

| Secretaria Municipal de Saúde | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|---------------------|---------------------|
| Relatório Anual de Gestão 2018 | | | | | |
| 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 Especifico 1: Desenvolver ações de promoção da saúde e da qualidade de vida | | | | | |
| Metas/indicadores | Resultado | | | Monitoramento | |
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento | |
| 1. Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes - 5,5 | - | 4,1 | 4,1 | 125% | |
| 2. Elevar a proporção de nascidos vivos de gestantes negras com 7 ou mais consultas de pré-natal, de 60% para 62,5% | 59% | 57% | 58% | 93% | |
| Análise das Metas | | | | | |
| 1. A meta relativa a percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes é anual e o resultado é revelado através do inquérito nacional "Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL / 2017", publicado em 2018. Neste inquérito Salvador apresentou o menor percentual de fumantes comparados as capitais brasileiras e Distrito Federal, resultados de ações legislativas (ambiente livre de tabaco), tributárias (aumento de preços e impostos sobre cigarros) e de ações de promoção de saúde e tratamento através do Programa Municipal de Controle do Tabagismo. | | | | | |
| 2. O número de nascidos vivos de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal é um indicador que reflete a cobertura desse atendimento/cuidado e a análise do mesmo com recorte racial permite avaliar a qualidade do serviço prestado à gestante negra. O fortalecimento das articulações entre os campos temáticos saúde da mulher e saúde da população negra, bem como com as referências distritais em saúde da população negra e rede cegonha é fundamental para o estabelecimento de melhorias do acesso dessas gestantes, aumento da oferta de exames diagnóstico de gravidez, captação precoce e vinculação ao pré-natal. | | | | | |
| 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. | Realização de atividades educativas de promoção a saúde nas datas comemorativas de acordo com o calendário de saúde da Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (26 atividades) | 5 | 9 | 14 | 54% |
| Em 2018 foram realizadas 14 atividades educativas de promoção a saúde nas seguintes datas comemorativas: As atividades educativas de promoção a saúde nas datas comemorativas realizadas pelo Campo Temático DCNT/Tabagismo é importante destacar no período de abril a novembro de 2018 salas de espera nas Unidades de Saúde alusivas ao Dia Mundial da Saúde (06/04) e Dia Mundial da Atividade Física (07/04) no período de 02 a 07 de abril de 2018, com os temas alimentação saudável, HAS e DM, sendo utilizado banners sobre os Dez Passos da Alimentação Saudável e opções de refeições saudáveis, além de atividades de alongamento, reforço muscular, ginástica aeróbica, caminhada, yoga, rodas de conversa sobre DCNTs e triagem de risco nutricional para prevenção da obesidade no tratamento das doenças crônicas. Em comemoração ao Dia Nacional de Prevenção e Combate a HAS (26/04), o campo temático DCNT/Tabagismo desenvolveu o folder com o título "Saiba como prevenir e tratar a Hipertensão Arterial" que foi disponibilizado para os 12 Distritos Sanitários. Também foi realizada uma capacitação sobre Medicamentos anti-hipertensivos da Rede SUS para médicos recém admitidos (2017/2018) no município, totalizando 36 médicos capacitados. Além disso, foram realizadas atividades alusivas ao tema nas Unidades de Saúde no período de 23 a 27 de abril de 2018 como, palestras sobre fatores de risco e complicações decorrentes da HAS, sala de espera, aferição da PA e glicemia capilar, rodas de conversa com hipertensos e diabéticos, caminhada, aula de alongamento, orientação nutricional, café da manhã saudável, peça de teatro | | | | | |

e enquete com usuários. O Dia Mundial Sem Tabaco (31/05) com o tema "Tabaco e as Doenças Cardiovasculares" foram realizadas ações alusivas ao tema nas Unidades de Saúde no período de 28 e 30 de maio, como de sala de espera, roda de conversa, busca ativa de pacientes tabagistas e entrevistas em rádios por telefone com o Campo Temático DCNT. Em destaque, o Distrito Sanitário Itapuã promoveu o evento em comemoração aos 10 anos de implantação do Programa Municipal de Controle do Tabagismo realizado no dia 17 de julho. Dia Nacional de Combate ao Fumo (29/08), em que foi abordado o mesmo tema do Dia Mundial sem Tabaco, foi disponibilizado material educativo pelo Ministério da Saúde através da Coordenação de Atenção Básica do Estado-SESAB, como folders e cartazes para realização das atividades na Unidades de Saúde. Ainda sobre essa temática, de 27 a 30 de agosto foram realizadas salas de espera, palestras, panfletagem educativa na comunidade, captação de novos participantes para o grupo de tabagismo, troca de experiências exitosas e divulgação do Programa nos meios de comunicação (TV, jornal e rádio).

No dia 29/08 na Faculdade Rui Barbosa, foi apresentada a situação atual do Programa Municipal de Controle do Tabagismo, assim como a experiência exitosa de 10 anos do Programa de Tabagismo do DS Itapuã aos profissionais que desenvolvem o Programa de Tabagismo na Rede Municipal de Saúde.

Em comemoração ao Dia Mundial de Combate ao AVC (29/10) foi realizada no dia 24 de outubro a última capacitação em Sinais e Sintomas do AVC e IAM para os ACS. Neste encontro foram capacitados 60 ACS dos DS Itapagipe, Brotas, Cabula/Beiru e Subúrbio Ferroviário.

Para a comemoração do Dia Mundial do Diabetes (14/11), o campo temático DCNT/Tabagismo desenvolveu um banner com informações sobre sinais e sintomas da doença, seus fatores de risco e formas de prevenção, que foi disponibilizado para os DS. No período de 12 a 14 de novembro de 2018, foram realizadas ações alusivas ao tema nas Unidades de Saúde como: palestras, salas de espera, atividades ludo-educativas, orientações de autocuidado, feiras de saúde, roda de conversa, avaliação do pé diabético e aplicação da ficha de rastreamento populacional de diabetes mellitus tipo 2. As fichas de avaliação e acompanhamento multiprofissional do pé diabético e a ficha de rastreamento populacional de diabetes mellitus tipo 2 foram disponibilizadas pelo campo temático DCNT a todos os DS que solicitaram para a realização destas ações. Ainda referente a data, o campo temático DCNT apoiou a Feira sobre Diabetes realizada pelo Grupo de Diabetes da Bahia no dia 25 de novembro de 2018, com a distribuição de folders sobre promoção da saúde e orientação sobre os Dez Passos para Alimentação Saudável. Apontam-se como facilidades para realização das ações supracitadas: a disponibilidade de material (folders, banners e fichas de avaliação e rastreamento); a parceria dos DS e com outros Campos Temáticos a exemplo de Alimentação e Nutrição.

Semana do Adolescente (Setembro): Durante a Semana do Adolescente houve uma ampliação das atividades educativas voltadas adolescentes nas UBS, mas apenas dois distritos enviaram planilha com as atividades realizadas e o número de participantes, o DS de Itapuã e o DS Cabula/Beiru (duas unidades). A partir dos dados preliminares recebidos, foram realizadas 12 rodas de conversa sobre Planejamento Reprodutivo; 12 sobre Cultura da Paz e 12 sobre Alimentação Saudável voltadas para o público adolescente. Participaram da ação de Planejamento Reprodutivo 545 adolescentes, de Alimentação Saudável 268 e de Cultura da Paz 94. Além desses, outras temáticas foram abordadas: Prevenção de Suicídio, Saúde Bucal, Drogas e Saúde Mental, Ações sobre a Caderneta de Saúde. Total de 1993 participantes.

Durante todo o mês de Novembro foi realizada a campanha **Novembro Azul**, tendo como objetivo promover ações de saúde em alusão à Saúde do Homem. No dia 06 de Novembro foi realizado o seminário de abertura do Novembro Azul, contou com a participação de 82 profissionais de saúde, teve como tema o impacto da masculinidade hegemônica na saúde mental de homens adultos, para tanto, os palestrantes abordaram temas como sexualidade, racismo, violência doméstica e autoprovocada, adoecimento psíquico, paternidade e uso de substâncias psicoativas.

Ao longo do mês de Novembro outras 5 unidades abriram ao sábado para atender a população masculina em alusão ao Novembro Azul – USF Doron, USF Sussuarana, USF Zulmira Barros, USF Santa Mônica, USF Boa Vista do Lobato. Foram atendidas 289 pessoas; foram realizadas 152 consultas por médico clínico; 04 consultas de pré-natal do parceiro realizadas pela Enfermagem; 27 consultas de Planejamento reprodutivo; 75 consultas clínicas de enfermagem; 39 consultas de Odontologia; 110 procedimentos odontológicos; 143 aferições de glicemia; 181 aferições de pressão arterial; 373 testes rápidos, 135 cálculos antropométricos; 28 encaminhamentos para vasectomia; 57 encaminhamentos para Urologia; 18 encaminhamentos para Cardiologista; 26 encaminhamentos para outra especialidade; 1010 distribuição de preservativos; 136 medicações dispensadas; 53 escovações supervisionadas; 6 atividades educativas realizadas, tendo como principais temas: prevenção de Câncer de próstata, Saúde bucal, Higiene íntima, Diabetes Mellitus, Infecções sexualmente transmissíveis.

No dia 24 de Novembro aconteceu a IV Feira de Saúde do Homem em alusão ao encerramento do Novembro Azul, neste ano no Distrito Sanitário Itapagipe. A atividade aconteceu na praça Dendezeiros, contando com o suporte da Unidade de Saúde Virgílio de Carvalho. Participaram da atividade 04 Médicos Clínicos, 01 Odontólogo, 05 Enfermeiras, 08 Agentes Comunitários de Saúde, 05 Técnico de Enfermagem, 03 Bioquímicos do Laboratório Central, 01 Nutricionista, 01 Assistente Social, 01 Gerente de unidade, 01 Administrativo, ainda estavam presentes técnicos do Distrito Sanitário e técnicos do nível central, além disso, dispunha-se da estrutura do Medimóvel. Foram atendidas 104 pessoas no total: foram realizadas 86 consultas por médico clínico, 32 atendimentos por odontólogos, 128 testes rápidos (HIV e Sífilis); 104 avaliações nutricionais; 28 aferições de glicemia capilar; 10 medicações dispensadas; 19 como temas: infecções sexualmente transmissíveis, planejamento e reprodução.

Realizamos a semana de mobilização Anemia Falciforme 22-27/10 promovida pela ABADFAL e apoiado pelo PAPDF e laboratório central com a participação de vários profissionais da gestão e da assistência em roda de conversa no Shopping Center Lapa, onde conseguimos atingir uma população que geralmente não estão em nossas Unidades. Ainda em alusão a Semana de Mobilização Anemia Falciforme realizamos dia 30/10 uma sessão temática com um tema Cuidado Integral onde 4 pesquisadores de Doença Falciforme apresentaram suas pesquisas para 85 profissionais da SMS aumentando o conhecimento dos profissionais sobre a temática. No dia 24/10 apresentamos o documentário " Nas Teia de Anansi" do diagnóstico à resistência, planejado para discutir a temática Doença Falciforme no nível central, porém só tivemos 13 participantes nessa atividade, apesar de ter ampla divulgação. Em alusão ao Novembro Negro realizamos palestra no dia 14/11 no Gabinete do Prefeito trazendo a temática da Doença Falciforme; 20/11 fomos convidados pela Rádio Excelsior para uma entrevista para informar como é a assistência dos pacientes em Salvador de Doença Falciforme; 21/11 O Multicentro Vale das Pedrinhas a TV Bahia fez entrevista com a profissional sobre o funcionamento do Ambulatório de Doença Falciforme no Multicentro.

25 de julho é o Dia Internacional da Mulher Afro-latino-americana e Caribenha há 26 anos (1992) e o Dia Municipal da Mulher Negra, em Salvador-BA há 10 anos (2008). A homenagem é justa, uma vez que as mulheres negras, conforme pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), constituem o grupo que se encontra em maior risco de situações de vulnerabilidade social. As mulheres são maioria no Brasil, sendo que, no Censo de 2010, eram quase 4 milhões a mais de mulheres do que os homens. Em Salvador a população feminina pelo último censo correspondia a 53% da população, sendo que as mulheres negras representavam 79% desse universo. Apesar do avanço nas políticas de promoção à igualdade racial e nas políticas para as mulheres, as desigualdades ainda persistem nas estruturas sociais, no acesso aos serviços de saúde, gerando reflexos nas condições de vida das mulheres negras. As razões que levaram e continuam levando, há mais de 20 anos, mulheres negras de toda parte da América Latina e do Caribe a se articularem continuam, infelizmente, bastante atuais. Enfrentar simultaneamente o racismo, o sexismo, o classismo, a lgbtphobia e a xenofobia foi a estratégia encontrada pelo movimento das mulheres afro-latinas e caribenhas para dar visibilidade a si próprias, suas necessidades, suas lutas e suas conquistas. Reconhecendo a situação de violência contra mulheres negras como uma consequência do racismo presente em nossa sociedade, foi realizado no dia 16 de julho de 2018 evento comemorativo em sua homenagem – “Mulheres negras e o racismo: estratégias para empoderamento”, na Faculdade Estácio, Campus Fratelli Vita (antiga FIB).

O evento teve a participação das convidadas, Dr^a Lívia Maria Santana Vaz, promotora do Ministério Público da Bahia, e da Major Denice Santiago, da Polícia Militar na Bahia. Durante o evento, também foi realizada Oficina de Criação das Bonecas Abayomi. O evento reuniu 109 profissionais de saúde. Devido à greve dos profissionais da saúde, no mês de agosto, não foi possível realizar a atividade referente ao Agosto da Igualdade.

As ações em comemoração ao Novembro Negro visam à continuidade da implementação da Política Nacional de Saúde da População Negra (PNSPN). No ano em curso, o evento desenvolveu a temática “Saúde da Mulher Negra em Situação de Vulnerabilidades: Caminhos para Equidade no Ciclo Gravídico”. A atividade teve como objetivo discutir e proporcionar aos profissionais da rede uma reflexão sobre as vulnerabilidades, as dificuldades de acesso, a qualidade dos serviços prestados à gestante negra, e o impacto destas condições nos indicadores de saúde. Ocorreu nos dias 21, 22 e 23 de novembro de 2018, no auditório do Centro Universitário UNINASSAU e reuniu 442 profissionais de saúde. Ainda foram realizadas ações pelas Unidades de Saúde e pelos Distritos Sanitários, totalizando a participação de 880 profissionais, além das atividades voltadas à comunidade. Intensificação das atividades de Educação em Saúde intra e extra muro nas unidades básicas de saúde dos 12 Distritos Sanitários entre os dias 22 e 28 de março alusivas ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose e entre os dias 03 e 07 de dezembro alusivas ao Dia Municipal de Combate à Tuberculose.

| 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. | 3 atividades educativas alusivas ao Dia Mundial da Água, Dia Mundial do Meio Ambiente e Dia Interamericano da Qualidade do Ar. | 1 | 2 | 3 | 100% |

Realizada no mês de março atividade em comemoração ao Dia Mundial da Água no Parque São Bartolomeu em parceria com o CCZ, VIEP, Secretaria Municipal de Educação e Cultura, ministrando palestra para a comunidade estudantil da região, distribuição de material educativo e demonstração do fotômetro, aparelho o qual é realizada a medição do cloro residual livre da água para consumo humano. No mês de julho em comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente, foi realizada atividade na Escola Municipal Visconde de Cairu, com apresentação de baneres dos programas realizados pela Vlsamb (Vigiagua, Vigipeq e Vigedesastres), distribuição de cartilhas educativas. No terceiro quadrimestre, em parceria com a SECIS e SMED foi realizada atividade educativa na Escola Fernando Pressídio localizada no DSSFerroviário, na qual foram distribuídas cartilhas educativas, realizada demonstração do fotômetro e palestra com ênfase nas ações desenvolvidas no programa Vigiar.

| 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. | 01 documento “Pessoas em situação de violência e os profissionais de saúde: cartilha de orientação”, impresso e divulgado. | 0 | 50% | 90% | 90% |

Representação do setor em 8 reuniões do GT da Saúde para o Enfrentamento da Violência e Promoção da Cultura da Paz, que neste ano concentrou esforços para a revisão e finalização da cartilha “Pessoas em situação de violência: Orientações para profissionais de saúde”, que visa em linhas gerais implementar medidas de prevenção da reincidência deste agravo e instrumentalizar os profissionais de saúde para o atendimento e encaminhamentos da pessoa em situação de violência para a Rede de Cuidado e Proteção. O setor participou do grupo de discussão e contribuiu na elaboração do Termo de Referência do Projeto Salvador Social voltado ao atendimento às mulheres em situação de violência doméstica abrangendo a Casa Civil e as Secretarias Municipais de Saúde, de Educação e Promoção Social e Combate à Pobreza em parceria com Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD.

| 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 | Elevação da proporção de nascidos vivos de gestantes negras com 7 ou mais consultas de pré-natal para 62,5% | 59% | 57% | 58% | 93% |

Durante o quadriênio 2014-2017, dentre os 12 distritos sanitários (DS) que compõem o município, 6 DS tiveram seus Núcleos Distritais (ND) de Promoção da Equidade Racial reestruturados (DS Barra/Rio Vermelho, Cabula Beiru, Liberdade, Itapagipe, Itapuã, Subúrbio Ferroviário), com dinâmicas diferentes de funcionamento. Considerando a existência de 4 ND atuantes de forma autônoma, foi definido como ação prioritária o acompanhamento destes núcleos (DS Barra/Rio Vermelho, Liberdade, Itapagipe e Itapuã). Dentre os 4 distritos selecionados, foi realizada atividade de acompanhamento no DS Itapuã, em cuja atividade houve 15 membros presentes e no DS Itapagipe, com 7 membros presentes. Objetivando a construção do cronograma de atividades com a temática étnico-racial nos distritos, foram realizados dez encontros para elaboração do documento, sendo um por distrito: DSLiberdade (12 participantes), DS Itapuã (5 participantes), DS Itapagipe (12 participantes), DS Boca do Rio (10 participantes), DS São Caetano/Valéria (19 participantes), DSCabula (14 participantes), DS Centro Histórico (13 participantes),

DS Pau da Lima (14 participantes), DS Barra - Rio Vermelho (12 participantes) e DS Brotas (3 participantes). Os referidos distritos tiveram suas agendas elaboradas e protegidas para realização de atividades bimensalmente, envolvendo a discussão de temáticas referentes à Saúde da População Negra: Racismo, preconceito e discriminação; PNSIPN e PCRI; e Quesito Raça-Cor. Participaram das discussões, além dos pontos-focais, gerentes das unidades, coordenadores e subcoordenadores distritais.

Esses profissionais são considerados estratégicos para a transversalização da temática e condução dos processos de acordo com a PNSIPN, favorecendo ao cumprimento da meta estabelecida. Os DS Cajazeiras e Subúrbio Ferroviário ainda não foram agendados. Em 2018, o grupo de População Negra (instituído em 2017) manteve a agenda de encontros bimensais, com a expectativa de publicação da portaria no DOM para oficialização do Núcleo interno do PCRI. A atividade consiste na discussão do PCRI e da PNSIPN através de textos e exposição de filmes relacionados a temática. O primeiro encontro aconteceu no dia 22/02, com um público de 09 pessoas - no primeiro encontro foi discutido o Encontro Clínico na perspectiva da PNSIPN, baseado no módulo II do curso de Saúde Integral da População Negra da UNA-SUS; no dia 26/04 foi realizado o segundo encontro, com participação de 11 profissionais. Nessa reunião realizou-se a discussão dos modelos de atendimento integral, centrado no indivíduo. O terceiro encontro ocorreu no dia 23/08, com representação de 04 Distritos, totalizando 06 profissionais. No terceiro encontro foi abordado sobre o percentual do preenchimento adequado do quesito raça/cor pelos distritos, sobre a meta da PAS "elevar percentual de nascidos-vivos de gestantes negras" e planejamento de atividades para o alcance da mesma, e planejamento do Novembro Negro. O encontro do dia 18/10 ocorreu com a participação de cinco profissionais, sendo realizado nesse encontro os ajustes necessários das atividades para o Novembro Negro. No dia 13/12 foi realizada a última reunião do ano, com a participação de três distritos - realizou-se avaliação das atividades realizadas, análise do comportamento dos indicadores pactuados, durante o ano (preenchimento adequado do quesito raça/cor e aumento do percentual de nascidos-vivos de gestantes negras com 7 ou mais consultas de pré-natal) e discutido o planejamento das atividades para 2019. Aguarda-se publicação em Diário Oficial da portaria da formação Núcleos Internos de Combate ao Racismo Institucional conforme preconizado pelo Comitê Técnico de Combate ao Racismo Institucional – PCRI.

Sobre o monitoramento do preenchimento do quesito raça/cor no SINAN, no primeiro quadrimestre alcançou-se um percentual de 66% de preenchimento satisfatório, no segundo quadrimestre 65% e 60% de preenchimento adequado no terceiro quadrimestre. A análise do indicador revela à necessidade de sensibilização dos profissionais dos Prontos Atendimentos, UPAs, Multicentros e Unidades Especializadas para o preenchimento adequado do quesito raça/cor. Não foi possível a realização da qualificação desses profissionais no ano em curso, sendo a atividade reprogramada para o primeiro semestre de 2019.

No Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme, a SMS realizou o II Colóquio de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme: úlceras, um olhar ampliado. Essa data foi estabelecida pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 22 de dezembro de 2008. A Doença Falciforme é uma das principais doenças genéticas do mundo e uma das mais comuns no Brasil. Em Salvador, de acordo com os dados da Triagem Neonatal, a cada 650 crianças uma nasce com Doença Falciforme. Dentre as complicações da Doença Falciforme, a úlcera crônica costuma aparecer entre 10 e 50 anos e são mais comuns entre as pessoas do sexo masculino, causando um grande impacto na vida e nas relações sociais de uma pessoa com DF. Potencializando as ações voltadas para Doença Falciforme no município, este evento tem como objetivos dar visibilidade à doença, sensibilizar os profissionais da rede municipal sobre a atenção às úlceras de perna, além de mostrar a importância da Atenção Primária na Assistência à Pessoa com DF. O evento reuniu 71 participantes e teve as convidadas Ana Luísa Araújo Dias, do Instituto de Saúde Coletiva e Luciana Brito, da Secretaria Municipal de Feira de Santana. No mês de dezembro ocorreu o primeiro módulo da Capacitação do Pré-Natal. A capacitação está planejada para ocorrer em cinco módulos, com transversalização da discussão racial em todos os módulos. Ressalta-se que a abordagem étnico-racial sempre suscita inquietações, devido às emoções que provoca, de modo que cada atividade apresenta suas particularidades quanto ao alcance do objetivo da mesma. Ademais, há necessidade de desenvolvimento de ações para monitoramento das ações do PCRI nas unidades de saúde. A discussão requer interesse pela temática para a compreensão do conteúdo e requer também disposição para a mudança de comportamento. Houve ainda a participação em outros espaços de discussão acerca da saúde da população negra, como Conselho Municipal das Comunidades Negras, Grupo de Trabalho para Enfrentamento das Violências, Grupo Condutor da Rede Cegonha, Câmara de Investigação e Prevenção da Mortalidade Materna no município, Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra, Comitê Técnico de Combate ao Racismo Institucional, bem como a participação na Comissão para Averiguação Presencial da Autodeclaração de Afrodescendente.

