entrando em contato com o NAAT Central, através dos telefones 3202-1538/1540.

Esta nota refere-se ao atual contexto, foi analisada pelo Centro de Operações e Emergência em Saúde Pública da Secretaria Municipal da Saúde (COE), podendo sofrer alterações conforme cenário epidemiológico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde - SAPS/MS | Abr. 2020.

BRASIL. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Ministério da Saúde - COE/SVS/MS | Abr. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/16/01-recomendacoes-deprotecao.pdf>. Acessado em: 25.05.2020

BRASIL. Guia De Vigilância Epidemiológica Emergência De Saúde Pública De Importância Nacional Pela Doença Pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. 05/08/2020. Disponível em: <http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/download/guia-de-vigilancia-epidemiologica-das-sindromes-respiratorias-agudas-covid-19/>

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N°07/2020 Orientações para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos Serviços de Saúde – 05/08/2020.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19. 22 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>

ANEXO I

Categoria 1: Profissionais idosos (maior ou igual a 60 anos) ou com condições de risco que apresentem qualquer sintoma compatível com COVID-19.

Categoria 2: Demais profissionais com apresentação clínica de Síndrome Gripal (SG)* ou anosmia (perda de olfato) ou ageusia (perda de paladar) isoladamente.

* **SÍNDROME GRIPAL (SG).** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. **

** Fonte: BRASIL. Guia De Vigilância Epidemiológica Emergência De Saúde Pública De Importância Nacional Pela Doença Pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. 05/08/2020. Disponível em: <http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/download/guia-de-vigilancia-epidemiologica-das-sindromes-respiratorias-agudas-covid-19/>

ANEXO II

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE SERVIDOR COM QUEIXA SINTOMÁTICA PARA COVID-19

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, matrícula nº _____, declaro, para fins específicos de justificativa de ausência ao local de trabalho, que diante dos riscos inerentes à pandemia pela infecção do novo Coronavírus e transmissão da COVID – 19, fui submetido a isolamento social, em razão de apresentar sinais ou sintomas gripais, e me comprometo a seguir o protocolo de conduta estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Salvador, através da Nota Técnica Nº 02, de 21 de agosto de 2020.

Data do início dos sintomas: ____/____/____

Descrição dos sintomas:

Local de Trabalho:

Cargo: _____

Salvador, ____/____/____.

Assinatura do trabalhador (a)

ANEXO III

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE SERVIDOR CONSIDERADO CONTACTANTE IMEDIATO DOMICILIAR

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, matrícula nº. _____, declaro, para fins específicos de justificativa de ausência ao local de trabalho, que diante dos riscos inerentes à pandemia pela infecção do novo Coronavírus e transmissão da COVID – 19, resido em domicílio com pessoas suspeita ou com confirmação da COVID-19 e me comprometo a seguir o protocolo de conduta estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Salvador, através da Nota Técnica Nº 02, de 21 de agosto de 2020.

Local de Trabalho: _____

Cargo: _____

DADOS DO CONTATO DOMICILIAR:

Contato domiciliar apresenta sintomas? SIM () NÃO ()

Data do início dos sintomas do contato domiciliar: ____/____/____

Contato domiciliar realizou teste para detecção da COVID-19? SIM () NÃO ()

Se sim, especificar resultado do teste: POSITIVO () NEGATIVO ()

Salvador, ____/____/____.

Assinatura do trabalhador (a)

ANEXO IV

**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE SERVIDOR ASSINTOMÁTICO COM
RESULTADO POSITIVO EM TESTE RÁPIDO**

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, matrícula nº _____, declaro, para fins específicos de justificativa de ausência ao local de trabalho, que diante dos riscos inerentes à pandemia pela infecção do novo Coronavírus e transmissão da COVID-19, fui submetido a isolamento social, em razão de testar positivo para COVID-19 em teste rápido, e me comprometo a seguir o protocolo de conduta estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde do Salvador, através da Nota Técnica N° 02, de 21 de agosto de 2020.

(RESULTADO DO TESTE RÁPIDO EM ANEXO)

Data da realização do teste: ____/____/____

Local de Trabalho:

Cargo:

Salvador, ____/____/____.