Análise do Objetivo Específico 1

A ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal da Saúde através do Campo Temático DCNT-Tabagismo nas datas alusivas ao Dia Mundial da atividade física e da saúde (06/04 e 07/04), Dia Nacional de prevenção e combate a HAS (26/04), Dia Mundial Sem Tabaco (31/05), Dia Nacional de Combate ao Fumo (29/08), Dia mundial de combate ao AVC (29/10) e Dia mundial do Diabetes (14/11), contribuíram para o fortalecimento das ações de cuidado integrado para prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, através do planejamento articulado das ações com os Distritos Sanitários e Unidades de Saúde que é facilitado pelas reuniões bimestrais com as referências distritais. Considera-se ainda que foi estratégico para o avanço das ações de promoção de saúde e qualidade de vida, o planejamento integrado da gestão no contexto da Secretaria Municipal de Saúde, fortalecendo as articulações intrasetoriais (a exemplo de reuniões bimestrais referentes a doença falciforme e DCNT/ tabagismo entre Distritos, vigilância e assistência; reuniões mensais do GT para enfrentamento da violência e promoção da cultura da paz no qual participaram representantes da vigilância e assistência; e construção conjunta do Plano Municipal de Enfrentamento das DCNTs). Quanto as articulações intersetoriais voltadas para a promoção de saúde e da qualidade de vida, sugere-se para 2019 a conformação de Grupos de Trabalho intersetoriais e interinstitucionais deliberativos, tal qual descrito no relatório da XIV Conferência Municipal de Saúde. No que tange às ações da Vigilância Ambiental, cumpriram-se as atividades educativas programadas, destacando-se, para a obtenção deste resultado, a mobilização da equipe e a facilidade de articulação com outros órgãos/ secretarias.

Linha de ação 2: Vigilância em Saúde

Objetivo Especifico 2: Fortalecer o sistema de Vigilância em Saúde no município

| Metas/Indicadores: | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 25% implantação do Código Municipal de Saúde | 12% | 12% | 12% | 48% |
| 2. 100% de eventos de saúde pública investigados oportunamente | 100% | 100% | 100% | 100% |

2. No ano de 2018, todos os 510 eventos de saúde pública notificados foram monitorados e investigados, sendo possível o alcance da meta em 100%.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 5.Revisão e regulamentação do Código Municipal de Saúde de Salvador. | 01 comissão de revisão do código municipal de saúde em funcionamento. | 1 | 1 | 1 | 100% |
| | 01 Código Municipal de Vigilância em Saúde revisado e publicado | 33% | 33% | 66% | 66% |
| | 01 comissão de implantação do Código de Vigilância em Saúde instalada | 0 | 0 | 0 | 0% |

No primeiro quadrimestre de 2018 foram intensificadas as reuniões do Grupo de Trabalho, instituído através da Portaria Nº 558/2017, para revisão Código Municipal de Saúde. A metodologia do trabalho incluiu a revisão do código anterior, 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 essa etapa o Grupo de Trabalho reuniu-se novamente para análise das contribuições da consulta pública. Está previsto para 2019 o encaminhamento para a Casa Civil, Câmara Municipal de Vereadores e posterior publicação. A comissão de Implantação do Código de Vigilância deverá ser implantada após publicação do mesmo.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 6.Estruturação das equipes de Vigilância em Saúde nos Distritos Sanitários | Proposta de equipe mínima das equipes de VISAU para os DS elaborada | 0 | 0 | 1 | 100% |

Foi elaborada proposta de equipe mínima, após a realização de 2 reuniões e 01 oficina, com participação das áreas técnicas da DVIS e representação do DSSF que será piloto para implantação, caso a proposta seja aprovada pela gestão.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 7.Integração das ações de Vigilância em Saúde da SMS para o manejo das situações de Emergências em Saúde Pública | 100% das Notas técnicas dos Eventos em Saúde Pública ocorridos elaboradas. | 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% |
| | 12 encontros do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública realizados | 4 | 8 | 12 | 100% |

Foram elaboradas 08 notas técnicas, 04 informes epidemiológicos, 01 boletim epidemiológico e 01 boletim informativo. Os referidos documentos técnicos acompanharam os principais eventos de saúde pública ocorridos em Salvador no ano de 2018, informando e orientando os profissionais de saúde e a população. Os eventos abordados nos documentos técnicos foram: Febre do Oropouche, Conjuntivite, Raiva, Esporotricose, Influenza e Síndrome Respiratória Aguda, Sarampo, Síndrome Congênita do vírus Zika e outras etiologias e surto de dermatose.

O seminário CIEVS SSA (4º seminário) ocorreu no dia 27/11 no auditório do Instituto de Pesquisas Gonçalo Moniz/FIOCRUZ BA. O seminário proporcionou um importante espaço de aprendizado e discussão com a inclusão das seguintes palestras: “Integração das práticas nas investigações de surtos” ministrada pelo Dr. Juarez Dias, epidemiologista com ampla experiência em saúde coletiva e “Panorama da Febre Amarela no Brasil”, ministrada pelo médico infectologista, Dr. Antônio Bandeira. A gerente do CIEVS Salvador apresentou a palestra: “Surto de dermatose: Dos passos às evidências”, abordando a investigação do surto e os resultados do recente trabalho realizado pela equipe do CIEVS SSA, evidenciando que esse trabalho contou com a parceria dos profissionais do Centro de Controle de Zoonoses, Médicos (dermatologista e infectologista), Laboratório Municipal e Laboratório Estadual de Saúde e a FIOCRUZ-Ba. As mesas de debate foram coordenadas pelo Dr. Guilherme de Sousa Ribeiro e Dr. Mitermayer Galvão Reis, ambos professores da Universidade Federal da Bahia e pesquisadores da FIOCRUZ-Ba.

No ano de 2018, todos os 510 eventos de saúde pública notificados foram monitorados e investigados, sendo os de maior frequência os casos de SRAG/Influenza (32%) e meningites (15%), sendo possível o alcance da meta em 100%. Além disso, foram realizadas 2.500 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 o monitoramento dos casos de conjuntivite (N=13.567) junto as 06 unidades sentinelas de Pronto Atendimento (16º Centro de Saúde-Maria Imbassahy, 12º Centro de Saúde-Alfredo Buerau, Adroaldo Albergaria, Helio Machado, Rodrigo Argolo e San Martin).

Realizadas 12 (100%) reuniões do comitê de monitoramento de eventos de saúde pública abordando as seguintes pautas: Reunião 1: Situação da Febre do Oropouche e revisão da portaria do comitê. Reunião 2: Situação da Vigilância da Febre Amarela e atualização da Febre do Oropouche. Reunião 3: Vigilância e controle da Esporotricose em Salvador. Reunião 4: Vigilância e controle da influenza em Salvador (situação dos casos graves e óbitos, laboratório e regulação). Reunião 5: Acompanhamento da vigilância e controle da influenza em Salvador e atualização das discussões para o fluxo do indivíduo suspeito de esporotricose na rede assistencial. Reunião 6: Encerramento da sala de situação de influenza e panorama atual do agravo. Reunião 7: Situação epidemiológica das meningites. Reunião 8: Situação do sarampo/ alerta epidemiológico e apresentação dos primeiros casos notificados de sarampo em Salvador. Reunião 09: Atualização do panorama do Sarampo (Situação Epidemiológica, Fluxos, Cobertura Vacinal, Avaliação da capacitação no Manejo Clínico) e Orientações para Notificação dos casos de Esporotricose. Reunião 10: Atualização da vigilância e controle do Sarampo e Cenário das Arboviroses em Salvador. Reunião 11: Surto de dermatose a esclarecer. Reunião 12: Situação atual da Síndrome Congênita do Vírus Zika e outras etiologias infecciosas. No ano de 2018 foram investigados 05 surtos (01 de conjuntivite; 02 de gastroenterite; 01 de influenza (H1N1); 01 de dermatose), e 04 eventos inusitados: Esporotricose: Investigação e monitoramento de casos de esporotricose humana em articulação com o CCZ e Distritos Sanitários (DS). Foi fomentada a interação entre a vigilância, assistência farmacêutica e laboratório para o enfrentamento do surto da doença. O CIEVS elaborou a portaria que institui a inclusão da esporotricose na lista de doenças e agravos de notificação compulsória no município (portaria Nº191/2018) e construiu um banco de dados com registros demográficos e clínico-epidemiológicos dos casos humanos e animais. Encontra-se em andamento a definição do fluxo do paciente suspeito de esporotricose na rede assistencial para o atendimento/diagnóstico, coleta de amostras e tratamento dos casos em Salvador.

A DVIS/CIEVS em parceria com a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) estão planejando uma capacitação para rede de assistência para o 1º quadrimestre de 2019. Em 2018, foram notificados 48 casos humanos do agravo, sendo 20 casos confirmados, 04 descartados e 24 em investigação. As investigações são realizadas pelas equipes dos Distritos Sanitários de ocorrência dos casos com o monitoramento do CIEVS.

Aumento de óbitos por Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG): Em virtude da situação epidemiológica da influenza/SRAG, foi instalada em abril a sala de situação de influenza sob a coordenação do CIEVS com reuniões semanais e participação das áreas técnicas da vigilância e assistência. Em virtude do decréscimo dos casos de influenza e estabelecimento dos protocolos de vigilância e assistência para esse agravo, a sala de situação de influenza foi encerrada em junho de 2018. Durante o período de funcionamento desta , o CIEVS investigou 24 óbitos por SRAG, gerando recomendações para as áreas da vigilância e assistência.

Surto de Dermatose a esclarecer: investigação de indivíduos residentes em complexo de condomínios em Patamares apresentando lesões na pele e prurido. Realização de inquérito epidemiológico e entomológico com identificação de 139 indivíduos com um quadro de lesões na pele (semelhantes a picadas de inseto), associada a prurido, com manifestações prurigoideas.

Investigação em navios: Realizada a investigação em 03 navios de cruzeiro. As investigações foram realizadas em parceria com a ANVISA. Navio 01: suspeita de síndrome gripal em 03 passageiros a bordo. Realizado o acompanhamento das condições de saúde dos casos em articulação com o CIEVS Bahia, CIEVS Pernambuco e CIEVS Alagoas. Um dos casos foi diagnosticado com pneumonia, apresentando melhora do quadro; os dois restantes desembarcaram antes de chegar a Salvador e internados em unidade hospitalar em Pernambuco. Não houve registro de novos casos de gripe entre tripulantes e passageiros no período de permanência do navio em Salvador.

Navio 02: Ocorrência de 01 caso confirmado de influenza A. Após investigação no navio, constatou-se que não houve ocorrência de mais casos e que o caso em questão foi oportunamente medicado (assim como os respectivos contatos), apresentando melhoras do quadro de saúde. Navio 03: Ocorrência de 01 óbito a bordo do navio de cruzeiro. Apresentou inicialmente sintomas de síndrome gripal aguda (SRAG). Os passageiros foram mantidos a bordo até a finalização das investigações das autoridades sanitárias (CIEVS e ANVISA). Realizada a investigação epidemiológica na qual foi constatado que o paciente do caso estudado sofreu um ataque cardíaco. Não havia registros importantes de síndrome gripal entre outros passageiros, tripulação ou familiares do óbito.

Análise do Objetivo Específico 2

As metas programadas a serem executadas pela equipe do CIEVS foram integralmente cumpridas durante o ano de 2018. O fortalecimento da Vigilância quanto ao manejo de situações de eventos e emergências em saúde pública obtiveram um bom desempenho, o qual pode ser atribuído a capacidade de articulação da equipe do CIEVS com os núcleos de vigilância epidemiológica das unidades de pronto atendimento (NEPAS) e Vigilâncias dos Distritos Sanitários, laboratório, áreas técnicas da DVIS e ANVISA. Destaca-se ainda a importante parceria com os Institutos de pesquisa (Instituto de Saúde Coletiva da UFBA e Instituto de Pesquisas Gonçalo Moniz da FIOCRUZ) com o provimento de estagiários e apoio na investigação de surtos e eventos inusitados. Ressalta-se que os encontros do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública sob a coordenação do CIEVS vêm promovendo a articulação entre as vigilâncias (epidemiológica, sanitária, zoonoses, ambiental e trabalhador) e entre a assistência (atenção primária, urgência e emergência, farmácia e laboratório), tendo em vista que a escolha das pautas, deliberações ocorridas e monitoramento da situação de saúde envolvendo todas as áreas. Da mesma forma, as notas técnicas, informes e boletins elaborados e divulgados promoveram a integração das áreas da vigilância com a assistência, resultando na orientação técnica para os profissionais de saúde que atuam em ambas áreas. Destaca-se em especial, o fortalecimento dos fluxos de atendimento da rede de assistência (Atenção Básica e Urgência e Emergência) para o paciente suspeito de Influenza e os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, cuja elaboração e emissão de nota técnica sobre o referido tema se deu conjuntamente entre DVIS e DAS, devido ao trabalho instituído pela sala de situação da Influenza 2018. O CIEVS SSA manteve em plena atividade as ações de vigilância da síndrome congênita do vírus Zika e outras etiologias infecciosas, em articulação com a atenção à saúde, Secretaria de assistência social (SEMPS) e Secretaria de Educação (SMED) cuja agenda visa aprimorar o conhecimento da vigilância, prevenção e promoção da saúde das crianças com SCZ e outras etiologias e dos seus cuidadores. Para alguns dos surtos e eventos inusitados ocorridos no período, o CIEVS contou com o apoio da FIOCRUZ BA. Vale ressaltar que esses eventos chamam atenção da mídia, ocasionando uma sobrecarga de trabalho e necessidade de respostas rápidas para as equipes.

| Linha de ação 3: Vigilância Ambiental em Saúde | | | | | |
|--|--|------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|
| Objetivo Especifico 3: Implementar as ações de Vigilância Ambiental em Saúde | | | | | |
| Metas/Indicadores: | Resultado | | | Monitoramento | |
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento | |
| 1. 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 59% | 93% | 115% | 115% | |
| 2. 80% de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância em Saúde Ambiental | 86% | 100% | 100% | 125% | |
| <p>1. De janeiro a dezembro de 2018 foi obtido um percentual de 115% das análises das amostras de água (total de 1602 amostras, sendo 588 no último quadrimestre) para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, resultado alcançado acima do pactuado, como facilitador ressalta-se a experiência da equipe.</p> <p>2. Durante o ano de 2018, foram realizadas ações em todos os grupos de ações da Vigilância Ambiental, com cumprimento das metas pactuadas. Com referência as atividades realizadas dos grupos de ações de janeiro a dezembro de 2018: item "i" o cadastramento de 02 áreas de risco: Depósito da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) no bairro da Calçada e Cemitério Municipal de Brotas; no item "ii" 100% de alimentação do Sisagua e 100% de alimentação do Sissolo; no item "iii" dois boletins referentes às ações do carnaval; no item "iv" realização de 10 atividades educativas, sendo 04 sessões técnicas no 1º quadrimestre (temas: Ações do Carnaval, Utilização do Fotômetro, Apresentação da Vigilância em Saúde Ambiental para os novos técnicos, e Auto de infração e construção dos projetos Educação Científica em parceria com o Colégio Estadual Alfredo Magalhães) e no 2º quadrimestre 06 atividades educativas (Sessões Técnicas: Treinamento no Sisagua e Treinamento no Sissolo, II Seminário de Orgânicos, Seminário Limpa Brasil, Dia Mundial do Meio Ambiente e Dia Mundial da Saúde e execução do projeto de Educação Científica em parceria com o Colégio Estadual Alfredo Magalhães com a produção de jogos e experimentos e maquetes com temas relacionados a saúde) e no 3º quadrimestre, apresentação dos trabalhos (jogos e experimentos e maquetes pelos estudantes de Educação Científica em parceria com o Colégio Estadual Alfredo Magalhães na comunidade estudantil da escola e na comunidade, no 9º Encontro de Jovens Cientistas realizado de 20 a 23 de novembro de 2018 na UFBA. Este trabalho relaciona a Biomedicina com a Fisioterapia, propondo através de materias simples, a exemplo modelos com papelão e massa de maisena, estimular o desenvolvimento de crianças carentes com microcefalia; quanto ao item "v" foram recebidas 22 denúncias; no item "vi" foram atendidas 22 denúncias, ou seja 100% das recebidas; e no item "vii" de janeiro a dezembro foram emitidas 19 notificações, das quais 16 no carnaval, 2018 e 03 referentes as denúncias.</p> | | | | | |
| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 8. Ampliação do monitoramento da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano no município de Salvador | 02 Inspeções Técnicas em Estação de Tratamento de Água realizadas | 0 | 1 | 3 | 150% |
| | 1.766 amostras de água coletadas (Meta: 10% a mais de amostras em relação a 2017) | 695 | 1014 | 1941 | 110% |
| | 10 coletas de amostras de água no total para as três ilhas do município de Salvador realizadas | 0 | 0 | 12 | 120% |
| | 100% dos Postos de Saúde Móveis do Circuito do Carnaval monitorados | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 40 coletas de amostras de água para monitoramento de cianobactérias realizadas. | 38 | 188 | 355 | 888% |
| | 100% de Denúncias Atendidas. | 100% | 78% | 100% | 100% |
| | 100% da alimentação do SISAGUA. | 100% | 100% | 100% | 100% |

Durante o ano de 2018 foram realizadas 03 inspeções técnicas nas estações de tratamento de água- ETA, sendo no segundo quadrimestre 01 inspeção realizada em parceria com a Divisa na ETA Principal, localizada no município de Candeias e 02 inspeções técnicas realizadas no terceiro quadrimestre no Parque da Bolandeira localizado no bairro da Boca do Rio, nas Estações de Tratamento de água Teodoro Sampaio e Vieira de Melo respectivamente.

De janeiro a dezembro foram realizadas 1941 amostras, superando a meta, sendo alcançado 20% a mais que em 2017 sendo :1381 oriundas da rotina, 225 do carnaval e 335 de cianobactérias. Das 1941 coletas, foram encontradas 176 amostras fora do padrão e nesses casos a EMBASA e/ou os estabelecimentos responsáveis são notificados através de e-mail ou presencialmente, para efetuar as devidas correções. Os resultados encontrados demonstram que a água se encontra dentro dos limites para os padrões de potabilidade. Ao total foram realizadas 9705 análises de água para consumo humano, distribuídas nos 12 Distritos Sanitários. Incluem-se neste cálculo o monitoramento dos estabelecimentos de interesse à saúde durante o carnaval, que correspondem a 225 amostras.

Com relação as coletas das ilhas de Maré, Bom Jesus dos Passos e Paramana, as mesmas foram realizadas em dezembro em parceria com os agentes de saúde do DSSFerroviário. Conforme preconiza o Ministério da Saúde foi realizada em 2018 uma avaliação da correlação dos dados de qualidade água com os dados de doenças diarreicas agudas (DDA). Para essa avaliação foram utilizados dados do Vigiagua (percentual de amostras de água insatisfatórias) e dados da Viep (dados de DDA relativo a Incidência de diarreia por cada 1.000 habitantes). Dos resultados obtidos, infere-se que a incidência de DDA nos Distritos analisados pode estar sendo influenciada por fatores alimentares ou a falta de higienização e desinfecção dos reservatórios bem como a ocorrência de ligações clandestinas que por ventura contaminam a água ofertada pela distribuidora, visto que as análises realizadas na qualidade da água realizada na rede de distribuição demonstraram uma correlação negativa (-0,31) entre o índice de diarreia e percentual de amostra de água insatisfatória. Os Distritos que apresentaram maiores percentuais de amostras insatisfatórias para qualidade da água (acima de 15%), foram: Itapagipe, Boca do Rio, Brotas e Centro Histórico. Ressaltamos que o parâmetro cor foi o responsável pelo aumento de amostras insatisfatórias. Esse parâmetro, em sistemas públicos de abastecimento de água, é esteticamente indesejável, não tendo, necessariamente, relação direta com as DDA. A sua medida é de fundamental importância, visto que, água de cor elevada provoca a sua rejeição por parte do consumidor e o leva a procurar outras fontes de suprimento muitas vezes inseguras.

Durante o carnaval de 2018, foi realizado o monitoramento da qualidade da água para o consumo humano (intradomiciliar), e na rede de distribuição nos Hotéis, Restaurantes, Camarotes, Centros de Convivência, Caminhões pipa, carros de apoio e Módulos de Saúde localizados nos 03 circuitos, com o objetivo de garantir a prevenção do riscos e agravos a saúde da população presente em Salvador durante a festa momesca.

Em relação ao monitoramento das cianobactérias/cianotoxinas, foram realizadas 335 coletas de amostras de água para análise de cianobactérias. Essas coletas foram realizadas nas Estações de Tratamento de Água Teodoro Sampaio e Vieira de Melo localizadas no Parque Bolandeira no Distrito Sanitário da Boca do Rio. Das 335 amostras de cianobactérias 236 foram realizadas no terceiro quadrimestre. A VISAMB, em conjunto com a DIVISA, decidiu priorizar amostras provenientes dos sistemas de tratamento de água para hemodiálise localizadas nas unidades de saúde do município. Verifica-se que desde o primeiro quadrimestre o total de amostras pactuado para análise de cianobactérias já foi cumprido. Como resultado da reunião realizada entre a VISAMB, DIVISA, COFIR (Coordenação de Fiscalização e Regulação Sanitária), NECIH (Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar), EMBASA, LACEN, INEMA e o Ministério Público, foi elaborada uma Minuta do Plano de Contingência para o abastecimento de água de Salvador e Região Metropolitana, o qual está em análise pelo Ministério Público, com o objetivo de determinar procedimentos para cada órgão em caso de emergências quanto à presença de cianotoxinas/cianobactérias na rede de abastecimento. Todas as amostras para análise de cianobactérias e cianotoxinas coletadas pela VISAMB são entregues ao LACEN/BA, conforme cronograma estabelecido por essa unidade, e de lá são encaminhadas a outros laboratórios fora do Estado (LACEN-PE, LACEN-PA e Instituto Evandro Chagas-PA), visto que não há laboratórios públicos na Bahia que realizem as análises.

A VISAMB participou de uma sessão técnica com o tema "Cianobactérias", ministrada pela DIVISA e Ministério da Saúde, com o objetivo de discutir e encaminhar estratégias de monitoramento das cianobactérias no sistema de abastecimento de Salvador. A referida sessão foi promovida em atenção às solicitações dos Fiscais de Controle Sanitário da VISAMB e técnicos da DIVISA que compõem o Grupo de Trabalho formado no primeiro quadrimestre, para alinhar os fluxos de trabalho, discutir emissão de notificações e autos de infração e operacionalizar o acesso ao sistema SALUS. Foi solicitada a implantação do sistema, porém não foi possível até o final de 2018, em virtude de o Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), setor responsável, priorizar, no momento, a implementação de outro sistema referente à VISA.

Em relação ao atendimento das denúncias encaminhadas a VISAMB em 2018, todas as 22 foram atendidas.

Em relação à alimentação do SISAGUA, 100% de todas as amostras coletadas pela VISAMB ao longo dos três quadrimestres foram incluídas no sistema. Como facilidades para cumprimento das metas, pode-se destacar: engajamento da equipe técnica; integração com o Laboratório de Análise de água do município e com os LACEN-BA, que permite o referenciamento a Laboratórios de referência para análises de cianobactérias e cianotoxinas; a integração com a DIVISA; a disponibilidade de computadores no setor para digitação dos laudos no SISAGUA; a colaboração com a EMBASA, especialmente no que diz respeito às inspeções das ETAs. Como dificuldade, pode-se destacar a necessidade de reprogramação dos veículos para atendimento de solicitações de outras vigilâncias; disponibilização, por parte dos laboratórios de referência, de reduzido número de amostras para análises de cianotoxinas.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 9. Implantação de unidades sentinelas para Vigilância da Qualidade do Ar nos Distritos Sanitários | 01 Unidade Sentinela em um Distrito Sanitário implantada. | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 01 boletim informativo sobre a qualidade do ar no DS elaborado. | 0 | 0 | 1 | 100% |

No ano de 2018 foram visitadas 04 UPAS (DSSF -Ilha de Maré e Paripe; DS Brotas - UPA de Brotas; DSSCV- San Martin), sendo selecionada a UPA de San Martin como Unidade Sentinela, implantada em julho de 2018.

Os boletins são encaminhados à VISAMB a cada semana epidemiológica pelo Núcleo Epidemiológico da UPA; até o momento foram reportadas 508 casos de queixas respiratórias ocorridos em idosos e crianças menores de 05 anos (que são o público-alvo para a estratégia da Unidade Sentinela). Estas informações poderão, em breve, subsidiar novas ações relacionadas à vigilância e à assistência.

O Boletim Informativo sobre a qualidade do ar foi elaborado ao final do terceiro quadrimestre, destacando as consequências da poluição do ar na saúde e contendo os resultados preliminares fornecidos pela Unidade Sentinela. A versão preliminar foi enviada à Comissão de Revisão para posterior publicação.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 10. Implementação das ações do VIGIPEQ | 02 Análise de Risco em 02 Áreas Cadastradas no SISOLO. | 0 | 2 | 2 | 100% |
| | 10 Hortas monitoradas e avaliadas. | 5 | 8 | 13 | 130% |
| | 100% do Cadastro de Postos de Combustíveis em dois Distritos Sanitários. | 0% | 0% | 100% | 100% |
| | 100% de Alimentação do SISOLO. | 0% | 50% | 100% | 100% |
| | 100% de Denúncias Atendidas | 100% | 90% | 100% | 100% |
| | 100% de Participação no Comitê de Orgânicos da Bahia. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 02 Atividades Educativas sobre Hortas Urbanas. | 2 | 5 | 7 | 350% |

Durante o ano de 2018 foram realizadas as análises de risco de duas áreas cadastradas no SISOLO, a saber: Depósito da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) - Calçada; e Cemitério Municipal de Brotas. Estas áreas foram selecionadas para análise de risco por possuírem adensamento urbano em seu entorno e presença de lençol freático superficial (no caso do Cemitério) e por serem áreas de cadastro antigo que ainda não haviam sido monitoradas. Foram classificadas como de baixo risco em relação aos parâmetros monitorados, segundo metodologia utilizada pelo Ministério da Saúde. Foi realizado o monitoramento de 13 hortas distribuídas nos Distritos Sanitários (Cabula Beiru, Pau da Lima, Subúrbio e Brotas). O monitoramento avalia a qualidade do solo e da água da produção, a presença de agroquímicos e a qualidade ambiental do entorno, minimizando os impactos sobre a saúde da população. Os agricultores são orientados quanto as práticas produtivas adequadas à saúde da população. São realizadas atividades educativas junto as populações do entorno e áreas adjacentes para informação sobre as hortas urbanas.

Em relação à alimentação do SISOLO, foi realizado o cadastramento dos Postos de Combustíveis dos Distritos selecionados (Brotas e Barra Rio Vermelho, escolhidos por possuírem um grande adensamento desses estabelecimentos). As áreas cadastradas no SISOLO passam por avaliação a fim de determinar o risco da população do entorno e, quando aplicável, realizar a comunicação de risco e propor ações. Até o momento não foram necessárias ações específicas relacionadas ao risco das áreas avaliadas (todas classificadas como baixo risco). O cadastramento de Postos no SISOLO ainda não foi concluído nos demais Distritos, em virtude da priorização dos citados. Com relação às denúncias, foram atendidas 100% das solicitações (um total de 16 denúncias, sendo 05 recebidas no último quadrimestre). A VISAMB participou das três reuniões ordinárias realizadas em fevereiro, maio e dezembro do Comitê de Orgânicos da Bahia. Destaca-se que a VISAMB foi reconduzida à composição da Comissão de Produção Orgânica da Bahia - CPOrg 2019/2021. Em 2018, no âmbito do comitê, a VISAMB realizou acompanhamento da produção agrícola do município, através do monitoramento do solo e da água e da fiscalização sobre a utilização de agroquímicos.

A VISAMB colaborou com a organização do II Seminário de Orgânicos, realizado em maio, participando ainda de duas mesas redondas, sobre pesquisa em agricultura e monitoramento da agricultura urbana. Foram realizadas sete atividades educativas sobre hortas urbanas, a saber: apresentação do monitoramento das hortas urbanas para a escola William Marques de Araújo Goes; participação no Seminário Limpa Brasil, promovido pela SECIS, abordando as hortas urbanas como estratégia de destino adequado de resíduo; participação no evento Horta comunitária, em parceria com a SECIS, na Horta Comunitária da Pituba; o seminário sobre hortas comunitárias na UNIJORGE; palestra "Vigilância Ambiental e Hortas Urbanas", no SENAI/CIMATEC; palestra sobre Plantas Alimentícias Não Convencionais no Instituto Federal da Bahia; e painel científico da IX Feira Baiana de Agricultura Familiar.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 11. 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 Simulado de mesa do Plano de Contingência realizado | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 02 Boletins informativos sobre qualidade do ar | 0 | 0 | 2 | 100% |

Em dezembro foi realizado em Ilha de Maré, na localidade de Praia Grande, um Simulado de Mesa do Vigidesastres cujo objetivo foi levantar os fatores de risco e as principais vulnerabilidades por localidade em uma situação hipotética de um acidente com um produto perigoso no Porto de Aratu. Além disso, foram também levantados possíveis rotas de fuga, potenciais locais de abrigo, número de moradores por localidade e estratégias de comunicação e atuação do setor saúde.

Com relação aos relatórios da qualidade do ar da localidade de Botelho disponibilizados pela CETREL, foram analisados e observadas duas pequenas alterações na emissão de dióxido de enxofre. A essa ocorrência foram enviados comunicações de alerta à equipe da CETREL que se manifestou informando que os ajustes foram feitos e não houve risco à saúde da população. Foram elaborados 02 boletins informativos (01 em outubro e outro em dezembro).

Análise do Objetivo Específico 3

De janeiro a dezembro de 2018, a VISAMB, através das ações desenvolvidas nos diversos programas, desenvolveu satisfatoriamente as ações programadas para o ano de 2018. 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 participação da Visamb no 9º Seminário Internacional sobre Saúde em Desastres "Experiência exitosa na preparação e resposta a emergências e desastres: lições aprendidas na implantação, estruturação e atuação do Vigidesastres no município de Salvador."

Linha de ação 4: Vigilância Sanitária

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

| Metas/Indicadores: | Resultado | | | Monitoramento |
|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 60% de estabelecimentos de baixo e alto grau de risco (RDC 153/2017) sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados | 28% | 53% | 76,4% | 127% |

| | | | | |
|--|-----|-----|-----|-------------|
| 2. 70% de análises realizadas em amostras de alimentos, cosméticos, medicamentos e saneantes quanto aos parâmetros de rotulagem, teor de princípio ativo e presença de microrganismos | 24% | 80% | 80% | 114% |
|--|-----|-----|-----|-------------|

1. A implementação do novo instrumento de coleta de dados elaborado a partir das demandas da PAS 2018, e que contou com o apoio do Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), gerou uma atualização do cadastro de estabelecimentos existentes do banco de dados das 12 VISA Distritais, com retirada de dados com duplicidade, estabelecimentos fechados e/ou com atividades encerradas. Dos 16.785 estabelecimentos de baixo e alto risco registrados nos dois últimos quadrimestres, obtivemos uma atualização desse valor para 15.805, com 12.079 estabelecimentos inspecionados 2018 (sendo 3139 de setembro a dezembro), alcançando 76,42% do universo de estabelecimentos cadastrados. A partir da implantação da Resolução da Diretoria Colegiada nº 153/2017 e Instrução Normativa (IN) nº 16/2017 houve uma mudança no perfil do Setor de Protocolo, porta de entrada dos processos do setor regulado na Vigilância Sanitária (VISA). As principais dificuldades relatadas por esse setor foram: insuficiência de instrumentos já existentes que pudessem dirimir as dúvidas relacionadas à RDC 153/2017, já em planejamento um meio de disponibilizar informações afins no site da VISA; processos em tramitação de empresas classificadas como baixo risco, que já se encontravam notificadas anteriormente por não atenderem as normas sanitárias; mudança no processo de trabalho da equipe de VISA, que a princípio causou certa resistência dos profissionais, sanada na medida em que a implementação das mudanças ia sendo validada como aspecto necessário e positivo; dificuldade de entendimento da classificação de risco; falta de conhecimento das empresas e contadores da nova legislação; divergência com o Código Tributário (cobrança de Taxa de Vigilância Sanitária (TVS) em relação aos CNAE). Observou-se também que algumas empresas classificadas como baixo risco que tinham os seus alvarás liberados não atendiam as demais legislações vigentes. Outros fatores relacionavam-se à classificação de risco da IN nº 16 que não englobava o universo de atividades da VISA e às informações declaratórias do setor regulado que não correspondiam à realidade dos seus estabelecimentos. Os pontos positivos a serem ressaltados: desburocratização/agilização de licenciamento de empresas e redução do tempo necessário para o licenciamento das atividades econômicas de baixo risco sujeitas à vigilância sanitária. Diante desse universo de questões, a VISA Central buscou padronização das ações junto às 12 VISA Distritais a partir da elaboração de Procedimentos Operacionais Padrões (POP) com o objetivo de reorganizar e reorientar os processos de trabalho da VISA no que se refere à priorização das atividades; desenvolvimento e implantação de solução de NTI para gestão das ações de vigilância sanitária; adoção de mecanismos para que as atividades econômicas classificadas como de baixo risco passassem a ter procedimentos para licenciamento automático a partir dos atos declaratórios; articulação com outros parceiros para sincronização dos dados (JUCEB, SEFAZ, SEDUR, SEBRAE, dentre outros). Permanecem como desafio para o ano de 2019, a manutenção do apoio técnico permanente às equipes da VISA para promoverem mudanças em seus processos de trabalho; capacitação em gerenciamento de risco e continuidade nos avanços relacionados à estruturação das VISA Distritais, insumos, equipamentos de informática e recursos humanos.

2. O Laboratório de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN/BA) suspendeu as coletas em todo o Estado por falta de insumos para realização das análises das amostras do Programa de Monitoramento a partir do mês de setembro/2018, impactando no planejamento anual da VISA e conseqüentemente no resultado do indicador para o 3º quadrimestre, quando obteve-se o percentual de 0% para o período de setembro a dezembro, e manutenção do mesmo percentual de 80% para os meses de janeiro a dezembro. Foram realizadas 08 coletas para o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) programadas e coordenadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA. Desse total, a VISA realizou 07 coletas, sendo 01 delas cancelada pela ANVISA. Ressaltamos que diante do impacto dos agrotóxicos na alimentação da população e da importância do PARA nas três esferas de governo, principalmente à nível municipal, acrescentamos para o ano de 2019 na macroação alimentos a meta voltada para a coleta de alimentos direcionada pela Agência Nacional, com recebimento posterior dos resultados das análises e elaboração de boletins para informar, alertar e proteger a população quanto aos alimentos mais impactados pelos agrotóxicos e conseqüentes efeitos na saúde da população.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 12.Implementação de ações de vigilância sanitária de medicamentos | 60% dos estabelecimentos de baixo e alto risco cadastrados inspecionados. | 57% | 48% | 69,7% | 116% |
| | 60% das denúncias atendidas | 0% | 100% | 100% | 167% |

| | | | | | |
|---|---|-------|-----|-------|-------------|
| 12.Implementação de ações de vigilância sanitária de medicamentos | 02 atividades de educação em saúde de vigilância sanitária de medicamentos para técnicos da VISA e regulados realizadas | 0 | 5 | 6 | 300% |
| | 70% de mapas de medicamentos de controle especial recebidos analisados. | 98,2% | 95% | 91,9% | 131% |

Em 2018 foram inspecionados 2.094 estabelecimentos dos 3.004 cadastrados, o que representa 69,70% de cobertura da VISA desse segmento nos últimos 12 meses (654 nesse quadrimestre). Observou-se uma queda do número de estabelecimentos de medicamentos cadastrados, provavelmente em função da atualização de cadastro ou encerramento de atividades desse segmento. Foram realizadas 654 inspeções dos 971 estabelecimentos/atividades econômicas cadastradas no terceiro quadrimestre, com cobertura de 67,35% desse período. A equipe de fiscais da VISA DSSubúrbio realizou uma atividade de educação sobre "Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados" (SNGPC) para 35 farmacêuticos da rede SUS e regulados. As outras atividades educativas aconteceram no 2º quadrimestre, trabalharam a mesma temática, e foram executados pelas VISA Distritais de Cajazeiras e São Caetano-Valéria para o total de 18 profissionais da VISA, farmacêuticos do SUS e regulados. As VISA Distritais analisaram 2.299 mapas de medicamentos de controle especial, dentre os 2.502 recebidos nos últimos 12 meses, com cobertura de 91,88%, mantendo um percentual acima da meta pactuada. Nos últimos quatro meses, foram recebidos 314 mapas e analisados 411, sendo que os 97 mapas analisados a mais, foram provenientes do segundo quadrimestre. Quanto às manifestações voltadas ao segmento, não houveram denúncias nesse quadrimestre, mas foram atendidas 4 denúncias remanescentes do quadrimestre anterior (maio/agosto). Como desdobramento das ações realizadas quanto ao segmento medicamentos, a VISA emitiu 2 termos de apreensão, realizou 3 interdições e instaurou 19 processos administrativos.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 13.Implementação de ações de vigilância sanitária de serviços de saúde | 60% dos estabelecimentos de alto risco cadastrados inspecionados. | 23% | 53,4% | 77,0% | 128% |
| | 01 atividade de educação em saúde de vigilância sanitária de serviços de saúde para técnicos da VISA realizada. | 7 | 11 | 12 | 1200% |
| | 70% dos Planos de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS) entregues analisados | 94,75% | 92,2% | 94,5% | 135% |
| | 100% das Unidades de Saúde da Rede Municipal inspecionadas | 18,9% | 28% | 58% | 58% |
| | 60% das denúncias atendidas | 100% | 100% | 96,3% | 161% |
| | 100% das ações propostas para o Carnaval realizadas | 100% | 100% | 100% | 100% |

De janeiro a dezembro foram inspecionados 2.870 estabelecimentos dos 3.725 cadastrados, com uma cobertura de 77,04% do universo de estabelecimentos de serviços de saúde cadastrados na VISA. Foram realizadas 644 inspeções dos 1.007 estabelecimentos/atividades econômicas cadastradas no terceiro quadrimestre, com cobertura de 63,95% no período. Observou-se uma discreta diminuição do número de estabelecimentos cadastrados nesse segmento possivelmente em função da reorganização e atualização do cadastramento realizado por todas as VISA Distritais, associado ao direcionamento das ações/inspeções da VISA para os estabelecimentos de alto risco, após a implementação da RDC 153/2017, desde o mês de julho/2018. A VISA emitiu no último quadrimestre para o segmento Serviços de Saúde, 3 termos de apreensão, realizou 2 interdições e instaurou 12 processos administrativos. Foi realizada 1 sessão técnica para profissionais da VISA, com enfoque no risco sanitário: "Gestão de risco sanitário em serviço de radiodiagnóstico médico e odontológico" e "Atualização de inspeção em serviço de radiologia", com um total de 28 participantes.

As atividades de educação em saúde de vigilância sanitária de medicamentos para técnicos da VISA programadas para o segundo quadrimestre foram realizadas, sendo uma delas a Sessão Técnica sobre a Portaria nº 344/1998 e o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) solicitada pela VISA municipal à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que promoveu a atividade em parceria com a Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual (DIVISA), tendo contado com a participação de 50 fiscais de controle sanitário. As outras atividades foram realizadas no 1º e 2º quadrimestres. Foram analisados 1.556 Planos de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS) do total de 1.647 recebidos, contribuindo para alcance de 94,47% da meta pactuada para período de janeiro a dezembro. Destes, 232 foram recebidos e 211 analisados no último quadrimestre.

Foram realizadas inspeções em 104 das 180 unidades de saúde da rede municipal de janeiro a dezembro desse ano. Sendo as últimas 53 inspeções realizadas nesse último quadrimestre. Esse aumento do número de inspeções no último quadrimestre nas unidades de saúde, dentro do universo de 180 previamente pactuadas com a SMS, se deve aos processos de renovação dos alvarás desse segmento. Observamos uma mobilização dos Coordenadores dos Distritos Sanitários junto às respectivas vigilâncias visando a renovação do Alvará de Saúde. Ressalta-se que cabe à coordenação distrital e/ ou gerentes das unidades dar entrada nos processos de licença junto à VISA. Para mudar esta realidade algumas ações estão sendo implantadas e outras implementadas, a exemplo: maior articulação das equipes distritais com a coordenação dos distritos e gerentes das unidades no intuito de buscar a melhor solução para resolução das pendências que impeçam a liberação dos Alvará; realização de inspeções periódicas para monitoramento das unidades; capacitação de funcionários; e acompanhamento da Comissão Municipal para confecção do PGRSS. Devido à ausência de legislação específica para Serviços Veterinários foi criado um Grupo de Trabalho formado por Fiscais de Controle Sanitário Veterinário, com participação do Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) objetivando resgatar a minuta de Lei que se encontra na Procuradoria Jurídica Municipal, para a elaboração de normatização que contemple a legislação sanitária generalista e aspectos sanitários inerentes aos avanços no campo da saúde animal. Concomitante a esse processo, a VISA se encontra em processo de validação e revisão dos Roteiros de Inspeção para Radiodiagnóstico.

Quanto às manifestações voltadas para os serviços de saúde, foram atendidas 52 das 54 recebidas, sendo 7 nesse quadrimestre. A vigilância sanitária municipal possui expertise em Eventos de Massa, com atuação efetiva nos segmentos público e privado do setor saúde presentes no Carnaval. Foram realizadas 142 inspeções em serviços de saúde, sendo 65 em carros de apoio, 65 em camarotes e 12 em Módulos de Atendimento Médico da Rede Própria.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 14.Implementação de ações de vigilância sanitária de alimentos | 60% dos estabelecimentos de alto risco cadastrados inspecionados. | 32,0% | 60,9% | 83,9% | 140% |
| | 01 atividade de educação em saúde de vigilância sanitária de alimentos para técnicos da VISA realizada. | 1 | 4 | 4 | 400% |
| | 60% dos Manuais de Boas Práticas de Fabricação (MBPF) recebidos analisados. | 100% | 100% | 100% | 167% |
| | 100% das amostras de alimentos do Programa de Monitoramento coletados encaminhando ao LACEN. | 24,2% | 51% | 51% | 51% |
| | 60% das denúncias atendidas | 84,1% | 79,3% | 100% | 167% |
| | 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% |

Foram inspecionados 4.986 estabelecimentos dos 5.945 cadastrados de janeiro a dezembro, alcançando a porcentagem de 83,86% do total.

Esse aumento de inspeções sobre os estabelecimentos cadastrados já representa uma leitura dos alvarás liberados para os estabelecimentos de baixo risco preconizado pela RDC 153/2017, na qual a maioria dos serviços de alimentação é classificada como baixo risco sanitário. Em outra análise, observa-se uma diminuição discreta no cadastro desse segmento se comparado com os dois últimos quadrimestres em função da retirada de estabelecimentos com atividades encerradas e/ou estabelecimentos com cadastros duplicados. Vale ressaltar que as VISA Distritais estão adequando as suas ações a fim de monitorar os estabelecimentos de baixo risco que tiveram os seus Alvarás liberados sem inspeções prévias. Emitiu-se para esse segmento 8 termos de apreensão, realizou 3 interdições e instaurou 30 processos administrativos.

Não foram realizadas atividades de educação em saúde voltadas para esse segmento no último quadrimestre. Realizou-se 1 atividade de educação em saúde de vigilância sanitária de alimentos para técnicos da VISA, com o tema "Inspeção Sanitária em estabelecimentos com produção de Gelados Comestíveis", com 5 participantes, "Boas Práticas em Alimentos de Rua - Feiras Livres", com participação de 13 fiscais da VISA, e ações educativas para o público escolar com o tema "Vigilância Sanitária nas Escolas", com participação de estudantes, professores e administradores (57 pessoas) e mais 5 técnicos da VISA.

Em relação à análise dos Manuais de Boas Práticas de Fabricação de Alimentos (MBPFA), foram recebidos e analisados 393 manuais de janeiro a dezembro (100%), sendo 36 deles recebidos no último quadrimestre. O Manual de Norma e Rotinas tem como objetivo mostrar as práticas, condutas e rotinas dos estabelecimentos, ao analisar estes documentos visamos compatibilizar o que foi apresentado, com a realidade verificada nas inspeções, solicitando desta forma as devidas adequações quando não refletem a real condição do estabelecimento.

Reiteramos que não houve atividade no Programa de Monitoramento como elucidado na descrição do segundo indicador geral da VISA, sendo repetida a porcentagem obtida no primeiro e segundo quadrimestres, de 51%.