Assinatura do trabalhador (a)

Organização e Revisão da Nota Técnica que dispõe sobre afastamento e retorno às atividades laborais dos trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde
Nota Técnica N° 02, de 21 de Agosto de 2020

Colaboração

Centro de Operações e Emergência em Saúde Pública da Secretaria Municipal da Saúde (COE)

Elaboração

Equipe Gestora

Ana Maria Oliveira Silva

Almir Silva Ferreira

Melícia Silvia Reis Góes

Olivete Borbas dos Reis

Patrícia Mara de Pinho Andrade

Sara Jane de Carvalho Valejo

Isabelle Pinto Alcantara

Thiago Santana Pereira

Equipe Técnica – NAAT Central

Andriele Viera Dunham

Camila Porto Pessoa

Ester Milena Silva Araújo

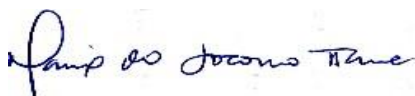
Giselle Rocha Pinto

Fernanda de Brito Ribeiro

Márcia de Souza Pinto Tavares

Rosana Aparecida da Gama

Ticiane Teixeira de Mendonça



Maria do Socorro Tanure Telles
Coordenadora de Gestão de Pessoas da
Saúde CGPS/SMS



Melícia Silva Reis Góes
Subcoordenadora da Gestão de Pessoas
da Saúde CGPS/SMS

NOTA TÉCNICA Nº 03, de 26 de Julho de 2020

ORIENTAÇÕES SOBRE OS PROCEDIMENTOS RELATIVOS AO RETORNO DAS ATIVIDADES DE GRADUAÇÃO (ESTÁGIOS CURRICULARES OBRIGATÓRIOS) NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR

- Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;
- Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;
- Considerando o Decreto Municipal nº 32.268, de 18 de março de 2020, de situação de emergência no Município de Salvador;
- Considerando o Plano de Contingência para trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (SMS Salvador) que contempla estratégias e ações com objetivo de orientar os gestores, Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGETES) e os trabalhadores para preservar a força de trabalho existente na rede municipal da saúde durante o enfrentamento da COVID-19 e cuidar da saúde física e mental dos trabalhadores da saúde, em consonância com a Política Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS, bem como com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e as Notas Técnicas Nº 01 e 02 da CGPS/SMS;
- Considerando a complexidade e gravidade decorrente da COVID-19 e a necessidade de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia;
- Considerando a Portaria Ministério da Educação - MEC nº 544, de 16 de junho de 2020, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo Coronavírus - Covid-19, e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345, de 19 de março de 2020, e nº 473, de 12 de maio

de 2020, § 5º do Art. 1º, e que, especificamente para o curso de Medicina, a substituição de que trata o caput apenas às disciplinas teórico-cognitivas do primeiro ao quarto ano do curso e ao internato, conforme disciplinado pelo Conselho Nacional de Educação – CNE;

- Considerando o Parecer nº 11/2020 do Conselho Nacional de Educação que apresenta orientações educacionais para a realização de aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais no contexto da pandemia;
- Considerando a Portaria nº 244/2010 que tem por objetivo, normatizar, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, a ocupação da rede de serviços e o fluxo para concessão dos campos de práticas para os estudantes e profissionais de instituições de ensino superior, técnico e médio;
- Considerando a Nota Técnica DAS/APS – Novo Coronavírus nº 09/2020, de 23 de junho de 2020 com as orientações para a Reorganização do Processo de Trabalho da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID19) no município do Salvador;
- Considerando a importância do retorno das atividades de práticas e o seu papel fundamental na formação dos futuros profissionais que atuarão na rede SUS;
- Considerando o momento de Pandemia, e que a rede de serviços de saúde SMS é uma das principais portas de entrada do sistema público de saúde, com a existência de transmissão comunitária.

A Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde - CGPS, através da Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal, informa às Instituições de Ensino e Serviço - IES que serão adotados os seguintes critérios de segurança para o retorno das atividades dos estágios curriculares obrigatórios das áreas de saúde, nos campos de prática da Secretaria Municipal de Saúde:

1. ADEQUAÇÃO DAS ATIVIDADES Á REORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO

O planejamento de retorno das atividades deve estar em consonância com a reorganização dos processos de trabalho dos diversos campos de práticas ofertados na rede municipal de saúde.