Nesse último quadrimestre foram recebidas e atendidas 51 denúncias para esse segmento, representando o melhor percentual dos três quadrimestres, que somaram ao total o atendimento de 97 às 130 denúncias recebidas.

Nesse último quadrimestre houve registro de três casos de surtos de doenças veiculadas por alimentos (DVA) informadas investigadas, oriundas dos Distritos sanitários do Barra (2) e Centro Histórico (1). Sobre o Carnaval, das 5.873 ações realizadas (4.681 inspeções; 759 reinspeções; 275 fiscalizações; 521 notificações; 40 infrações; 07 interdições; 15 apreensões; 3.980 orientações; 04 desinterdições e 2.899 em conformidade) observa-se um significativo número de orientações 3.980 (67,76 %) e de quantidade de locais em conformidade 2.899 (49,36%), denotando o caráter das ações educativas da VISA e os resultados obtidos com estas orientações. Das medidas adotadas durante as ações realizadas foram emitidas 521 notificações (8,87%), lavratura de 40 autos de infração 0,68% (dados parciais), 15 apreensões (0,9%) e 04 interdições (0,68%).

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 15.Implementação de ações de vigilância sanitária de estabelecimentos e produtos de interesse à saúde | 70% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cadastradas inspecionadas. | 27,3% | 60,0% | 70,9% | 101% |
| | 01 atividade de educação em saúde de vigilância sanitária de produtos para a saúde para técnicos da VISA realizada. | 0 | 2 | 4 | 400% |
| | 60% das denúncias atendidas | 84,0% | 50,9% | 64,9% | 108% |

De janeiro a dezembro foram realizadas 39 inspeções em ILPI de um total de 55 cadastradas (70,90%), sendo que não houve alteração do cadastro no último quadrimestre, sendo mantidas as 55 ILPI cadastradas. Realizou-se 4 inspeções no último quadrimestre e até o fechamento desse relatório, apenas duas delas tiveram o Alvará liberado. A VISA realizou de janeiro a dezembro, 2.068 inspeções dos 3.131 estabelecimentos de interesse à saúde cadastrados, o que contribuiu para o alcance de 66,04% do universo de produtos e estabelecimentos de interesse à saúde cadastrados na VISA. Observa-se nesse segmento uma diminuição de 1.629 estabelecimentos cadastrados (de 4.760 nos dois primeiros quadrimestres para 3.131 estabelecimentos de janeiro a dezembro). Esse ajuste de dados comprometeu a análise da atuação da VISA, mas representou um avanço na consolidação do instrumento.

O objetivo é quantificar o universo de VISA e traçar ações para minimizar o risco sanitário nos territórios distritais. A VISA emitiu para esse segmento 3 termos de apreensão, realizou 7 interdições e instaurou 12 processos administrativos. Nesse quadrimestre foi realizada 1 atividade de educação para esse segmento que contemplou as temáticas: "Treinamento sobre Plano de Manutenção, Operação e Controle para Ar Condicionado" (PMOC), organizado pela VISA Central, com a participação de 22 fiscais de controle sanitário. Destaca-se também a que discutiu "Monitoramento da Qualidade do Ar" em parceria com a GHS Indústria e Serviços Ltda com participação de 37 fiscais. Quanto às denúncias voltadas aos estabelecimentos e produtos de interesse à saúde, foram atendidas 124 das 191 recebidas de janeiro a dezembro, com um total de 64,92% , sendo 103 atendidas no 1º e 2º quadrimestres e 43 no 3º quadrimestre.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 16. Fiscalizar a implantação do Plano de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde, conforme Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013 | 25% das ações do Plano de ação de fiscalização da VISA executadas. | 0 | 25% | 25% | 100% |

Em setembro, após a capacitação inicial das equipes de VISA com suas representações distritais, formou-se um grupo de trabalho com periodicidade de encontro de reuniões mensais para discussão e elaboração do "Plano de Fiscalização de VISA sobre Segurança do Paciente", com conclusão prevista para primeiro trimestre de 2019. Objetiva-se com esse plano a realização de inspeções sanitárias nas Unidades de Saúde da Rede Própria, inicialmente. Concomitante a esse trabalho, a ANVISA organizou em São Paulo uma oficina sobre "Segurança do Paciente e Qualidade dos Serviços de Saúde", com disponibilização de duas vagas para o município de Salvador. Para esse evento foram encaminhadas duas fiscais enfermeiras: uma da VISA Distrital do Subúrbio, pela quantidade de Unidades de Saúde no território (32 unidades) e outra da VISA Distrital do Barra-Rio Vermelho, pelo quantitativo de serviços de saúde (quase 60% do universo de todas as 12 VISA Distritais). Com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente, a VISA Salvador pretende iniciar em 2019: a execução dos processos do modelo no município; monitoramento das notificações dos serviços de saúde do município, iniciando com a rede própria; consolidação, avaliação e análise dos casos notificados no município; gerenciamento oportuno da notificação de Eventos Adversos e investigação; estabelecimento de medidas pertinentes para evitar recorrência, disseminação ou propagação; promoção e colaboração na formação e capacitação de pessoas; solicitação da adequação às práticas de segurança com prazo definido; monitoramento do cumprimento das metas no prazo estabelecido; e monitoramento anual das conformidade dos indicadores de práticas de segurança.

Análise do Objetivo Específico 4

Das 22 metas/produtos pactuados com as VISA distritais, 20 atingiram o grau de cumprimento e 2 estão abaixo do percentual pactuado. Foram recebidas 406 denúncias nos três quadrimestres referentes às macro ações de serviços de saúde, medicamentos, interesse à saúde e alimentação, além da instauração de 218 processos administrativos sanitários, com 101 (46,33%) destes concluídos pelo Setor de Informação, Cadastro e Controle de Processos (SICCP). Conforme verificado houve uma diminuição do número de estabelecimentos cadastrados no último quadrimestre em relação aos dois primeiros, fato este relacionado a atualização do banco de dados realizada pelos Distritos, com a retirada dos processos com atividades encerradas e posteriormente cadastrando somente os novos processos de licença inicial. Tal fato teve como consequência a diminuição na expectativa de grande aumento da demanda após a implantação da RDC 153/17, em julho de 2018. Essa RDC possibilitou uma desburocratização do cadastramento e a liberação de Alvarás de Saúde para estabelecimentos de baixo risco, em sua maioria serviços de alimentação. No próximo ano, à medida em que tivermos os cadastros revistos em sua integralidade pelas VISA Distritais e a consolidação dos procedimentos operacionais padrões voltados para os estabelecimentos de baixo risco, será possível uma melhor análise das ações e metas para os quatro segmentos de VISA e um possível aumento dos indicadores pactuados.

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 | Resultado | | | Monitoramento |
|----------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |

| 1. 10% de aumento de notificações dos agravos/doenças de saúde trabalhador no SINAN em relação ao ano anterior | 29% | 17% | 17% | 170% | |
|---|---|------------|------------|-------------|---------------------|
| <p>1. No período de janeiro a dezembro foram registrados 2.983 casos de agravos e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT) no SINAN. Esse número representa 106% do número total de casos programados para 2018 (2808) e 17% a mais que o número encontrado no ano anterior (2553). O aumento das notificações é esperado em função das ações estratégicas de educação permanente desenvolvidas pelo Cerest para sensibilização, formação e acompanhamento da rede notificadora. Desde 2013 o Cerest desenvolve apoio matricial as unidades de saúde públicas e privadas localizadas nos 12 Distritos Sanitários para notificação de Agravos e Doenças relacionadas ao Trabalho por meio de visitas constantes, oferta anual de cursos, reuniões com gestores dos distritos sanitários visando o aumento das notificações e investigações d+A171e casos de ADRT no SINAN. As notificações foram realizadas por 59 unidades da rede assistencial pública e privada do Município de Salvador, sendo elas: 19 hospitais, 11 UPAs, 5 maternidades, 3 UBS, 11 USF, 4 PA, 2 Centros de Referência, 1 SAMU, 1 CIATOX, 1 Clínica Psiquiátrica e 1 Unidade de Emergência. O Hospital Geral do Estado é unidade responsável pelo maior número de notificações, sendo 1722 casos no ano, o que representa 58% das notificações de 2018.</p> | | | | | |
| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 17. 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 | 26.550 trabalhadores beneficiados pelas ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho (Meta: 10% a mais de trabalhadores em relação à 2016). | 6260 | 7188 | 23805 | 90% |
| | 100 procedimentos de inspeção sanitária em saúde do Trabalhador realizados. | 65 | 92 | 119 | 119% |
| | 100% das ações de vigilância em saúde do trabalhador propostas para no Carnaval realizadas. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 2000 consultas em Saúde do Trabalhador realizadas. | 730 | 1418 | 2110 | 106% |
| <p>Foram beneficiados pelas ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho 23805 trabalhadores de diversos tipos de atividades produtivas, a exemplo de lanchonetes e delicatessen, lojas, telemarketing, serviços hospitalares, unidades de saúde, aterro sanitário, indústrias, escolas entre outros. Este número representa 90% da meta programada para o ano de 2018. Este quantitativo refere-se ao número de trabalhadores avaliados nos processos de trabalhos através do atendimento de denúncias. No último quadrimestre, uma intervenção realizada na Secretaria de Educação do Estado da Bahia, repercutiu em cerca de 13 mil trabalhadores do setor. Foram realizados 119 procedimentos de inspeção em ambientes e processos de trabalho pelo CEREST, no acumulado do período. Este número superou em 19% a meta programada. É através das inspeções que a equipe identifica fatores de risco à saúde e segurança do trabalhador e propõe melhorias nos ambientes de trabalho. Foram realizadas ainda ações propostas para o carnaval 2018, representando 100% do cumprimento da meta anual. Em relação às consultas em saúde do trabalhador, foram realizadas 2110 consultas no ambulatório do CEREST, que representa 106% da meta proposta para 2018. A meta foi superada apesar da redução dos atendimentos no mês de dezembro, devido à cessão temporária da metade dos consultórios ambulatório do Cerest (3 consultórios) para o ambulatório de alergias do DSBRV. As consultas especializadas, realizadas por profissionais médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos, são instrumentos do processo de investigação para avaliação denexo causal. Dentre os trabalhadores investigados em 2018, 36% são bancários, 6% auxiliar de serviços gerais e 4% técnicos de enfermagem. Os demais trabalhadores estão distribuídos em categorias diversas.</p> | | | | | |
| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 18. Implementação do suporte técnico pedagógico para as redes assistenciais para atenção integral à saúde do trabalhador | 5 atividades educativas para trabalhadores. | 3 | 8 | 11 | 220% |
| | 70 atividades de educação permanente em saúde do trabalhador para a rede assistencial. | 16 | 33 | 74 | 106% |

Foram realizadas 11 atividades educativas para trabalhadores e seus representantes (sindicatos) nos ramos de vigilância, bancos, combustíveis, metalurgia, telemarketing, além de trabalhadores domésticos e de saúde no ano de 2018. Esse quantitativo representa 120% a mais do que o planejado para o ano. Trata-se de atividades que consistem em capacitar/orientar trabalhadores e empregadores sobre saúde e segurança do trabalhador. Em relação às atividades de educação permanente, foram realizadas neste quadrimestre: 63 atividades de formação/acompanhamento da rede notificadora de ADRT, com participação de 249 profissionais de Distrito Sanitário, Núcleos de Epidemiologia e das unidades da rede pública e privada; 02 atividades de assessoria/capacitação para gerentes de CEREST de outros municípios (Jacobina e Itaberaba); 01 Curso de Notificação de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho, com a participação de 51 profissionais; 01 Sessão temática sobre Síndrome de Bornout, com 37 participantes; 03 sessões clínicas, com 37 participantes; 02 oficinas de trabalho referentes ao Projeto interinstitucional de intervenção para integração de práticas de saúde do trabalhador na atenção primária; 01 Curso de Saúde Mental e Trabalho com 60 participantes e 01 Roda de Conversa com os profissionais da Rede Notificadora de ADRT, com 27 participantes. A meta proposta para 2018 foi superada em 6% o que ocorreu devido ao esforço da equipe técnica no último quadrimestre.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 19.Implementação da vigilância epidemiológica dos agravos à saúde, relacionados com o trabalho, em articulação com os Distritos Sanitários | 1.547 casos de acidentes de trabalho grave e com óbitos notificados no SINAN investigados (Meta: 10% a mais de trabalhadores em relação à 2017). | 638 | 1173 | 1.812 | 117% |
| | 25% dos óbitos potencialmente relacionados ao trabalho no SIM investigados. | 20% | 17% | 25% | 100% |
| | 95% de Notificações/Investigações das ADRT no SINAN, com completude de preenchimento do campo ocupação (CBO). | 99% | 98% | 98% | 103% |

No período de Janeiro a Dezembro foram notificados e investigados 1812 casos de acidente de trabalho grave no SINAN, o que representa 117% do que foi previsto para 2018. Em 1% dos casos, houve óbito em consequência do acidente, 87% evoluíram para incapacidade parcial permanente, 6% para incapacidade temporária, 2% para cura, 1% incapacidade total permanente e 3% tiveram a evolução ignorada. Para o produto de investigação de óbitos relacionados ao trabalho, foram identificados 58 óbitos por causas externas potencialmente relacionados ao trabalho no SIM em 2018 e destes: 15 ficaram para ser investigados pelo CEREST e 43 foram encaminhados para investigação pelos Distritos Sanitários. Foram investigados 9 pelos Distritos Sanitários e 10 pelo CEREST, totalizando assim 19 investigações, o que equivale a 33%. Cabe ressaltar que não foi possível realizar 6 (10%) investigações, devido à falta de dados na declaração de óbito, endereço errado e localização em área de risco. Destaca-se que o CEREST desenvolve a investigação epidemiológica e o monitoramento dos óbitos por Acidente de Trabalho em parceria com a SUIIS e com os Distritos Sanitários para confirmação do caso no SINAN e SIM. Destaca-se que dos casos investigados 16 (84%) foram confirmados como óbito relacionado ao trabalho, sendo então alterado na declaração de óbito o campo referente a acidente de trabalho, além da notificação no SINAN. Os demais encontram-se ainda como pendência a serem realizados pelos DS em 2019. Houve completude do campo ocupação em 98% dos casos de ADRT notificados no SINAN - meta referente ao indicador do Pacto. As investigações realizadas visam esclarecer a causa do óbito para propor recomendações e mudanças no ambiente de trabalho numa ação de vigilância, prevenção e promoção da saúde do Trabalhador afim de evitar novos casos.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 20. Desenvolvimento de projeto de intervenção para integração de práticas de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, no município de Salvador - Bahia | 1 análise de situação de saúde do trabalhador no território da Federação do DS Barra Rio Vermelho realizada. | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | 30% dos processos produtivos do território da USF Federação mapeados. | 0 | 0 | 26% | 87% |

Foi realizada 01 análise da situação de saúde do trabalhador no território da Federação do DS Barra Rio Vermelho e 01 oficina de trabalho para apresentar e discutir a análise com o referido DS. Esta estratégia desenvolvida como piloto do Projeto de Pesquisa Interinstitucional (UFBA/Divast/Cerest) pretende subsidiar as intervenções em saúde do trabalhador neste DS e se desdobrar para outros DS posteriormente.

Foram mapeados 26% dos processos produtivos extradomiciliares do território da USF Federação. A região conhecida como Vale da Muriçoca é a área com maior concentração de comércio e serviços do território e foi priorizada no Projeto para realização do mapeamento/cadastramento. Vale salientar que o Projeto segue em 2019 e o processo de mapeamento terá continuidade.

Análise do Objetivo Específico 5

O CEREST Salvador vem desenvolvendo ações de saúde do trabalhador, através das linhas de ação propostas: assistência diagnóstica ao trabalhador com suspeita de doença relacionada ao trabalho e/ou sequela de acidente de trabalho e encaminhamento para tratamento e reabilitação na rede de atenção pública e privada; vigilância de ambientes e processos de trabalho; e vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador. Contudo, registra-se a necessidade de ações de prevenção de agravos à saúde nos ambientes e processos de trabalho, considerando a população trabalhadora do município de Salvador. Verifica-se o predomínio exclusivo de denúncias e demandas do Ministério Público do Trabalho. Para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, o CEREST vem desenvolvendo um projeto interinstitucional com a UFBA e a DIVAST/CESAT, com objetivo de integrar práticas de saúde do trabalhador na atenção primária e transversalizar as ações de saúde do trabalhador na rede assistencial.

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 | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 75% de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após a notificação | 84,3% | 82% | 82% | 109% |
| 2. 85% de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 66% | 73% | 77% | 91% |
| 3. 100% de óbitos maternos investigados | 100% | 36% | 80% | 80% |
| 4. Taxa de detecção de sífilis congênita menor igual a 20/1000 NV | 16,41 | 15,51 | 18,05 | 194% |
| 5. 50% de vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade | 25% | 0% | 0% | 0% |
| 6. 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 288,0 | 60,50 | 136,7 | 234,5 | 119% |

1. O percentual de encerramento oportuno de doenças de notificação compulsória imediata foi calculado conforme a Pactuação das Diretrizes, objetivos e indicadores 2017-2021 (SISACTO-Bahia, 2017), que considera um grupo de doenças (Botulismo; Cólera; Coqueluche; casos que evoluíram com complicações, Síndrome do Choque ou Febre Hemorrágica por dengue; Difteria; Febre Amarela; Febre Maculosa; Hantavirose; Leptospirose; Meningite; Paralisia Flácida Aguda; Raiva; Rubéola; e Sarampo), e por meio do SINAN Relatórios, versão 4.7. Segundo o Relatório, 81.5% dos agravos pactuados foram encerrados em tempo oportuno, e, desagregando este percentual por agravos, obtiveram-se os seguintes resultados: Coqueluche (65,3%), Febre Amarela (55,6%), Febre Maculosa (100%), Leptospirose (78,2%), Meningite (85,1%), Rubéola (2%), Sarampo (67,1%). Os outros agravos não tiveram notificação no período. O monitoramento das notificações de meningite e leptospirose junto aos Distritos Sanitários, UPA's e hospitais é um fator facilitador para o fechamento dos casos em tempo oportuno. Quanto a Leptospirose, 10% dos casos ainda estão dentro do prazo de investigação. Ressalta-se que na data da extração do Relatório (11/01/2019), os registros estavam com data de notificação no período de 01/01/2018 a 12/11/2018. Em relação às doenças acompanhadas pela equipe de Imunização através do Sistema SINAN relatórios 4.7: foram notificados 49 casos suspeitos de Coqueluche, dos quais 32 (65,3%) casos foram encerrados oportunamente (21 confirmados para o agravo e 25 descartados), 01 está em investigação e 02 casos sem encerramento.

Sobre as doenças exantemáticas, foram notificados 80 casos suspeitos, sendo 76 casos suspeitos de sarampo e 04 de rubéola. Desses 80 casos de doenças exantemáticas, 51 (67,1%) de sarampo e 02 (50%) de rubéola foram encerrados oportunamente, 21 casos foram encerrados fora do tempo preconizado, e 6 estão em investigação. Do total de casos notificados 64 (80%) foram encerrados por laboratório. Algumas dificuldades foram enfrentadas ao longo do ano, principalmente em relação a localização de endereços de pacientes e dificuldade na aceitação dos genitores para a realização de segunda coleta, nos casos em que as coletas foram realizadas antes do 5º dia do aparecimento do exantema, considerada precoce segundo protocolo, necessitando de recoleta. Esses fatores contribuíram para o não alcance da meta de encerramento por laboratório e conseqüentemente impactou no encerramento oportuno. Outras situações que impactam no encerramento dos casos de coqueluche notificados nas unidades hospitalares, relacionam-se à digitação de dados inconsistentes dificultando a localização do paciente na residência assim como coleta de material e prosseguimento nas investigações.

2. O indicador de percentual de cura de hanseníase é parcial da coorte 2018, e refere-se ao número de casos novos de hanseníase com classificação de paucibacilares diagnosticados até o mês de dezembro do ano 2017 e os classificados como multibacilares diagnosticados até o mês de dezembro de 2016. Verifica-se que, no terceiro quadrimestre de 2018, do percentual pactuado de 85% de cura dos casos de hanseníase para a coorte 2017, atingiu-se 77,0% de cura, correspondendo ao alcance de aproximadamente 90,56% do pactuado (85%).

3. Foram investigados 12 dos 15 óbitos maternos ocorridos de Janeiro a Dezembro de 2018 (considerando o período de 120 dias para investigação oportuna). Nenhum dos 7 casos notificados foi investigado no primeiro quadrimestre. No segundo quadrimestre, 1 caso dos 12 notificados foi investigado, e no terceiro, 11 de 15. Dos 15 casos notificados no SIM, 09 encontram-se encerrados, 03 em análise e 03 aguardam as investigações dos Distritos Sanitários (02 estão fora do prazo e apenas 01 encontra-se dentro do prazo de 120 dias). Para a conclusão das investigações em tempo oportuno faz-se necessário que sejam entregues 3 componentes das investigações (domiciliar, hospitalar e ambulatorial) de cada caso. É oportuno ressaltar que ao longo do ano são realizadas intervenções na perspectiva de alcance da meta: abordagem da importância das investigações e respectivos prazos e fluxos nos Cursos Básicos de VEO realizados em julho e novembro; solicitação via email para os Distritos de respostas a investigações após 3 meses de ocorrido o óbito; monitoramento mensal das investigações junto aos Distritos com o técnico de referência; monitoramento bimensal na ocasião das reuniões de acompanhamento das Câmaras Técnicas, quando também se aborda o assunto; encaminhamento via email do banco de dados com os casos a serem investigados, de modo a ratificar informações já disponíveis aos Distritos através do Notifique (sistema online acessível via intranet); e encaminhamento de ofício no último quadrimestre solicitando as investigações pendentes dos Distritos.

4. As taxas de incidência da sífilis congênita são representativas do quociente do número de casos notificados pela população de nascidos vivos (NV) do ano de 2018. No primeiro quadrimestre, foram notificados 268 casos de sífilis congênita, correspondendo a uma taxa de incidência de 17,94 casos por mil nascidos vivos. No segundo quadrimestre foram notificados mais 291 casos, totalizando, de janeiro a agosto 559 casos de sífilis congênita em uma população 29.526 de nascidos vivos, no mesmo período, que corresponde a taxa de incidência de 18,93 por 1.000 NV. No terceiro quadrimestre foram registrados 174 casos totalizando, 733 casos de sífilis congênita, de janeiro a dezembro (dados atualizados até 15/01/2019), correspondendo a 18,05/1.000 NV, para uma população total de 40.607 crianças menores de 1 ano de idade. O resultado obtido é satisfatório, entretanto, esforços para a intensificação de ações de prevenção e diagnóstico precoce continuam mantidos. Dentre as ações que contribuíram para a melhoria do indicador é possível citar: o fortalecimento do apoio às ações de controle à sífilis nos distritos sanitários; implantação dos fluxogramas de vigilância; definição de estratégias de integração entre a assistência e vigilância epidemiológica; visitas aos distritos sanitários para diagnóstico da situação atual e discussão sobre a importância do processo de vigilância epidemiológica, qualidade dos dados e da informação (oportunidade de educação em serviço para os profissionais); foi dado acesso aos distritos para o sistema do Laboratório Central Municipal para busca de resultado de exames não treponêmicos para notificação dos casos, conforme preconizado pelo PCDT; e realizadas análise das inconsistências nas fichas de notificação antes do lançamento dos dados no Sinan.

5. Dentre as 4 vacinas selecionadas nenhuma alcançou cobertura estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) (95% para Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral). É importante sinalizar que a área técnica vem desenvolvendo uma série de iniciativas (descritas nas análises das ações estratégicas 32 e 33) a fim de ampliar o alcance das metas estipuladas e superar os desafios encontrados, sendo o de maior relevância a relutância ou recusa da população em vacinar-se, conforme já descrito pelo Ministério da Saúde, dificultando assim o progresso histórico no combate a doenças que podem ser prevenidas por meio da imunização.

De acordo com o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), o município de Salvador alcançou as seguintes coberturas: a) para vacina Pentavalente, a cobertura vacinal referente ao período de janeiro a dezembro foi de 78,1%; para a Pneumocócica 10 valente é de 81,1%; para o imunobiológico contra a Poliomielite (VIP/VOP) foi de 68,1%. Já a Tríplice viral, houve o alcance de 63,5%.

A vacina contra a Influenza para crianças entre 6 meses e menores de 2 anos obteve o alcance de 86,1%, sendo a meta nacional de 90%. A Secretaria Municipal de Saúde desenvolveu diversas ações estratégicas para alcance da população alvo. Destacam-se a realização de 287 entrevistas para a mídia (251 para redes de televisão, 24 para rádios locais e 12 para Jornais impressos) para tratar de assuntos referentes a informação sobre imunização, campanhas e conscientização da população, pois tem se observado resistência da população em deslocar-se para as unidades para vacinação. Cabe sinalizar que a implantação do Sistema de Registro Nominal na rede privada (clínicas de vacinação e instituições hospitalares) tem avançado, por meio de articulação com o NTI e com os profissionais das salas de vacinas das clínicas privadas, a fim de realizar a inserção de dados de vacinação dessa rede no Sistema, de modo a contabilizar a quantidade de doses aplicadas nesse segmento, sobretudo as vacinas pentavalente, pneumocócica e poliomielite.

6. Considerando que a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) possui periodicidade anual para monitoramento e avaliação, com o fechamento Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) ocorrendo no mês de fevereiro - 14 meses após término do ano analisado, os dados para 2018 e 2017 ainda são preliminares. Contudo, a taxa encontrada no ano de 2018 (234,5 óbitos por 100.000 hab.) representa uma redução de 14,5% em relação a 2017 (dados extraídos em 14/01/2019), contemplando assim a meta proposta dessa taxa de mortalidade, igual ou menor que 288 óbitos para cada 100.000 habitantes. Infere-se que as ações de educação permanente sobre DCNT e seus fatores de riscos, a elaboração da Nota Técnica do Programa Municipal de Controle do Tabagismo, que se encontra na fase final de revisão, a implantação do fluxo de oncologia no DS Boca do Rio, as reuniões bimestrais com as referências distritais em DCNT e a construção do Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT publicado em Janeiro de 2019, contribuiram para o alcance do objetivo e fortalecimento das ações da atenção primária à saúde.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 21.Implementação das ações de investigação e medidas de controle das doenças e agravos transmissíveis | 07 Relatórios do Comitê Técnico intrainstitucional para o enfrentamento das arboviroses elaborados. | 0 | 2 | 2 | 29% |
| | 100% de inquérito epidemiológico e coproscópico na população do entorno das coleções hídricas com caramujo positivo para equistossomose realizados. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 100 % dos óbitos por Leptospirose notificados no SINAN e investigados | 0 | 100% | 100% | 100% |
| | 12 Boletins da situação epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis publicados. | 0 | 2 | 8 | 67% |
| | 03 análises da situação epidemiológica das meningites em Salvador realizadas. | 1 | 2 | 3 | 100% |

O Comitê Técnico para enfrentamento das arboviroses elaborou 2 relatórios para registrar os encaminhamentos e orientações realizadas. Salienta-se que o ano de 2018 não foi epidêmico para as três arboviroses, havendo nesse quadrimestre uma desmobilização do Comitê, provavelmente devido à redução da incidência das arboviroses quando compara-se este ano aos anteriores. A retomada das reuniões do Comitê para o próximo quadrimestre já foi planejada na PAS 2019, com a sugestão de ampliação dos participantes de outros setores e diretorias, bem como, a mobilização da rede assistencial, no sentido de sensibilizar as equipes a detectar os casos suspeitos e proceder a notificação. Até a Semana Epidemiológica (SE) 52 foram notificados e confirmados respectivamente, os seguintes casos: Dengue (1705-688), Chikungunya (126-56), e Zika (114-42), apresentando percentuais de cura de 28,8% para dengue, 32% para chikungunya e 18,0% para Zika.

Note-se que o campo de evolução da ficha de notificação, por não ser preenchido em 73,0% das notificações de dengue, 65% das notificações de chikungunya e 81% das de Zika, interfere no cálculo de cura, especialmente por haver perda de prazo no preenchimento (campo ignorado). Há registro no Sinan de 1 óbito por Dengue no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário, de um paciente com comorbidades (investigação em andamento). A incidência da dengue neste ano foi de 56,1 casos por 100.000 habitantes; chikungunya de 4,1 casos por 100.000 habitantes; e Zika de 3,9 casos por 100.000 habitantes. Como a solicitação de exames para confirmar os casos e o encerramento em tempo oportuno ainda são os principais problemas relacionados às arboviroses, foi intensificado o monitoramento dos bancos de dados (GAL e Sinan), alertando os profissionais de saúde por meio de reuniões e contatos diversos (e-mail, telefone, monitoramento de rotina) quanto à necessidade de solicitar os exames e acompanhar o resultado no sistema laboratorial para encerramento antes de 60 dias. A respeito da esquistossomose, das 96 coleções hídricas cadastradas na cidade do Salvador, em apenas 01 na localizada em Saramandaia foi encontrado caramujo positivo o que representa o 100% da meta pactuada.

A Fiocruz iniciou neste quadrimestre o projeto Esquistossomose Urbana, cujo objetivo é identificar as contribuições dos fatores responsáveis para a presença e persistência da esquistossomose em área urbana em parceria com a VIEP/ Setor de Agravos. Quanto ao inquérito coproscópico na comunidade de Saramandaia, até o momento foram realizados 2.320 entrevistas com os moradores. Esta atividade está relacionada com o Projeto piloto Saramandaia/Fiocruz com objetivo de identificar áreas com presença de moradores com infestação positiva para esquistossomose, foi iniciado no 1º quadrimestre com 53 moradores de uma rua localizada no bairro Saramandaia, onde 13 pessoas tiveram resultado positivo para Esquistossomose e foram encaminhadas para tratamento nas Unidades de Saúde.

Quanto a Leptospirose, até a semana epidemiológica 52, foram notificados 13 óbitos suspeitos de leptospirose, destes 09 foram descartados e 04 confirmados: 01 no DS Suburbio Ferroviário e 01 no DS Pau da Lima, 01 no DS Cabula Beiru e 01 no DS Liberdade. Todos os óbitos foram investigados, e a taxa de letalidade foi de 11%. Nesse período foram notificados 107 casos suspeitos de leptospirose, 35 casos confirmados (32,71%), 53 casos descartados (49,53%), 11 casos inconclusivos (10,28%) e estão em investigação 8 casos (7,47%).

Dos 12 Boletins programados para 2018, 4 foram confeccionados e publicados até a Semana Epidemiológica 51 (Hanseníase, Arboviroses, Tuberculose, Leptospirose) e outros 3 estão na Comissão Revisora/DVIS (Leishmaniose Visceral, Hanseníase (2ª), Doenças Diarréicas) para encaminhamento à publicação em janeiro de 2019, portanto 58,3% da meta foi alcançada no período (7/12).

Com relação as Meningites, até a 52ª Semana foram notificados 192 casos suspeitos, sendo 120 confirmados (62,5%). Dentre os casos confirmados 38 foram classificados como meningites bacterianas, 51 virais, 05 por outras etiologias e 26 não especificadas. Destaca-se entre as bacterianas, 13 casos de meningite pneumocócica, 6 de meningite tuberculosa, 1 caso por hemófilo, além da ocorrência de 04 casos de Doença meningocócica durante o ano em curso. Dos casos confirmados, houve 69,2% de cura e 15% tiveram como causa mortis o agravo Meningite. Do total de óbitos 44,4 % foram decorrentes de meningite Pneumocócica (01 na faixa etária de menor de 1 ano e os demais em faixa etária maior que 15 anos), e dos pacientes que tiveram meningite por pneumococo 61,3% evoluíram para óbito. Do total de suspeitos notificados ainda há 19 casos (9,9%) sem registro da evolução, alguns destes já com o prazo oportuno para encerramento (até 60 dias) finalizado.

Sobre Leishmaniose Visceral (LV), até a semana 52, foram notificados 16 casos suspeitos, dos quais 11 casos foram descartados (68,7%), 5 confirmados sendo que 4 evoluíram para cura (80%) e 1 caso está em investigação pelo Distrito. Vale ressaltar que nenhum caso foi autóctone, não tendo sido registrado óbito neste período.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 22.Intensificação das ações de controle do Programa da Tuberculose e Hanseníase | Reduzir em 5% a incompletude do campo "contatos examinados" de Hanseníase no SINAN. | 0% | 0% | 0% | 0% |
| | 01 Seminário de Hanseníase. | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 85% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da coorte. | 66% | 73% | 77% | 91% |
| | 35% de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados. | 45% | 50% | 53,7% | 153% |

| | | | | | |
|---|---|-------|-----|--------|-------------|
| 22.Intensificação das ações de controle do Programa da Tuberculose e Hanseníase | 03 encontros para atualização do Protocolo de Manejo Clínico da Tuberculose para profissionais das Unidade Básicas de Saúde | 0 | 2 | 4 | 133% |
| | 10% dos óbitos com menção de tuberculose, notificados no SIM ou no SINAN investigados | 3,10% | 16% | 15,40% | 154% |

No período de janeiro a dezembro deste ano, 80% das notificações apresentou o campo “Contatos Examinados” da Ficha de Notificação e Investigação da Hanseníase preenchido, o que significa 20% de incompletude, com igual percentual apresentado no período correspondente de 2017. Deste modo, apesar de todos os esforços despendidos, como a realização da Oficina de Sensibilização sobre o SINAN e o monitoramento durante o decorrer do ano do preenchimento deste campo, não houve redução da incompletude neste campo entre 2017 e 2018.

O Seminário Municipal da Hanseníase foi realizado em 26/09/18, no auditório do Hotel Monte Pascoal, com carga horária total de 08 horas, contando com a presença de 88 participantes, dentre os quais, 22 convidados externos (palestrantes e ouvintes); 10 profissionais vinculados à SMS/DVIS/DAS; e 56 profissionais da rede municipal de saúde (8 referências distritais em hanseníase, 16 médicos, 23 enfermeiros, 1 assistente social, 1 farmacêutico, 1 odontólogo, 1 técnico de Enfermagem, 2 agentes comunitários de Saúde e 3 outros sem categoria especificada). O escopo deste encontro foi discutir a situação da hanseníase na Bahia e em Salvador, difundir a produção de conhecimento sobre a doença e as vivências profissionais da rede municipal.

Sobre a proporção de cura entre os casos novos de hanseníase no ano das coortes, verifica-se no ano corrente que, do percentual pactuado de 85% de cura dos casos para a coorte 2018, atingiu-se 77% de cura - valor inferior ao percentual deste indicador apresentado no mesmo período em 2017 (82%). Vale salientar que trata-se de um dado parcial, tendo em vista que o encerramento da coorte se dará em março de 2019.

O indicador de “Proporção de contatos examinados entre os contatos registrados de casos novos diagnosticados no ano”, avalia a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos no ano de diagnóstico dos casos novos. Para avaliação desse indicador são considerados os contatos intradomiciliares dos casos novos Paucibacilares, diagnosticados no ano anterior ao da avaliação, e os contatos intradomiciliares dos casos novos Multibacilares, com data de diagnóstico de dois anos antes da avaliação. Neste terceiro quadrimestre este percentual alcançou 53,7%, valor superior ao pactuado, e alcançando parâmetro classificado como “Regular” de acordo MS (50,0 a 74,9%), a despeito do percentual de incompletude ter se mantido similar ao do ano anterior. Comparado ao ano 2017, quando Salvador era classificada como precária, houve um acréscimo de aproximadamente 16% deste indicador, que pode estar relacionado a uma série de intervenções educativas que vêm sendo realizadas desde 2014, a exemplo de oficinas de sensibilização sobre SINAN, intervenções sobre atualizações dos boletins mensais de acompanhamento em visitas técnicas, capacitações, dentre outros. Destaca-se ainda o Pró-Hansen em parceria com a Universidade Salvador no ano de 2017 que contribuíram: na realização de busca ativa para exames de contatos e faltosos; no preenchimento e melhoria dos dados no SINAN, através da atuação de estagiários de enfermagem no projeto de extensão.

Para o cumprimento da meta pactuada no controle de casos novos de hanseníase, as seguintes ações foram realizadas em 2018: (i) Educação Permanente: 03 Mini cursos em Manejo Clínico da Hanseníase voltado aos profissionais da rede municipal de saúde ocorridos nos dias, 21 e 22 de março com a participação de 51 profissionais, 10 e 11 de setembro com 62 profissionais e em 07 e 08 de novembro para 56 participantes; 01 Oficina de Sensibilização em SINAN/Hanseníase no dia 23 de agosto, com carga horária de 08 h, contou com a participação de 25 profissionais, e teve o objetivo de favorecer a sensibilização de profissionais da assistência que atuam no PMCH e estão envolvidos no preenchimento e na crítica dos principais instrumentos de registro da hanseníase no município de Salvador/ Bahia, quanto à importância dos dados que coletam para a manutenção da qualidade do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/Hanseníase); Treinamentos: ACEs e ACS do DSSF com vistas à operacionalização da V Campanha de Busca Ativa de Hanseníase e Tratamento Profilático de Verminoses e em parceria com a UNIFCS, e dos alunos voluntários que atuaram na V Campanha (em 26/03); Curso noções básicas de Hansenologia no Instituto Lauro de Souza Lima/ Bauru, 26 a 30 de novembro, Seminário das Unidades de Referências: Potencialidades e desafios rumo ao Brasil livre de Hanseníase - Região Nordeste, promovido pelo Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação, nos dias 02 a 04 de julho de 2018, Oficina de Formação de Grupos de Autocuidado para pacientes de hanseníase promovido pela DIVEP/SESAB/Ministério da Saúde no período de 18 a 20 de junho de 2018.

(ii) Educação em Saúde: - Semana de Mobilização em alusão ao Dia Mundial de Combate e Prevenção da Hanseníase, entre 22 e 26 de janeiro, com ocorrência de atividades educativas nas unidades básicas de saúde dos 12 Distritos Sanitários de Salvador, o que oportunizou o diagnóstico de 4 casos de hanseníase; - Semana de Mobilização em alusão ao Dia Municipal de Combate e Prevenção da Hanseníase, no período de 15 a 19 de Outubro, com realização de atividades de educação em hanseníase nas unidades básicas de saúde também nos 12 Distritos Sanitários. Visitas de monitoramento e rodas de conversa nas seguintes unidades: UBS Ministro Alkmin (12/04/2018), USF Mussurunga I (04/09/2018), USF Recanto da Lagoa II (18/07/2018), USF Itacaranha (08/10/2018), USF São José de Baixo (11/10/2018) e UBS Profº Mario Andrea (10/12/2018) com a participação de médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, gerentes, Campo Temático da Hanseníase/DAS, técnicos da VIEP/DVIS e representantes distritais da hanseníase; e três aos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar do Hospital Universitário Edgar Santos (em 28/02/2018) e do Hospital Especializado Couto Maia (26/04/2018) e no Novo Instituto Couto Maia (30/08). Reuniões mensais com representantes distritais e dos núcleos hospitalares para monitoramento das ações do PMCH e 12 reuniões entre os representantes do Setor de Agravos/VIEP/DVIS e Campo Temático/DAS, para alinhamento quanto ao planejamento e execução das principais atividades.

Planejamento e realização da V Campanha de Busca Ativa de Hanseníase e Tratamento Profilático de Verminoses iniciada em março e finalizada em 31 de julho de 2018, com o diagnóstico de hanseníase em 01 escolar realizado o diagnóstico na USF Recanto da Lagoa. retomada do Projeto de Extensão Comunitária em parceria com a UNIFACS (Pro-Hansen) com a participação de alunos em algumas atividades da V Campanha de Busca Ativa de Hanseníase e Tratamento Profilático de Verminoses.

Foram realizadas quatro capacitações em manejo clínico da tuberculose. A primeira capacitação ocorreu nos dias 13 e 14 de junho envolvendo os profissionais dos Distritos Sanitários Pau da Lima, Centro Histórico, Itapuã e Boca do Rio, quando foram capacitados 47 profissionais. A segunda ocorreu nos dias 19 e 20 de julho para 45 profissionais do DS São Caetano/Valéria, Cajazeiras e Liberdade. A terceira, nos dias 13 e 14 de setembro, foi realizada para os profissionais de Itapagipe e Subúrbio Ferroviário para 40 profissionais e nos dias 10 e 11 de outubro, para 34 profissionais dos DS Barra/Rio Vermelho, Brotas, Cabula/Beiru. As capacitações são destinadas a médicos e enfermeiras. No total 166 profissionais foram capacitados/atualizados.

Em relação à investigação dos óbitos com suspeição de tuberculose, dos 65 óbitos registrados no SIM de janeiro a dezembro (dados tabulados em 03/01/2018 SIMtabnetSalvador), 10 (15,4%) foram investigados. Informa-se que outros óbitos de anos anteriores foram analisados neste quadrimestre. Foram realizadas quatro reuniões com o grupo de trabalho para realizar o fechamento das investigações de 6 óbitos com suspeição de tuberculose. Nessas reuniões participaram o nível central (VIEP e DAS), referência distrital dos casos a serem analisados e profissionais das unidades de saúde que o usuário frequentou.

O programa de controle da Tuberculose está implantado em 105 unidades básicas de saúde. Houve 1461 casos novos de tuberculose diagnosticados entre janeiro a dezembro de 2018. O percentual de cura dos casos novos de tuberculose confirmados laboratorialmente, diagnosticado entre janeiro e dezembro de 2017, foi de 62,1%, abaixo da meta da OMS de 85% e inferior ao alcançado no ano anterior 63,3%. Entretanto, ainda existem 9,5% de fichas ainda não encerradas e 13,1% de fichas com encerramento provisório (transferências) no SINAN. Ao serem atualizadas essas situações de encerramento pela alimentação da informação ou pela rotina de vinculação das transferências, espera-se melhoria do indicador.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 23.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 investigados analisados | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 100% das recomendações geradas dos óbitos evitáveis investigados encaminhadas para o GASEC/DAS/DS/Unidades de Saúde, hospitais e maternidades públicas e particulares | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 25% dos óbitos infantis e fetais investigados | 1,04% | 8,13% | 5,50% | 22% |
| | 30% dos casos de óbito de mulher em idade fértil investigados | 1,68% | 14,00% | 17,50% | 58% |

| | | | | | |
|---|--|---|----|----|------|
| 23.Implementação das ações de investigação, análise e recomendação para a redução dos óbitos fetais, infantis, maternos e em mulheres em idade fértil | 01 Curso básico de Vigilância Epidemiológica do Óbito | 0 | 1 | 2 | 200% |
| | 01 Câmara técnica implantada no DS da Boca do Rio | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 12 Reuniões de monitoramento da situação das investigações dos óbitos com os DS. | 4 | 14 | 18 | 150% |

Das 22 investigações de óbitos maternos recebidas e disponíveis no Setor de Análises, todas foram analisadas com respectivas recomendações enviadas às instituições. Destas, 09 investigações de óbitos ocorridos em 2018, 11 referentes ao ano de 2017, e 02 datadas de 2016 recebidos dos distritos em 2018. De janeiro a dezembro de 2018 foram notificados no SIM 15 casos de óbitos maternos declarados, contudo, até o momento os distritos sanitários enviaram 12 investigações, restando o envio de 03. Dessas, 01 encontra-se dentro do prazo para conclusão e 2 estão em atraso - todas foram solicitadas na rotina de monitoramento pelo Setor de Análises. Ressalta-se avanço no envio das recomendações, uma vez que acrescentamos o envio por e-mail, e obtivemos retornos dos DS para o Setor de Análises e para o GASEC. Foram notificados 428 casos de óbitos fetais e 496 óbitos infantis ocorridos de janeiro a dezembro de 2018, totalizando 924 casos, dos quais 51 foram investigados (5,50%). Foram analisados 82 óbitos fetais infantis de 2017 e 33 de 2016 recebidos em 2018. De janeiro a dezembro foram notificados 896 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), no entanto apenas 157 casos (17,52%) foram investigados pelos distritos. As investigações de MIF são estratégicas para identificação de óbitos maternos não declarados, por isso, nesse ano foram recebidos, analisados e encerrados 17 casos de 2016, e 196 casos de 2017. Realizaram-se 02 "Cursos básicos de Vigilância Epidemiológica do Óbito" com carga horária de 16h cada, um para 61 profissionais, entre gestores e técnicos distritais (SubVISAU, chefias da VIEP e Ações, técnicos de referência da VEO e técnicos de referência da Rede Cegonha) no segundo quadrimestre, e o segundo para 67 profissionais das maternidades, hospitais, UPA's e Multicentro no último quadrimestre, totalizando 128 profissionais capacitados, realizados com apoio da Universidade Jorge Amado. A equipe considera que eventos como esse podem ter impacto na realização das investigações de óbito, melhorando assim o desempenho de metas similares para os anos seguintes, considerando que essa ação educativa abordou a importância da investigação de óbitos, a melhoria da qualidade do preenchimento dos instrumentos de investigação e o fornecimento de informações, contou com a participação da SUIS, DIVEP, Defensoria Pública, e com as apresentações expositivas dos facilitadores, relatos de experiências exitosas pelos técnicos da VEO distrital e do Hospital Irmã Dulce/ OSID, análises e apresentação de casos. A equipe da Câmara Técnica Distrital - CTD do DS Boca do Rio está consolidada realizando as análises dos casos ocorridos no território, sendo esta câmara já monitorada regularmente pelo setor de análises. A publicação da portaria que oficializa a implantação da CTDBR deverá ocorrer após republicação da portaria da Câmara Técnica Municipal - CTM que foi alterada e encontra-se aguardando aprovação da diretoria, considerando que a portaria da CTD faz referência a portaria da CTM. Foram realizadas 18 reuniões de monitoramento com os técnicos de referência do óbito e algumas Chefias da Vigilância dos Distritos: Cabula/ Beiru, Cajazeiras, Centro Histórico, Itapuã e São Caetano/ Valéria para atualização da situação dos óbitos quanto ao processo investigatório. Ações de acompanhamento foram realizadas com o DS Itapuã para contribuir com as estratégias de organização do processo de trabalho, dialogar sobre os entraves e estratégias e fortalecer as ações da Vigilância do Óbito. Ressalta-se a realização de 2 reuniões nesse DS para fins de implantação da câmara técnica. Realizado nesse quadrimestre visita às Maternidades Prof. José Maria de Magalhães Neto, Climério de Oliveira, Albert Sabin e IPERBA para o monitoramento das recomendações geradas a partir das análises dos casos de óbito ocorridos nessas instituições.