2. ASPECTOS PEDAGÓGICOS

Além dos cuidados sanitários para garantir um retorno seguro das atividades, faz-se necessário também considerar os aspectos pedagógicos nas práticas de observação, de diagnóstico e de intervenção, atendendo às diferentes necessidades de aprendizagem e do serviço necessários para a formação do estudante;

3. PLANO DE RETORNO GRADUAL DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO CURRICULAR

As IES por ocasião do retorno das atividades presenciais devem, nos termos dessa Nota Técnica, apresentar o Plano de retorno gradual das atividades de estágio curricular realizadas na rede de serviços de saúde da SMS, de acordo com a implementação do formulário ANEXO I;

4. NÚMERO DE ESTUDANTES POR ESTÁGIO

As atividades devem ocorrer de forma a não comprometer a assistência ofertada aos pacientes, diminuindo possibilidade de estudantes serem infectados ou propagarem a infecção no ambiente da unidade de saúde, portanto deverá ser considerado o limite de ocupação de até 30% do total de vagas ofertadas regularmente, para cada disciplina e curso, respeitando a realidade local dos campos de prática;

O percentual de no máximo 30%, será acompanhado pelos Núcleos de Integração Ensino Serviço Comunidade e de Residência, da CGPS/SMS e Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - NUGETES, e poderá sofrer alterações após estudos científicos e epidemiológicos que as justifiquem, sempre no sentido de garantir a segurança e as condições de saúde dos estudantes, docentes, trabalhadores das Unidades dos campos de prática e usuários;

Após período de monitoramento, não havendo qualquer intercorrência relativa a contaminação ou propagação do novo corona vírus, nos grupos inseridos, será viabilizado o acesso de novo quantitativo, em seguimento ao definido anteriormente.

Deverão ser encaminhados, inicialmente, estudantes com previsão de conclusão de curso (último semestre ou período), do primeiro e segundo semestre de 2020. O quantitativo de estudantes deverá obedecer o previsto no ANEXO I, de acordo com

relação entre a demanda existente, a capacidade instalada disponível de serviço, recursos humanos e produção de serviço do campo de prática no contexto da pandemia.

5. SUPERVISÃO E QUANTITATIVO DE ESTUDANTES /INTERNATO

Os estudantes deverão ter a supervisão de campo e acadêmica de acordo com as regulamentações específicas dos cursos. No que se refere ao internato de medicina, será obrigatória a presença da supervisão por professor/preceptor, no campo de prática.

O quantitativo de estudantes para realização do internato deverá obedecer o previsto no Fluxo de Solicitação de Estágio em vigor considerando a relação entre a demanda existente, a capacidade instalada disponível de serviço, recursos humanos e produção de serviço do campo de prática no contexto da pandemia.

6. APÓLICE DE SEGURO

A IES deve apresentar informações acerca da cobertura da Apólice de Seguros;

7. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Todos os docentes e estudantes deverão atuar com uso dos Equipamentos de Proteção Individual - EPIs, conforme Nota Técnica Agência de Vigilância Sanitária - ANVISA nº 07/2020, sendo responsabilidade das IES ofertá-los;

8. TREINAMENTOS PARA O USO DE EPIs

É de responsabilidade das IES promover treinamento para os estudantes e docentes quanto ao uso de EPIs, incluindo paramentação e desparamentação, antes do acesso aos campos de prática.

O cumprimento do parágrafo anterior, torna-se requisito para manutenção do docente e estudante no campo de prática em respeito ao cumprimento das normas de higiene e segurança preconizadas pela Organização Mundial de Saúde – OMS e Notas Técnicas elaboradas pelas esferas Nacional, Estadual e Municipal de Saúde.

9. TESTAGEM

Todos os estudantes e docentes, que apresentarem sintomas gripais, deverão ser afastados e só retornarão às atividades após realização de teste. Se positivo, deverá respeitar o prazo de 10 dias de quarentena, ou ainda, conforme Nota Técnica nº 02/2020 da SMS, manter o afastamento dos campos de prática, caso mantenha sintomas após essa data.