Registra-se ainda: a participação em 14 reuniões das câmaras técnicas distritais (DSPL, DSCH, DSSF, DSB e DBR) para monitorar as ações das mesmas; condução da Câmara Técnica Municipal de Análises e Prevenção dos Óbitos de Salvador para discutir com atores inter e intrasetoriais o apoio estratégico para enfrentamento dos problemas relacionados a estes óbitos nas suas diversas esferas; participação nas reuniões do Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna; participação em duas reuniões da Rede Cegonha Municipal e assento no grupo condutor da RC Municipal. Tem-se empenhado na tentativa de participar das reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Infantil, tendo uma participação no último quadrimestre. Houve a participação da equipe na Capacitação no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas e na Vigilância da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatites virais e HTLV e do Curso de Notificação de Agravos e Doenças relacionados ao trabalho. Realizou-se a preceptoria dos estágios de farmácia e saúde coletiva que possibilitou realização de investigações domiciliar, hospitalar e ambulatorial ocasionando o aumento do número de investigações, a finalização do fluxo interno e externo da Vigilância Epidemiológica do óbito- VEO para publicação, além da coleta e análise de dados para construção de um boletim que encontra-se em análise pela equipe revisora da DVIS para publicação.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 24.Implementação da Vigilância Epidemiológica da Doença Falciforme junto aos distritos. | 01 boletim elaborado e divulgado | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 04 treinamentos sobre o preenchimento da ficha de notificação (Subúrbio Ferroviário, Barra/Rio Vermelho, Cabula/Beiru e Itapuã). | 0 | 4 | 4 | 100% |

O boletim epidemiológico de doença falciforme, foi elaborado e encaminhado para comissão revisora DVIS em dezembro de 2018 para posterior publicação. A meta de 04 treinamentos para qualificar o preenchimento da ficha de notificação de doença falciforme foi alcançada no segundo quadrimestre, nas unidades de saúde: USF Sabino Silva, do DS Barra - Rio Vermelho (com 21 participantes), UBS Sérgio Arouca, do DS Subúrbio Ferroviário (com 7 participantes), USF Alto do Coqueirinho, do DS Itapuã (com 14 participantes) e USF Raimundo Agripino, DS Cabula (com 16 participantes). Ressalta-se que a realização dos treinamentos in loco, possibilitou a maior adesão, além de possibilitar contemplar diversas categorias profissionais.

Visando qualificar as informações contidas no banco de dados SINAN, foram realizadas as seguintes atividades: identificação das duplicidades e orientação aos Distritos para fluxo de rotina do SINAN a cada três meses; identificação de exames positivos para doença falciforme analisados pelo Laboratório Municipal e posterior linkage com o banco SINAN com o intuito de incrementar as notificações, pois não tinham sido registradas no SINAN, sendo solicitado aos DS que notificassem e acompanhassem os casos na rede de atenção; realização de sessão técnica sobre notificação de doença falciforme em parceria com a Rede SINAN/SUIS para profissionais (46) da rede pública e privada de atenção à saúde. A Câmara Técnica de Doença Falciforme, composta por representantes do Estado - Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Fundação HEMOBA e Associação Baiana de Pessoas com Doença Falciforme (ABADFAL) solicitou em novembro apoio matricial do setor DANT para apresentar a experiência da vigilância epidemiológica de Salvador na implementação da notificação compulsória de doença falciforme.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 25.Desenvolvimento de ações de enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis | 01 Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT 2017-2021 publicado. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 06 Relatórios do monitoramento das atividades de campo dos DS relacionadas às DCNT e Programa Municipal de Controle do Tabagismo. | 0 | - | 6 | 100% |
| | 01 boletim epidemiológico das DCNT divulgado. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 68 grupos de tratamento do Programa Municipal de Controle do Tabagismo realizados. | 8 | 22 | 44 | 65% |
| | 01 oficina sobre planejamento e gestão dos polos do Programa Academia da Saúde para os profissionais do NASF e CAPS. | 0 | 0 | 0 | 0% |

A taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT de janeiro a dezembro de 2018 foi de 234,5 por 100.000 hab (dados extraídos em 14/01/2019). Considerando que a periodicidade para monitoramento e avaliação deste indicador é anual (Pactuação Interfederativa 2017-2021 - Ficha de Indicadores), os dados de mortalidade prematura pelo conjunto das principais DCNT para 2018 são preliminares, com banco considerado fechado apenas até 2016. Vale considerar que a população utilizada para cálculo foi a disponível de 2017. Com esses dados preliminares do ano de 2018 e observando a série histórica, os índices vêm contemplando a meta proposta, observando um risco maior na população do sexo masculino que no feminino. Destaca-se também que as mortes por neoplasias vem superando as por doenças do aparelho circulatório desde 2016. Foram realizados 06 Relatórios das reuniões bimestrais de monitoramento das atividades de campo dos DS relacionadas às DCNT e Programa Municipal de Controle do Tabagismo (datas: 01/02, 05/04, 07/06, 02/08, 04/10, 06/12 de 2018).

O Boletim epidemiológico das DCNT foi encaminhado para comissão revisora DVIS em dezembro e aguarda a revisão para posterior publicação. Ressalta-se que no mês de novembro, como atividade não programada na PAS, foi publicado boletim informativo sobre Atividade Física com os dados do VIGITEL (Inquérito Nacional sobre Fatores de Risco e Proteção da DCNT) e da PeNSE (Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar).

Em 2018, foram desenvolvidas ações diversificadas para o enfrentamento das DCNT. No que se refere a prevenção e cuidado às pessoas com Diabetes, foi dada continuidade ao Projeto de Capacitação e Educação em Diabetes (PROCED), coordenado pelo Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia (CEDEBA) em parceria com World Diabetes Foundation (WDF) e a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), previsto para o período de 2017 a 2019. Nesse ano, além dos profissionais aplicarem o que foi discutido na Capacitação realizada em 2017, também foram realizadas visitas dos supervisores às 49 Equipes de Saúde da Família participantes, com discussão de casos e esclarecimentos de dúvidas. Foi realizado ainda, no dia 09 de agosto, capacitação para novos médicos e enfermeiros recém admitidos na rede ou que não participaram da primeira etapa da capacitação do PROCED, sendo capacitados um total de 11 profissionais. No dia 18 de setembro foi realizado Seminário sobre diabetes para os ACS das equipes sentinelas do PROCED, sendo capacitados um total de 92 profissionais. Em 20 de setembro, foi realizada Capacitação Ludo pedagógica em Diabetes mellitus para enfermeiros das equipe sentinela do PROCED e profissionais do NASF que atuam no cuidado ao paciente diabético, sendo capacitados um total de 35 profissionais.

Finalizando as capacitações do PROCED em 2018, no dia 18 de outubro foi realizado o "Curso de Contagem de Carboidratos" para 18 nutricionistas que atuam nos NASF pertencentes às Unidades Sentinelas e nutricionistas que darão apoio educativo às Unidades do PROCED que não possuem NASF. No dia 22 de novembro, o representante da WDF e a representante da OPAS realizaram uma visita para acompanhamento e avaliação do PROCED, sendo escolhida a USF Garcia para visita. Em relação a prevenção do AVC e IAM, nos dias 21 de junho e 24 de outubro ocorreu a capacitação de 98 ACS dos DS Barra/Rio Vermelho, Boca-do Rio, Liberdade, Itapagipe, Brotas, Cabula/Beiru e Subúrbio Ferroviário em Sinais e Sintomas do AVC e IAM, finalizando o projeto iniciado em outubro de 2016, em parceria com a Unidade de AVC do Hospital Roberto Santos e Laboratório Boehringer Ingelheim, totalizando a capacitação de 1.195 ACS dos 12 DS do município do Salvador. Somado a isso, foi implantado em abril no DS Boca do Rio o fluxo para reorganização do cuidado na Atenção Primária à Saúde à pessoa com suspeita diagnóstica de câncer. Para implantação do fluxo foi realizada uma capacitação para 111 profissionais da Atenção Primária a Saúde no período de 16 a 19 de abril.

Foram realizados 44 grupos do Programa Municipal de Controle do Tabagismo (PMCT). Em agosto, foi realizada reunião entre o CT DCNT-Tabagismo, representante da Comissão de oncologia da Central Municipal de Regulação, Gerentes das Unidades de Saúde do DS Boca do Rio, Chefia de Ações do DS e referência distrital em DCNT, para avaliar o fluxo de oncologia implantado no DS, sendo realizado levantamento dos exames agendados e alinhamento de encaminhamentos do fluxo. Em dezembro, foi realizada uma audiência pública no Ministério Público Federal com participação dos profissionais da APS e da Central Municipal de Regulação do município para avaliação do fluxo implantado, e ficou acordado que a implantação será iniciada em janeiro de 2019 no DS Itapuã. Em decorrência de uma Decisão judicial/ação civil sobre doença renal crônica (DRC), foi realizada em outubro de 2018 uma reunião com profissionais da APS, da Central Municipal de Regulação e do Serviço de Doença Renal Crônica do HUPES para discutir a implantação do Fluxo de diagnóstico precoce e encaminhamento de DRC na Atenção Primária à Saúde, sendo acordado que em 2019 será implantado no Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho. Ficou também acordado o agendamento de uma nova reunião para planejamento da qualificação dos profissionais da atenção primária quanto ao diagnóstico e manejo da DRC. Em setembro, outubro e dezembro de 2018 foi apresentado na reunião colegiada na SMS para os Coordenadores Distritais, Subcoordenadores de Vigilância e Atenção e Referências Distritais em DCNT o novo modelo de atendimento compartilhado entre o CEDEBA e as UBS de Salvador. Neste novo modelo, os pacientes poderão receber assistência contínua, consulta anual ou assistência periódica de acordo com os critérios estabelecidos pelo CEDEBA e para sua continuidade nesta Unidade os pacientes deverão permanecer em acompanhamento também nas UBS do município. Ficou acordado em reunião o encaminhamento de listas de pacientes do CEDEBA para as referências distritais em DCNT para que estes usuários sejam vinculados para atendimento nas UBS mais próximas de suas residências, processo iniciado em outubro. Desse modo, o processo de descentralização do CEDEBA para as UBS de Salvador foi iniciado. Com o objetivo de fortalecer PMCTabagismo no município do Salvador, foram realizadas as seguintes atividades: apresentação do Programa aos profissionais das unidades de saúde do DS Barra-Rio Vermelho no dia 19 de fevereiro com o objetivo de estimular/ sensibilizar os profissionais a desenvolver o Programa nas suas respectivas unidades;

Apresentação do PMCT na UBS São Cristovão em março; reunião com os profissionais que desenvolvem o PMCT no DS Cajazeiras no dia 24 de abril para esclarecer dúvidas sobre o preenchimento das planilhas do PMCTabagismo. Foi também realizada no dia 22 de maio, capacitação dos ACS da USF Vale de Matatu, onde foi apresentada a cartilha do Ministério da Saúde "O Agente Comunitário de Saúde e o Controle do Tabagismo no Brasil", sendo capacitados um total de 36 profissionais. Neste ano a VIEP/DANT realizou 6 treinamentos sobre planilhas de tabagismo com as referências distritais de Tabagismo para tirar dúvidas sobre o preenchimento das planilhas do Programa, ainda assim observam-se incorreções no preenchimento, atraso no envio das planilhas e o não envio das mesmas. Com o objetivo de reforçar a responsabilidade dos profissionais da Atenção Primária à Saúde na condução do Programa nas Unidades Básicas de Saúde, foi elaborada por profissionais da DAS, DVIS e UBS a Nota Técnica sobre o Programa de Tabagismo, que teve também a contribuição de residentes da Fundação Estadual da Saúde da Família- FESF. A Nota Técnica está em fase de revisão final para ser publicada. Em novembro de 2018, foi realizada uma atualização no PMCTabagismo para os profissionais de nível superior da USF Bom Juá no DS São Caetano/Valéria. No dia 05 de dezembro foi realizada uma apresentação sobre PMCTabagismo para os alunos do curso de enfermagem, estagiários no DS Cabula/Beiru, com o objetivo de mostrar como funciona as sessões dos grupos de tabagismo nas Unidades de Saúde. Nos dias 13 e 14 de dezembro, foi realizada a capacitação para os profissionais de nível superior da APS desenvolverem o Programa em suas Unidades. No total, foram capacitados 39 profissionais que se comprometeram a desenvolver os grupos de tabagismo nas Unidades de saúde em que estiverem atuando. A Oficina sobre planejamento e gestão dos pólos do Programa Academia da Saúde prevista não foi realizada, pois estão pendentes a definição sobre o profissional de referência e modelo de gestão desses equipamentos. Foram realizadas duas reuniões entre técnicos, subcoordenadoras e diretoras da DAS e DVIS para solucionar a questão, mas ainda sem solução para que possa ser realizada a oficina de planejamento das atividades preconizadas pelo Programa.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 26. Implementação da vigilância epidemiológica das Causas Externas (Acidentes de trânsito e Violência interpessoal/autoprovocada) | 13 ações educativas voltadas para a implementação da notificação da violência interpessoal/autoprovocada. | 1 | 5 | 14 | 108% |
| | 02 boletins elaborados e divulgados sobre a situação epidemiológica das causas externas (acidentes de trânsito e violência interpessoal e autoprovocada). | 0 | 0 | 2 | 100% |
| | 02 eventos realizados alusivos ao Programa Vida no Trânsito. | 0 | 0 | 2 | 100% |
| | 01 Plano de Ação Integrado do Projeto Vida no Trânsito elaborado. | 1 | 1 | 1 | 100% |
| | 01 Campanha Educativa do Programa Vida no Trânsito. | 0 | 1 | 1 | 100% |

Foram realizados 13 treinamentos, dirigidos: ao preenchimento da ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada; à discussão sobre a qualificação dos dados que subsidiam a proposição de estratégias de intervenção; ao esclarecimento sobre diferença entre notificação de violência, comunicação externa e denúncia; e por fim, a importância do fortalecimento das Redes de Atenção e Proteção às Vítimas. Essas ações tiveram o objetivo de implementar a vigilância epidemiológica da violência interpessoal/autoprovocada junto às equipes da atenção primária à saúde, para tal foi elaborado o projeto, o qual foi apresentado à Coordenação da DAS/SMS e executado em articulação com as chefias de vigilância e atenção primária dos Distritos Sanitários (Brotas, Boca do Rio, Itapagipe, Itapuã, Pau da Lima, Cajazeiras, Cabula Beiru, Subúrbio Ferroviário, Liberdade e Centro Histórico), com participação de 218 profissionais. Elaborados os boletins epidemiológicos previstos: um referente a acidentes de trânsito e o segundo sobre as notificações da violência interpessoal/autoprovocada, ambos encaminhados para revisão no mês de dezembro, permanecem com a comissão de revisão para serem publicados.

Os dois eventos previstos alusivos ao Programa Vida no Trânsito foram realizados. Em setembro aconteceu o “Fórum Vida no Trânsito da Cidade de Salvador” em parceria com a TRANSALVADOR e os órgãos que compõem o Comitê Gestor do Programa Vida no Trânsito. O evento contou a participação de 220 pessoas, entre representantes dos órgãos de trânsito, da saúde e da sociedade civil. Ressalta-se, que o Fórum contou com o apoio do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS). E em novembro foi realizado um encontro de alinhamento do Programa Vida no Trânsito-PVT com ênfase na importância da intersectorialidade para enfrentamento das mortes em decorrência dos acidentes no trânsito. Contou com a participação de representantes do Comitê e da OPAS.

Para a construção do Plano de Ação Integrado do Programa Vida no Trânsito- PVT foi realizada oficina em abril com o Comitê Gestor do PVT, tendo sido discutido os fatores e condutas de risco e grupos de vítimas vulneráveis, sendo contemplados os programas: “Motociclista Condutor”, “Pedestre Seguro”, “Álcool e Direção” e “Velocidade”. A elaboração do Plano foi finalizada em reunião pós-oficina com os membros do Comitê e em agosto o Plano Integrado do PVT - Salvador, e foi encaminhado para o Ministério da Saúde.

A campanha educativa foi realizada através da colaboração com reprodução de folders para a campanha educativa Maio Amarelo que tem foco na redução dos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas.

Em consonância com o Plano Operativo Anual do setor DANT (POA), outras ações foram realizadas destacando-se: a sessão técnica da Rede SINAN, em articulação com a SUIIS/DVIS, para 46 profissionais da rede pública e privada de atenção à saúde, que, dentre outros temas, abordou a situação das notificações de violência no período 2009-2017; apoio institucional aos serviços especializados de atenção às vítimas de violência (Serviço VIVER e Loreta Valadares) através da visita técnica; representações do setor em 11 reuniões ordinárias na Rede de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher de Salvador, com destaque para três frentes de atuação (a primeira, no Projeto de Regionalização das Casas Abrigo da Bahia - 22 reuniões com subcomissão, com Câmara Técnica, com gestores além de participação em 02 reuniões da CIB da Assistência Social; a segunda frente de atuação que culminou em setembro com o encontro da rede com candidaturas ao Governo do Estado para a apresentação do plano de governo acerca da violência contra a mulher, com 84 participantes e; por último, em dezembro foi realizado o Seminário “Unidade, Ampliação, Fortalecimento e Resistência das redes de enfrentamento a violência contra as mulheres, com a participação de quase 200 pessoas.

Realizadas reuniões (02) de monitoramento do Projeto executado em 2017, intitulado "Implementação da notificação de violência interpessoal/autoprovocada" das quais participaram a coordenação da saúde mental e gerentes das unidades que compõem a Rede dos 12 Distritos Sanitários, com o objetivo de avaliar os fatores que afetam diretamente à implementação das notificações na Rede de Atenção Psicossocial; reunião com a coordenadora de enfermagem da FUNDAC para alinhamento do fluxo de encaminhamento dos socioeducandos vítimas de violência interpessoal/autoprovocada para rede de atenção à saúde e proteção e definição do treinamento para os profissionais da instituição quanto ao preenchimento da ficha de notificação; treinamento para 46 profissionais da FUNDAC das CASE /Salvador; treinamento para 15 profissionais da Clínica/Hospital Bom Viver; sessão técnica com os órgãos de proteção às vítimas de violência e de responsabilização dos agressores para 64 profissionais das unidades públicas e privadas, gerentes de unidades, chefias de vigilância e atenção primária dos Distritos Sanitários.

Enviada em março e setembro aos Distritos a planilha de duplicidades das notificações para que os mesmos executassem a rotina de limpeza do banco no SINAN. Participação enquanto palestrante abordando a importância da notificação de violência interpessoal/autoprovocada nos seguintes eventos: Oficina Sexualidades e Adolescências: Desafios e Possibilidades na Contemporaneidade/DGC/SESAB, Encontro Estadual sobre Promoção da Saúde e Cultura da Paz/DIVEP/SESAB, Encontro Discutindo a Organização dos Serviços de Saúde para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, roda de conversa com alunos de medicina da UFBA. Atendendo às demandas de órgãos e instituições os técnicos do GT-Causas Externas/DANT participaram: da IV Reunião Estratégica do GT pró-Comitê de Prevenção e Redução dos Homicídios com objetivo de contribuir com a agenda do Vozes da Cidade para prevenção dos homicídios de adolescentes no município de Salvador; da Oficina VIVA/SINAN – Vigilância Contínua de Violências Interpessoais e Autoprovocadas”, realizada de 13 a 15 de junho na OPAS-Brasília, evento coordenado pela CGDANT/MS, que teve como objetivo capacitar gestores e profissionais de saúde e discutir os principais desafios para a qualificação da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas no SINAN. Como facilidades destacam-se o apoio da Chefia do Setor DANT, coordenação/VIEP e da Diretoria da DVIS na realização das atividades e a relação dialógica com a DAS para implementação das ações.

Enquanto dificuldades destacam-se a não realização de treinamentos agendados em função das assembleias, paralisações e greve dos servidores no segundo quadrimestre, agendas múltiplas dos profissionais das unidades de saúde inviabilizando a participação dos mesmos nos treinamentos/eventos e incompletude das fichas de notificações comprometendo as análises dos casos quanto às duplicidades. No período de janeiro a dezembro de 2018 foram notificados 3.754 casos da violência interpessoal/autoprovocada (incremento de 15% em relação 2017) por 86 unidades (incremento de 9% em relação 2017), 68% (2.559) das vítimas foram do sexo feminino, os maiores registros foram da violência física (3.088/81,9%), a faixa etária mais atingida foi de 15 a 29 anos (1.753/46,5 %) e o campo raça/cor foi preenchido em 57% (2.148) das notificações ficando aquém da meta (95%) do indicador do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde-PQA-VS. Para 2019 estão contemplados no plano operativo: treinamentos para os profissionais que irão atuar nos módulos do carnaval, treinamento dos Distritos Sanitários não participantes em 2018 (relativo ao projeto junto às equipes da atenção primária), treinamento dos núcleos de epidemiologia das UPAS e hospitais; apoio matricial aos serviços especializados em atendimento às vítimas em situação de violência; elaboração de material de orientação (folder, cartazes); elaboração de projeto para qualificação do banco das notificações da violência e participação como representação da DANT na Rede de Enfrentamento da Violência Contra a Mulher de Salvador e no GT da Saúde para o Enfrentamento da Violência e Promoção da Cultura da Paz.

Cabe registrar, que o PVT de Salvador destacou-se como experiência exitosa junto ao Ministério da Saúde e OPAS/OMS pelo trabalho intersetorial e por já ter atingido a um dos objetivos da Década de Ação pela Segurança Viária, uma vez que a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito registrou redução de 54,8% no período de 2011 a 2017, passando de 11,7 por 100 mil habitantes para 5,3 por 100 mil habitantes respectivamente. Diante do exposto, a OPAS realizou entrevistas, reuniões, filmagens para produção de material audiovisual documentado a experiência do PVT na cidade com previsão de divulgação para janeiro de 2019.

Em outubro foi encaminhado para Subcoordenação de Informação em Saúde (SUIS) informações relativas à verificação da causa básica dos óbitos do 1º semestre 2018 após análise dos bancos de dados do SIM e da TRANSALVADOR.

Destaca-se, ainda, a participação na audiência pública PNATRANS- Plano Nacional de Redução de Mortes no Trânsito promovida pela Polícia Rodoviária Federal em maio e a realização em junho da sessão técnica da Rede SINAN em parceria com a SUIS, tendo como público alvo núcleos de vigilância epidemiológica hospitalares e os das UPAS que objetivou alinhar as informações referentes às notificações de acidentes de trânsito necessárias após a publicação da Portaria Estadual de Saúde nº 1.290 de 09/11/2017 e a Nota Técnica nº 01 da SUVISA/CAEST de 2018 que inclui os acidentes de trânsito como agravo de notificação compulsória no Estado da Bahia.

Ressalta-se que, em 2018, a Universidade Federal da Bahia (UFBA), a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (ABRAMET) e Polícia Rodoviária Estadual (PRE) passaram a integrar o Comitê Gestor do Programa Vida no Trânsito. Atualmente, além dos novos integrantes, compõe o Comitê a Secretaria Municipal de Saúde, através da Vigilância Epidemiológica (VIEP), SUIS e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Superintendência de Trânsito e Transporte de Salvador (TRANSALVADOR); Secretaria Estadual de Saúde (SESAB), através da Diretoria de Vigilância à Saúde (DIVEP), Secretaria de Segurança Pública, Departamento Estadual de Trânsito da Bahia (DETRAN/BA) e Polícia Rodoviária Federal (PRF). Durante o ano foram realizadas 12 reuniões do Comitê.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 27.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 2014-2016. | 30% | 66% | 1 | 100% |
| | 100% dos Distritos com o Protocolo de Investigação de sífilis congênita implantado | 0% | 16,60% | 100% | 100% |
| | 12 visitas técnicas realizadas aos DS para orientação e monitoramento da notificação de infecção pelo HIV, hepatites, sífilis e HTLV | 0 | 25% | 12 | 100% |
| | 80% dos casos notificados de Hepatites Virais com encerramento oportuno | 79,8% | 82% | 95% | 119% |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|------|
| 27.Implementação das ações de vigilância da sífilis, hepatites virais e HIV nos Distritos Sanitários, em conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde | 05 relatórios de supervisão às UPAs que atendem PEP (Profilaxia pós-exposição) elaborados | 5 | 5 | 5 | 100% |
| | 01 Núcleo de Epidemiologia (NEP), entre as UPAs que atendem Pep, com a vigilância dos casos de Profilaxia Pós exposição implantado | 0 | 1 | 1 | 100% |

A cascata do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) refere-se a meta 90-90-90, e significa que do total das PVHA, 90% devem ser diagnosticadas, dessas, 90% devem ser tratadas e dessas 90% devem ter carga viral indetectável. No mês de dezembro, foi concluída a cascata das PVHA referente ao período de 2014 a 2016, incluindo o ano de 2017, sendo os dados apresentados no I Encontro Municipal de Aids em Salvador, evento que reuniu 100 profissionais de saúde da rede municipal, além de ativistas de movimentos sociais e representantes do Programa Estadual de IST/Aids e Hepatites Virais. No período avaliado, de 2014 a 2016, a cascata de Salvador, estimou que dentre as 20.678 pessoas vivendo com HIV /Aids - PVHA (prevalência estimada em 7%, de acordo com o Ministério da Saúde), 68% estão diagnosticadas (14.071), 47% (9.700) estão em tratamento com antiretrovirais e todos os 47% (9.700) encontram-se com carga viral suprimida. Tais resultados foram pautados em reuniões entre a DVIS e DAS, assim como em reunião do colegiado distrital, no mês de outubro/2018, para discutir com os coordenadores dos Distritos Sanitários estratégias que busquem melhorar a adesão da PVHA ao serviço e ao tratamento, sendo dados alguns encaminhamentos, tais como: proposta de implantação da Unidade de Dispensação de Medicamentos no SAE São Francisco; e ampliação do diagnóstico voltado à populações mais vulneráveis, através de projetos em parceria com ONGs (Viva Melhor Sabendo - executado pela IBCM, voltado a adultos que são profissionais do sexo, pessoas trans e pessoas em situação de rua; e Viva Melhor Sabendo Jovem - executado pelo GAPA, voltado a pessoas de 15 a 24 anos, sobretudo LGBT).

Foi implantado o protocolo de investigação dos casos de sífilis congênita, no mês de dezembro, sendo orientado aos Distritos que realizem as investigações dos casos notificados utilizando-o. Foram realizadas sete oficinas distritais que contaram com a participação de profissionais dos Distritos Sanitários (Viep e Ações Básicas), NASF, UBS, USF e ACS para discutir a situação da sífilis em cada território e planejar ações de enfrentamento, de acordo com as especificidades de cada local. As oficinas contaram com a participação das apoiadoras do Projeto Interfederativo de Resposta Rápida à Sífilis nas Redes de Atenção (MS/UFRN). Foi feita ainda a análise dos casos de sífilis congênita notificados pelas maternidades e encaminhados pelo Ministério Público (87 fichas de notificação dos meses de junho a setembro, das Maternidades Albert Sabin, Tysila Balbino Vale e Hospital Geral Roberto Santos). Vale ressaltar que essa ação foi uma oportunidade de verificar inconsistências na notificação e tratamento inadequado de gestantes e recém nascidos. Dos achados, vale destacar: 52 estavam com campos incompletos; 44 indicavam que o RN tinha titulação menor que a mãe; 40 a realização de RX de ossos longos era negativa ou ignorada; em 39 não houve realização de líquido; 39 em não conformidade com orientação do Ministério da Saúde para assinalar SIM no campo tratamento do parceiro; 26 fichas de notificação não encontradas; 13 indicavam que a gestante foi tratada durante o pré-natal; 12 indicavam cicatriz sorológica. Conforme solicitado pelo referido órgão, foi elaborado e encaminhado um relatório, destes achados.

Foram realizadas 12 visitas técnicas aos distritos sanitários, incluindo a avaliação dos três Serviços Especializados (SAE São Francisco - Centro Histórico; SEMAE - Liberdade; e SAE Marymar Novaes - Itapagipe). Durante as visitas foi realizada uma análise das ações de assistência e vigilância relacionadas à sífilis, HIV, HTLV e HIV/Aids. As visitas técnicas tiveram a presença também das apoiadoras do projeto de Resposta Rápida à Sífilis, que discutiram junto aos Distritos os planos distritais de enfrentamento da sífilis. Nas ocasiões também foram realizadas atividades de qualificação do banco de dados de Sífilis, HIV/Aids e Hepatites no Sinan com a exclusão das duplicidades e inconsistências.

Em relação às hepatites virais, considerando que o prazo para encerramento dos casos é de 180 dias, dos 541 casos notificados de janeiro a dezembro, 515 foram encerrados oportunamente, correspondendo a 95%. No mês de novembro foi realizado o I Curso de Vigilância Epidemiológica das hepatites virais, fruto da parceria entre os programas estadual (Ba) e municipal (Salvador) de IST/Aids e Hepatites Virais, que reuniu 70 profissionais dos 12 Distritos, incluindo chefe de ações básicas e subcoordenadores de vigilância, além de profissionais dos núcleos de epidemiologia das unidades de saúde, evento no qual foram realizados estudos de casos oriundos do SINAN, o que auxiliou no encerramento de alguns casos ainda pendentes naquele período.

No período de fevereiro à março de 2018 foram realizadas 5 visitas técnicas a UPAs que atendem a PEP em parceria com técnicos dos Distritos Sanitários, nas quais foi utilizado um instrumento específico elaborado pelo Setor de IST/Aids e hepatites virais que auxiliou na avaliação dos seguintes critérios: implantação do protocolo PEP; número de atendimentos realizados segundo a categoria de exposição; e quantidade de profissionais capacitados. Foram então visitadas as UPAs: Valéria, Barris, Hélio Machado, Adroaldo Albergaria e Alfredo Boureau, todas com o Protocolo PEP atualizado (versão MS/2017), em fácil acesso nas salas de atendimento médico e triagem. Nessas unidades, todos os profissionais presentes estavam capacitados (05 médicos, 12 enfermeiros, 5 farmacêuticos e 5 assistentes sociais). No período da visita, foram identificados 68 atendimentos, sendo categorizados: 08 por violência sexual, 42 por sexo desprotegido e 18 acidentes com perfuro cortante; e foi identificado que os atendimentos foram realizados no tempo preconizado (2 a 72 horas da exposição). Em agosto foi implantado 01 Núcleo de Epidemiologia (NEP) na UPA Hélio Machado, onde já vem sendo realizada a vigilância dos casos de Profilaxia Pós exposição.

A vigilância dos casos de PEP tem como objetivo assegurar que todos os atendimentos devam ser notificados pela unidade, investigados pelos distritos e acompanhados pelo Serviço de Atenção Especializada após o tratamento que dura 28 dias. Para a implantação dos casos de PEP na UPA Hélio Machado, foi inicialmente construído um fluxo entre a UPA, Distrito Sanitário e Serviço de Atenção Especializada (SEMAE), para o qual são encaminhados os casos em uso da PEP para avaliação e acompanhamento. Foi elaborada uma ficha de notificação e acompanhamento de cada caso. Foi realizada uma reunião (07/06/18) para implantação da vigilância na UPA Hélio Machado, com a presença dos profissionais da unidade, Distrito Sanitário de Itapoan e SEMAE, tendo sido iniciados os trabalhos no mês de agosto. Durante janeiro a dezembro (10/12/2018), foram realizados 84 atendimentos PEP, sendo indicada a profilaxia para 76 destes (90%).

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 28.Desenvolver ações de prevenção e promoção às DST/Aids e Hepatites Virais, com ênfase aos grupos de maior vulnerabilidade | 12 DS com computadores adquiridos para a Vigilância Epidemiológica. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 03 boletins sobre hepatites, sífilis e Aids divulgados respectivamente. | 0 | 1 | 3 | 100% |
| | 03 campanhas de prevenção das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais realizadas. | 1 | 2 | 5 | 167% |
| | 300.000 materiais educativos para prevenção de sífilis, hepatites e HTLV confeccionados e disponibilizados. | 400.000 | 400.000 | 400.000 | 133% |

No último quadrimestre foram realizadas 2 reuniões com Fundo Municipal de Saúde, quando acordou-se que seria feita consulta ao MS sobre a possibilidade de remanejamento do recurso de custeio para investimento para a compra dos computadores. No entanto, considerando a mudança da legislação que versa sobre financiamento em saúde, tal remanejamento não pode ser feito, inviabilizando a aquisição dos computadores.

Confeccionado e divulgado o boletim epidemiológico das Hepatites Virais, lançado em Julho como parte das ações do Julho Amarelo, mês de combate as Hepatites Virais. Confeccionado o boletim de sífilis em outubro, mês dedicado ao enfrentamento da sífilis. Quanto ao boletim sobre HIV/Aids foi elaborado e divulgado durante o I Encontro Municipal de Aids, realizado em 04 de dezembro de 2018. Do período de janeiro a dezembro, foram realizadas 05 campanhas de prevenção às IST/Aids e Hepatites Virais. No primeiro quadrimestre foi realizada a Campanha do Carnaval, com distribuição de 2.105.424 preservativos masculinos. No segundo quadrimestre foi realizada a campanha de prevenção das Hepatites Virais, o Julho Amarelo, no qual aconteceram dois Encontros Científicos para abordagem do Novo Tratamento da Hepatite C e Perfil Epidemiológico das Hepatites em Salvador, eventos realizados em parceria com a Ufba e Hospital Otavio Mangabeira. Ainda na Campanha de Julho amarelo, destaca-se a mobilização ocorrida no Distrito da Liberdade, em alusão ao Dia Internacional de Combate as Hepatites Virais, onde aconteceram palestras sobre o tema e distribuição de material informativo e testagem rápida, nesta mobilização, foram atendidas 124 pessoas com 02 testes reagentes para Hepatite B e 01 Teste reagente para Hepatite C, todos encaminhados para o Semae Liberdade. Foram disponibilizados 5.000 preservativos masculinos, 500 sachês de gel lubrificante e materias educativos (folhetos).

No terceiro quadrimestre foram realizadas outras 03 campanhas, referentes ao enfrentamento do HTLV, da sífilis e do HIV/Aids, respectivamente. Durante o mês de setembro, na Campanha de HTLV, foi realizado no dia 28/09/2018, uma ação de testagem na Liberdade, nas proximidades do SEMAE, na qual foram disponibilizadas 40.000 folhetos sobre o HTLV, 5.000 preservativos masculinos e 1.500 sachês de gel lubrificante. Durante a campanha de sífilis, em outubro, foi realizado o I Encontro Municipal de Sífilis, para capacitar profissionais de saúde sobre a vigilância, assistência e prevenção da sífilis, assim como intensificadas ações de testagem rápida para sífilis em todas as unidades de saúde. Durante o mês de setembro todos os 09 carros oficiais que servem à DVIS foram plotados com o perfurante da campanha "Você conhece o HTLV?", e distribuídas 1.200 camisas para os Distritos Sanitários. No mês de dezembro, foi realizada a Campanha de Dezembro Vermelho, sendo disponibilizado num sábado um ônibus com serviço de testagem para HIV, sífilis e hepatites, no Farol da Barra, mobilizando ativistas, jovens e demais pessoas que estivessem no local, das 9 às 17h, sendo realizadas 175 testagens, distribuição de 15.000 preservativos e 5.000 sachês de gel lubrificante.

Os casos reagentes (08 para sífilis, 03 para HIV e 2 para hepatite B) foram encaminhados para os serviços de referência. Foi realizada a II Mostra Baiana de Prevenção e Testagem (MOBAH), com o objetivo de divulgar trabalhos realizados na área de prevenção das IST/Aids e Hepatites Virais, nesta edição foi apresentado o Projeto Sífilis Não, que é uma estratégia do Ministério da Saúde, voltado aos municípios prioritários, ou seja, aqueles com maiores incidências de sífilis, sendo Salvador um deles; além do mais, no MOBAH deste ano, os profissionais de saúde expuseram em forma de pôster, trabalhos realizados nos seus territórios. Foi realizado no dia 04/12/2018 o 1º Encontro Municipal de Aids - Um olhar sobre o Cuidado, evento que reuniu 100 profissionais da rede de atenção do município, além de ativistas e representantes dos Movimentos sociais, neste encontro, foi pautada a atenção e o cuidado voltados à população vulnerável. No dia 07/12/2018 foi realizado o Seminário PositHIVamente, evento voltado às pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), em parceria com o SAE Marymar Novaes, trazendo na pauta, direitos sociais das PVHA, expressões artísticas das PVHA acompanhadas no SAE Marymar Novaes, além de discussões sobre avanços no tratamento. Foram confeccionados 400.000 folders e informativos de hepatites virais, IST, HTLV e sífilis, distribuídos aos Distritos Sanitários e OSC para realização de atividades educativas em seu território.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 29.Implementação das ações de prevenção e controle das arboviroses | 04 Levantamentos de Infestação Rápido para o Aedes aegypti - LIRAA realizados. | 2 | 3 | 4 | 100% |
| | Índice de Infestação Predial < ou = a 3,9 em cada LIRAA realizado. | 2,7 | 2,4 | 2,3 | 141% |
| | 4 ciclos de visitas domiciliares para o controle das Arboviroses realizados. | 1 | 2 | 4 | 100% |
| | 90% de bloqueio de casos de Arboviroses notificados em tempo oportuno e passíveis de atendimento realizados. | 99,9% | 99,0% | 99,10% | 110% |

No ano de 2018 foram realizados 4 (quatro) levantamentos de Infestação Rápida para o Aedes aegypti (LIRAA), atingindo 100% da meta preestabelecida, com resultados de Índices de Infestação Predial (IIP) em janeiro de 1,8%, abril de 2,7%, em julho de 2,6% e 2,1% em outubro. Para análise da meta de IIP, foi utilizado o cálculo das médias dos LIRAA realizados em cada período. Os IIP indicados nos LIRAA classificam o município de Salvador em estado de alerta (IIP menor ou igual a 3,9%) para ocorrência de arboviroses, porém encontra-se dentro da meta pactuada. Foram elencadas como principais dificuldades nesse ano, para a realização dos ciclos de tratamento e dos LIRAA, a existência de áreas de violência urbana e intempéries climáticas. Os principais desafios para a redução do IIP no município estão relacionados a determinantes sociais e ambientais que extrapolam as responsabilidades e ações específicas do setor saúde. Apesar disto, baseados nos resultados dos índices obtidos no LIRAA, foram realizadas ações direcionadas ao controle vetorial inovadoras, como as "Semanas de Ações para o combate do Aedes", que ocorreram nos meses de março, junho, setembro e novembro, tendo como atividades principais: mutirões de limpeza, ações educativas em escolas, mobilização social, inspeções em repartições públicas, em terreiros de matriz africana e estruturas urbanas (bocas de lobos). Durante o ano também houve melhoria na disponibilidade de veículos para as ações de campo. Outra meta cumprida em 100% no ano de 2018, foi a realização dos 4 Ciclos de Visita Domiciliar para o controle do Aedes aegypti.

No último quadrimestre, nos ciclos de visitas domiciliares, houve uma priorização e intensificação do controle vetorial nas áreas de maior risco entomológico, aquelas com IIP > 3,9%. As principais dificuldades para a realização dos ciclos de visita continuaram sendo, até o último quadrimestre: áreas de violência urbana, imóveis fechados, reconhecimento geográfico (RG) desatualizado, absenteísmo dos ACEs, necessidade de atualização dos ACEs, e insuficiência (191) e falta de estrutura dos Pontos de Apoio (PA) - os quais vem sendo qualificados paulatinamente, conforme prioridade. Em relação à atualização dos ACEs, está ainda em elaboração um curso, previsto para 2019.

Foram notificados, em tempo oportuno, para os bloqueios de transmissão, 1.594 casos suspeitos para arboviroses em 2018, desses, 183 foram notificados no 3º quadrimestre, sendo 1.167 passíveis de atendimento (notificações recebidas dentro do prazo para atendimento, com endereço completo, em área não comercial ou de conflito e sem recusa da atividade pelo munícipe). Destes, 1.156 foram bloqueados (110% do programado). Como principais desafios desta atividade foi apontado durante todo ano, a necessidade de obter da vigilância epidemiológica o georreferenciamento e a estratificação de risco dos casos notificados, priorização e sincronização do tratamento focal, perifocal e espacial nos bloqueios de transmissão nos raios indicados das áreas afetadas. Tomando como base as propostas de intervenção realizadas nesse ano, foi sugerido o retorno da sala de situação com reuniões frequentes para aproximar mais essas áreas e diminuir as dificuldades. Registra-se que neste ano as atividades de organização da Central de UBV, e o acompanhamento médico dos ACEs envolvidos nas atividades operacionais (saúde do trabalhador), foram comprometidas. Neste sentido, registra-se a realização de uma oficina de atualização, no mês de julho, com a participação de 43 ACEs que trabalham na UBV.

No segundo quadrimestre relatamos ainda, como ação não programada, a organização para execução do projeto “Validação do uso de ovitrampa letal (Lethal Ovitrap CIMATEC – LOC - na redução do índice de infestação do *Aedes aegypti* (L. diptera culicidae)” em parceria com o SENAI/CIMATEC. No mês de agosto foi realizado um Workshop com exposição teórica e prática para treinamento dos ACEs que irão participar do projeto, previsto para 2019. No mês de janeiro 2018 foi implantado o projeto piloto sistema MAS ACE, o qual vem se utilizando ferramenta tecnológica (tablets) para registro das atividades de rotina de campo dos ACEs. O projeto MAS ACE inicialmente está abrangendo as localidades de Vila Rui Barbosa, Massaranduba I e Bonfim do D.S. de Itapagipe, com previsão de ser ampliado para todos os outros Distritos. O projeto tem por objetivo proporcionar a digitalização imediata dos dados o que irá facilitar o trabalho dos ACEs no campo, além da perspectiva de inserir inovações tecnológicas ao programa de controle vetorial atendendo assim uma diretriz proposta pelo Ministério da Saúde.

Outra inovação esse ano foi a realização de um levantamento entomológico para avaliação dos níveis de infestação do *Ae. aegypti*, utilizando-se a vigilância entomológica através de armadilhas de oviposição (ovitrampas). Essa atividade foi realizada nos dois semestres em áreas selecionadas por serem consideradas de violência urbana, de difícil acesso para o trabalho de rotina dos ACEs ou por apresentar um alto índice de infestação no LIRAa habitual. No mês de outubro, em parceria com o CIEVS e Fiocruz, a fim de verificar possível vínculo epidemiológico entre as manifestações clínicas (exantemas) relatadas em moradores de um condomínio residencial e alguma Arbovirose, foram instaladas também ovitrampas e armadilhas luminosas do tipo CDC para captura e identificação de fauna entomológica da localidade.