Na ocorrência de testagem positiva de docente ou estudantes, após o início das atividades de estágio, todos os contactantes do grupo deverão ter as atividades suspensas e serem testados.

Esta testagem será de responsabilidade da IES a qual o estudante e o docente estiverem vinculados. Os afastamentos deverão ser imediatamente notificados ao profissional de referência da Unidade, ao NUGETES, ao Núcleo de Residência e ao Núcleo de Integração Ensino Serviço Comunidade, para a adoção de medidas de acompanhamento.

10. GRUPO DE RISCO PARA COVID-19

Chama-se a atenção para os critérios de inclusão de estudantes e docentes no grupo de risco, em conformidade com o que prevê o Decreto Nº 32.297 de 26 de março de 2020. As pessoas que tiverem as condições abaixo indicadas não poderão desenvolver atividades presenciais nos campos de prática da SMS:

- 60 (sessenta) ou mais anos de idade;
- Histórico de doenças respiratórias;
- Histórico de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão;
- Grávidas; e,
- Usuários de medicamentos imunossupressores.

11. RISCOS ASSOCIADOS

Diante da existência de transmissão comunitária e em virtude dos riscos envolvidos nas atividades nos campos de prática, a CGPS/SMS alerta quanto a responsabilidade individual e coletiva da adoção de medidas de prevenção da contaminação de estudantes e docentes pelo novo Coronavírus ou quaisquer outras doenças infecciosas ou da contaminação de qualquer pessoa com o qual tenha contato, motivo pelo qual torna-se imprescindível a

utilização dos Equipamentos de Proteção Individual contidos na Nota Técnica da ANVISA 07/2020, para prevenção da saúde de todos os envolvidos no processo.

ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE ESTÁGIO/UNIDADE

1.0. INSTITUIÇÃO:	
1.1 Nível	
Superior:	Médio:
Graduação <input type="checkbox"/>	Auxiliar <input type="checkbox"/>
Pós-Graduação <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>
Residência <input type="checkbox"/>	
2.0. CURSO:	
2.1. Disciplina:	
2.2. Docente:	
2.3. Objetivo:	
2.4. Coordenador da Disciplina:	
2.5. E-mail:	
2.6. Telefone:	
3.0. CAMPO DE PRÁTICAS:	
3.1. Nível Central da SMS (Se realizado nas coordenações e diretorias da sede da SMS)	
3.2. Distrito Sanitário:	
3.2.1 Unidade de Saúde:	

3.2.2. Área/ Setor envolvido:		
4.0. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS		
4.1 Presenciais		
4.2 Remotas		
5.0. DISTRIBUIÇÃO DA TURMA: : (deve conter os dados abaixo discriminados, com o quantitativo máximo de dois discentes por turma e turno)		
5.1.Turno: Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/>		
5.2. Dias da Semana:		
2ª <input type="checkbox"/> 3ª <input type="checkbox"/> 4ª <input type="checkbox"/> 5ª <input type="checkbox"/> 6ª <input type="checkbox"/>		
5.3. Período: de a Mês:		Ano:
5.4. Discente		
Nome		CPF
A)		
B)		
Salvador,		
Coordenador do Curso		

Organização da NOTA TÉCNICA N° 03, de 26 de Julho de 2020 que dispõe sobre orientações sobre os procedimentos relativos ao retorno das atividades de graduação (Estágios Curriculares Obrigatórios) na rede municipal de saúde de Salvador

Colaboração

Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - NUGETES da SMS

Elaboração

Equipe Gestora

Maria do Socorro Tanure Telles

Melícia Silvia Reis Góes

Equipe Técnica

Ana Maria Oliveira Silva

Almir Silva Ferreira

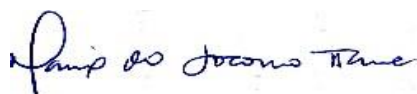
Daniela Rocha Fontoura Camara de Almeida

Emanuel Missias Silva Palma

Flávia Daniela Miranda de Matos

Gleide de Jesus Carneiro

Izabelle Pinto Camara



Maria do Socorro Tanure Telles
Coordenadora de Gestão de Pessoas da
Saúde CGPS/SMS



Melícia Silvia Reis Góes
Subcoordenadora da Gestão de Pessoas
da Saúde CGPS/SMS