Em novembro, 11 ACEs foram submetidos a um treinamento em campo, com o objetivo de formar a equipe de referência em vigilância entomológica das arboviroses para desenvolver, em articulação com o Núcleo Regional de Saúde (NRS) Leste e DIVEP, atividades voltadas ao monitoramento de populações de insetos vetores no município de Salvador, já antecipando atividade pactuada para 2019. Após oficialização das facilidades para a implantação desse novo instrumento em Salvador, o Ministério da Saúde, disponibilizou um kit entomológico composto por materiais, instrumentos e equipamentos necessários para o desenvolvimento das atividades de vigilância entomológica.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 30.Implementação da vigilância e controle de zoonozes e animais peçonhentos de interesse a saúde pública. | 60% de bloqueio de casos notificados de Leptospirose passíveis de atendimento. | 100% | 100% | 100% | 111% |
| | 24 inquéritos malacológicos realizados nos DS. | 7 | 16 | 24 | 100% |
| | 02 inquéritos sorológicos amostrais com vigilância entomológica para Leishmaniose Visceral canina em bairros de fronteira, realizados. | 1 | 1 | 3 | 150% |

| | | | | | |
|---|---|--------|-------|--------|------|
| 30.Implementação da vigilância e controle de zoonoses e animais peçonhentos de interesse a saúde pública. | 100% dos imóveis notificados com presença de Triatomíneos, visitados. | 93% | 99,2% | 97,50% | 98% |
| | 100% dos casos suspeitos de esporotricose animal investigados. | 100% | 100% | 96% | 96% |
| | 2.000 atividades educativas para prevenção e controle das Zoonoses, Arboviroses e animais peçonhentos de interesse à saúde pública realizadas nos DS. | 709 | 2.209 | 4.615 | 231% |
| | 80% da demanda espontânea referente a animais peçonhentos de interesse à saúde pública atendida. | 100,0% | 91,0% | 99,4% | 124% |
| | 12 boletins mensais ao ano de monitoramento da distribuição de repelentes para gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família (DAS) | 0 | 2 | 8 | 67% |

Para a **vigilância e controle da Leptospirose**, no ano de 2018 foram notificados no SINAN, 110 casos suspeitos, dos quais 83 (75%) foram identificados (casos com endereço completo, com classificação confirmada ou em branco e/ou áreas que não apresentem alta periculosidade) e todos esses foram bloqueados (100%) ultrapassando a pactuação (29 nesse terceiro quadrimestre). Após exames laboratoriais, 38 (34,5%) foram confirmados, sendo que cinco evoluíram para óbito, o que determina um coeficiente de letalidade de 13,2%. Comparando com o ano anterior, em 2018 o número de casos notificados aumentou 14,6%, porém o número de confirmados reduziu em 5% e o de óbitos permaneceu sem alteração ou seja, mesmo número registrado em 2017. Todos os casos bloqueados apresentaram situação ambiental favorável à infestação por roedores e risco para ocorrência de leptospirose. Nestas ações foram inspecionados 8.096 imóveis, com controle químico em 1.740 imóveis e em 6.383 pontos estratégicos.

As dificuldades enfrentadas referem-se à impossibilidade de acesso da equipe às áreas de alta periculosidade e ao preenchimento incompleto das fichas de notificação no quesito endereço, bem como demora na alimentação do banco de dados com resultado de exames que indicariam a classificação e a evolução do caso otimizando as ações. Além da ação pactuada, o CCZ realiza anualmente o Programa de Controle da Leptospirose (PCL), preconizado pelo MS em áreas com histórico de registro de Leptospirose denominadas zonas quentes. Das cinco áreas classificadas nesse critério, este ano foram trabalhadas apenas três, localizadas nos DS: Subúrbio Ferroviário, Pau da Lima e Cabula/Beirú, onde foram realizadas 292.676 inspeções e ações de intervenção química (desratização) em 38.750 imóveis e 24.999 Pontos Estratégicos (PE). Além dessas ações foram realizadas Operações Especiais precedendo eventos de massa como Carnaval, Festas Populares, eventos esportivos, entre outros com inspeções zoonosômicas, ação educativa e controle químico. Nesse ano foram incluídas praias situadas na Orla Marítima (São Tomé de Paripe à Flamengo), Parques, Praças, Mercados, Feiras Públicas, Avenidas, Vales, Estação Rodoviária, Contorno da Arena Fonte Nova, Arena Daniela Mercury, Estações de Transbordo e todos os Circuitos do Carnaval.

Para a **Vigilância da Esquistossomose**, de janeiro a dezembro foram realizados 24 inquéritos malacológicos nos Distritos Sanitários (DS), oito no terceiro quadrimestre, atingindo 100% da meta planejada, com a finalidade de verificar a ocorrência de moluscos planorbídeos transmissores da esquistossomose. Foram monitoradas 186 coleções hídricas (CH) e coletados 3.218 caramujos da espécie *Biomphalaria glabrata*. Duas Coleções Hídricas -CH's foram diagnosticadas com foco ativo na transmissão da esquistossomose com caramujos eliminando cercárias de *Shistosoma mansoni*, uma no DS Itapuã e a outra no DS Cabula/Beiru. Os relatórios de pesquisa malacológica foram enviados à VIEP/Central. O acesso em áreas identificadas facilitou-se com o contato com o agente de saúde local. Porém ainda verificam-se alterações nas programações diárias, em decorrência de eventos relacionados à segurança pública destes locais. Após reuniões e organização de fluxos internos do CCZ, houve maior regularidade na disponibilidade de veículos para as ações de campo o que favoreceu o alcance da meta, porém ainda pode ser apontado como dificuldade em todo período, as análises no laboratório do CCZ, dos caramujos coletados, havendo a necessidade de ampliar a capacidade de realização destes exames.

A meta pactuada em 2018 para o **Programa de Controle da Leishmaniose Visceral Canina** foi ultrapassada (150%), com a realização de três inquéritos sorológicos amostrais com vigilância entomológica. A decisão de aumentar a meta pactuada foi adotada após terem sido capturadas espécimes de *Lutzomia longipalpis*, vetor descrito em literatura como principal integrante do ciclo de transmissão da Leishmaniose Visceral e, até o momento, nunca capturada em nosso município.

Com isto, as ações de vigilância entomológica no terceiro quadrimestre se concentraram nos locais onde ocorreram a captura, com a finalidade de confirmar a circulação desta espécie no município. Com base nas diretrizes do Manual do Ministério da Saúde que leva em consideração a população, a situação de circulação do vetor e ausência de casos humanos autóctones, cada inquérito deve alcançar 430 testes rápidos imunocromatográficos (TR-DPP) para leishmaniose visceral.

Os bairros trabalhados foram Jardim das Margaridas com a realização de 430 testes rápidos; Itapuã - 435 e Cabula - 440. De janeiro a dezembro foram realizados no total 1.305 testes rápidos, com 2,37% (31) cães reagentes. Foi realizada a coleta de sangue destes animais para teste confirmatório (ELISA) pelo LACEN, sendo 9,67% (três) reagentes também no ELISA. Além do inquérito sorológico programado como medida de vigilância, também é realizado o atendimento de demandas espontâneas que chegam ao CCZ por diversos meios e a participação em Feiras de Saúde. Foram recebidas e atendidas 41 solicitações, dessas, 31,7% (13) cães foram reagentes no teste rápido, sendo 61,5% (oito) confirmados pelo LACEN como animais positivos através do teste ELISA. A participação em Feiras de Saúde resultou na realização de 101 testes rápidos sendo 2,97% (três) reagentes que não foram confirmados através do ELISA. Após a investigação epidemiológica dos casos reagentes nos dois testes (TR-DPP e ELISA), foi constatado que os animais provinham de áreas endêmicas, do município de Dias d'Ávila e Camaçari (Arembepe, Itacimirim). Até o presente momento não existe confirmação de casos autóctones de Leishmaniose Visceral canina no Município de Salvador. A Vigilância Entomológica durante o ano de 2018 foi realizado nos bairros de Cassange, Cabula, Jardim das Margaridas, Boca da Mata e Itapuã, com a captura de 408 exemplares de flebotomíneos que foram identificados pelo LACEN. Os resultados foram 64% da espécie *Lutzomyia salesi* e o restante de mais 12 espécies, com o percentual de 2,2% para o *L. longipalpis*.

Para a **vigilância e controle da Doença de Chagas**, no ano de 2018 foram notificados 199 imóveis com presença de triatomíneos sendo realizadas 194 pesquisas domiciliares (74 nesse último quadrimestre) o que corresponde a 97,5% da meta pactuada. As notificações que não foram avaliadas referem-se a amostras sem a anotação devida da localização por colaboradores da comunidade. Essa ação é iniciada pelo monitoramento dos 26 Pontos de Informações de Triatomíneos – PIT, distribuídos nos 12 DS onde a população encaminha os insetos que captura. De janeiro a dezembro foram coletados 332 insetos nos PIT, dos quais 66,3% (220) foram identificados como sendo triatomíneos adultos da espécie *T. tibiamaculat*. Após análise laboratorial por compressão abdominal destes insetos, 39,8% (88) encontravam-se positivos para formas flageladas, 27,6% (61) negativos, 25,4% (56) não possuíam conteúdo abdominal e 7,2% (16) estavam ressecados, não sendo possível realizar a análise. Para melhorar o alcance da meta, foram realizadas 15 reuniões no intuito de reforçar as parcerias e comunicação entre os responsáveis pelos PIT e a equipe do CCZ, tornando mais rápida a notificação da presença de insetos suspeitos e as ações desencadeadas pelo programa. Como ação estratégica foram realizadas seis ações educativas (Feiras de saúde), além da divulgação do Programa nas mídias sociais do Município, o que viabilizou alertar a população para a presença de insetos suspeitos de serem barbeiros, e orientar sobre a Doença de Chagas.

Em relação a **vigilância da esporotricose** em 2018, foram recebidas 300 notificações de animais suspeitos, destes, 96% (287) foram investigados, sendo 51,2% (147) confirmados (dessas notificações, 190 foram no 3º quadrimestre, com 177 investigações e 87 confirmações). Os positivos encontram-se nos DS: Boca do Rio (66), Subúrbio Ferroviário (24), Cabula-Beiru (24), Itapuã (19), Liberdade (9), Barra/Rio Vermelho (2), Brotas (2) e Cajazeiras (1). Até o fechamento desse relatório, existiam ainda 13 casos em investigação, 13 aguardando atendimento e 9 aguardando laudo do exame laboratorial, de modo que será viável a investigação de todos os casos em 2019. Ressalta-se que o município está realizando em caráter de emergência o tratamento dos felinos acometidos, como parte do processo de implementação de política pública de saúde, a fim de evitar os casos humanos da doença. Em julho foi realizado o Seminário de Esporotricose, em parceria da SMS com o Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV), contando com palestrantes da FIOCRUZ-RJ, da UFBA e do CCZ/SSA e a participação de estudantes de Medicina Veterinária, profissionais da rede pública da assistência e vigilância e profissionais clínicos da rede particular de Salvador e da região metropolitana. Registra-se o o alcance de 231% da meta proposta para desenvolvimento de ações educativas, com a realização de 4.615 ações em comunidades nos 12 D.S. envolvendo um público de 189.354 pessoas no ano de 2018 conforme descrito: foram 2.138 palestras para 79.486 pessoas; 445 Rodas de conversa para 11.082 pessoas; 1.201 salas de espera para 44.800 pessoas; 458 Pit stop em empresas para 27.785; 9 treinamentos para 145 pessoas nas empresas/Instituições em geral higienizadores, jardineiros e equipes de manutenção; 66 Stands/exposição sobre zoonoses para um público de 5.540 pessoas; 96 atividades de arte-educação para 4.231 pessoas entre crianças e adultos; 195 Feiras sobre zoonoses e feiras de Saúde e serviços. Além destas, cabe ressaltar ainda 6 palestras em apoio aos demais setores do CCZ, realizadas pelas chefias e equipe de educação e um Workshop sobre Ovitrapas LOC para prevenção e controle do *Aedes* envolvendo um público de 394 pessoas em apoio a Subcoordenação de Arboviroses.

Com relação às ações de Educação Permanente em Saúde, foram realizadas 27 atividades para 754 trabalhadores do CCZ conforme demanda dos setores. Ressalta-se a realização de duas Oficinas de avaliação situacional e conhecimento do perfil profissiográfico dos ACEs em restrição do CCZ de Salvador-BA, de responsabilidade do SEMOB-CCZ, envolvendo 52 pessoas. Esta proposta terá continuidade em 2019 e pretende atingir 300 ACEs em restrição, em 10 oficinas, como proposta de Educação Permanente em Saúde e Valorização do trabalhador.

Com relação às Ações de Mobilização Social sobre zoonoses registrou-se 750 atividades de mobilização com a participação de 47.767 pessoas.

Considera-se ainda que o maior volume de ações educativas e de mobilização em comunidades visa a prevenção e o controle do Aedes, principalmente as contidas no Plano Verão 2017/2018 com ações desenvolvidas no pré e pós carnaval e no período efetivo do carnaval, porém registra-se o aumento nas atividades para prevenção à Raiva animal, guarda responsável, controle de roedores e Esporotricose, comparadas com o ano anterior.

Vale ressaltar que o Setor de Mobilização (SEMOB) que foi desmembrado do Setor de Informação foi implantado na nova estrutura organizacional do CCZ e por esse motivo, comprometeu-se o cumprimento da meta pactuada. Também durante o ano, optou-se por dividir as ações separando as atividades de Mobilização, as ações educativas e Educação Permanente em saúde por entender as diferenças em complexidade e alcance de cada uma delas demanda. As dificuldades encontradas durante todo o ano referem-se a disponibilidade de veículos e material, para atender a inúmeras agendas. Dentro do possível essas dificuldades foram superadas através de articulações intra e intersetoriais e apoio das entidades solicitantes. Destaca-se que este setor conta atualmente com 53 servidores entre Agentes de endemias, técnico e apoio administrativo, que estão disponíveis para as ações de mobilização e educação popular em saúde.

Esse ano o CCZ recebeu 329 solicitações referentes a animais peçonhentos de interesse a saúde pública (151 apenas no 3º quadrimestre), atendendo 99,4% (327) - as duas denúncias remanescentes foram atendidas em janeiro de 2019. Dessas solicitações, 65% referia-se a abelhas, 33,7% a escorpiões e o restante aos demais animais peçonhentos como Lacraias, Lagartas e Aranhas. Das solicitações referentes a abelhas 60% eram em vias públicas, e 40% em áreas particulares. Foram realizadas as atividades de identificação do inseto no laboratório do CCZ, inspeção ambiental ou do imóvel e o trabalho educativo com orientações para prevenção de acidentes. Além da demanda espontânea para atendimento de animais peçonhentos e com base nas notificações do SINAN para esse evento, o CCZ desenvolve o Programa de Controle de Escorpiões (PCEsc). Nesse período foram monitoradas as áreas notificadas com presença de escorpiões nos DS: São Caetano/Valéria, Cajazeiras, Pau da Lima, Barra/Rio Vermelho, Itapuã e Subúrbio Ferroviário, onde foram trabalhados 6.103 imóveis em 14 bairros. Foram relatadas presença de escorpiões em 207 residências. Foram notificadas no SINAN, 38 agressões por escorpiões no município, situações em que se realizaram investigações com avaliação ambiental, bloqueio e busca ativa em apenas 18 (devido a incompletude de endereço ou por problemas relacionados a segurança pública). As dificuldades enfrentadas referem-se à impossibilidade de acesso da equipe às áreas de alta periculosidade, o preenchimento incompleto das fichas de notificação no quesito endereço, bem como demora na alimentação do banco de dados o que impossibilita a realização da investigação em data oportuna. Para enfrentamento dessas dificuldades foi realizada reunião com a VIEP e incluída pauta única em agenda no colegiado SUIIS sobre animais peçonhentos a fim de melhorar a qualidade das notificações. Apontam-se como principais dificuldades o número insuficiente de veículos e ACE que comprometem o monitoramento semestral das 16 áreas de Salvador classificadas como de risco, conforme preconizado pelo MS; além da suspensão total dos trabalhos no período da Campanha de Vacinação Antirrábica por motivo de deslocamento dos ACEs para a atividade. Foi encaminhado documento para a coordenação relatando as dificuldades de veículos e de pessoal, e está sendo elaborado projeto com levantamento das necessidades mínimas para a programação de 2019. Como estratégia para enfrentar esse agravo em 2019 será reimplantado o Projeto "Escorpiões nas Escolas", desenvolvendo atividades de educação em saúde nas Unidades de Ensino localizadas nas áreas notificadas com presença de escorpiões. Outra ação que será articulada é a retomada da parceria com a LIMBURP para realizar "mutirões" nas áreas notificadas.

Em 2018, foram produzidos 8 boletins de monitoramento da distribuição de repelentes boletins. Estes boletins foram enviados para a Diretoria da Atenção à Saúde, Coordenação de Assistência Farmacêutica e Coordenadores Distritais. Registra-se que com a ampliação do público contemplado para recebimento do repelente, estratégia adotada pelo Ministério da Saúde: gestantes beneficiárias do BF, gestantes não beneficiárias, idosos, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) gerou-se uma limitação para obtenção da informação sobre gestantes beneficiárias do BF. Assim em agosto, foi necessário extinguir o FORM2 (direcionado apenas a gestantes) e criar a "Guia de Entrega", na tentativa de captar informações que pudessem estimar o percentual dos repelentes destinado

para cada subgrupo, a inexistência de relatório de saída por "grupo atendido" tornou-se uma lacuna percebida após a ampliação do público contemplado. Em março de 2018 observou-se que a estimativa de gestantes beneficiárias residentes em Salvador era de 3.451 gestantes. E foram dispensados 1.708 frascos de repelentes para 854 gestantes beneficiárias do BF, correspondendo a 24,7% das gestantes que receberam repelentes com um incremento de 120% ao compararmos com dezembro de 2017 (11,2%). Em setembro observou-se uma média de gestantes beneficiárias do BF contempladas por mês de 243 (7% da estimativa municipal), variando de 102 gestantes (mês de julho) a 350 (mês de junho). No mês de setembro foram recebidas 217 Guias de Entrega de gestantes beneficiárias (6,3% da estimativa). Com relação ao total de frascos de repelentes dispensados, para todos os grupos, observou-se uma variação de 1.414 frascos dispensados em janeiro a 13.988 frascos dispensados em novembro. Considerando que a saída mensal estimada, de acordo com a população de Salvador (todos os grupos recomendados), era de 631.578 frascos de repelentes (dois para cada pessoa, por mês, caso houvesse saldo suficiente), no mês de maior distribuição (novembro) o município alcançou 2,21% dessa estimativa.

Em relação ao cumprimento de 67% da meta, destaca-se como dificuldades o número de digitadores dos formulários preenchidos pelos profissionais das UBS, inviabilizando a emissão dos consolidados em tempo hábil, demora do NTI em repassar os relatórios de saída geral dos repelentes à Coordenadoria da APS e atraso considerável no envio dos formulários (FORM2 ou Guias de Entregas) dos Distritos Sanitários para a SMS, dificultando a identificação das gestantes atendidas e a digitação dos FORM2 ou Guias em tempo oportuno.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 31.Implementação das ações do Programa de Vigilância e Controle da Raiva Animal | 01 campanha de vacinação antirrábica animal realizada. | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | 100% da demanda espontânea referente a vigilância da raiva em quirópteros atendida. | 100,0% | 78,6% | 100,0% | 100% |

A campanha de vacinação antirrábica animal, pactuada como uma das metas para a vigilância e controle da Raiva animal, ocorreu no período de 03/07 a 17/08, tendo sido vacinados 126.728 caninos e 55.099 felinos. Com base na média móvel estimada para a população canina de Salvador, foram vacinados 75,8% dos cães. Ressalta-se a necessidade de se obter a real população animal, através de um censo - cuja metodologia para realização vem sendo estudada - e de sensibilizar o MS sobre a mudança do perfil da população, uma vez que nessa campanha foram vacinados 149,8% da população de gatos estimada, o que demonstra uma subestimação da população felina, e a necessidade da inserção dessa espécie no cálculo da cobertura vacinal antirrábica. Além dos animais vacinados em Campanha, é ofertada a vacina durante todo o ano em postos fixos nas Unidades de Saúde (rotina), bem como em postos volantes nas ilhas e em área limítrofe com outros municípios (vacinação de fronteira), tendo sido vacinados nessas ações, 33.562 caninos e 20.068 felinos. Em decorrência dos quatro casos positivos de Raiva em Morcegos, foram vacinados nas áreas de bloqueio de foco 1.779 caninos e 756 felinos. Outra meta para o controle da Raiva refere-se a vigilância em quirópteros, através da demanda espontânea.

Foram recebidas 165 solicitações referentes a morcegos, todas foram atendidas (100%) (48 nesse 3º quadrimestre). Por fim, outra atividade realizada para a vigilância da raiva preconizada pelo MS refere-se ao envio de amostras para o LACEN para confirmação ou não da circulação viral. Nesse ano foram colhidas 393 amostras biológicas de animais suspeitos, sendo 211 primatas não humanos; 81 morcegos; 51 felinos; 48 caninos; um marsupial (sariguê) e um canídeo silvestre (raposa). Dessas amostras, 04 resultaram positivas para raiva, todas elas em Morcegos, nos bairros de patamares (02), Piatã (01) e Arenoso (01). Como medida complementar para a prevenção da raiva e da esporotricose, preconiza-se o controle populacional de cães e gatos por meio da castração cirúrgica, de modo que no período de janeiro a dezembro de 2018 foram realizadas 13.438 castrações, sendo 9.107 em clínicas contratadas e 4.331 no Castramóvel.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 32.Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas. | 2 Campanhas Nacionais de Vacinação realizadas | 1 | 3 | 3 | 150% |
| | 1 Intensificação vacinal contra Febre Amarela realizada | 1 | 1 | 1 | 100% |
| | 6 Eventos educativos de imunização realizados para profissionais da rede pública e privada de vacinação. | 5 | 35 | 36 | 600% |

| | | | | | |
|---|--|-------|-------|-------|--------------|
| 32. Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas. | 5% das salas de vacinação da rede SUS monitoradas e supervisionadas | 19,0% | 21,0% | 21,0% | 2100% |
| | 10% das salas de vacinação da rede privada monitoradas e supervisionadas | 8,3% | 16,7% | 44,0% | 440% |

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e o Sarampo aconteceu em agosto prorrogada até o dia 21/09 voltada para o grupo de crianças da faixa etária de 1 ano a menores de 5 anos. Tal Campanha é uma estratégia para diminuir a possibilidade de retorno da pólio e reemergência do sarampo no Brasil. É importante dizer que em 2016, o Brasil recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo, e atualmente amplia seus esforços para manter o certificado, interromper a transmissão dos surtos e impedir que se estabeleça a transmissão sustentada. Entretanto, o país vem enfrentando um cenário epidemiológico de dois surtos de sarampo, em Roraima e Amazonas, relacionado principalmente com questão migratória de venezuelanos e as baixas taxas de coberturas vacinais nos últimos anos no país. Neste contexto, em Salvador foram estimadas a aplicação de 137.325 de Pólio e Sarampo. Foram aplicadas 107.317 doses da vacina contra a Pólio no município durante a campanha nacional, alcançando a cobertura de 79,9% do público alvo, percentual abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) (95%). O grupo que obteve a maior cobertura de vacinação contra a pólio foi na faixa etária de 3 anos (86%), e o menor foi na faixa etária de 1 ano (71,2%).

O Distrito Sanitário que apresentou maior cobertura para esta vacina foi o de Pau da Lima (107,8%). Para o Sarampo, foram aplicadas 112.276 doses da vacina no município, alcançando a cobertura de 83,6%, inferior à recomendada pelo MS (95%). O grupo que obteve a maior cobertura de vacinação contra o Sarampo também foi na faixa etária de 3 anos (85,9%) e o menor foi na faixa etária de 1 ano (69,6%). O distrito Sanitário de Pau da Lima foi o que obteve o maior percentual de cobertura vacinal (108,3%). Foram realizados 2 dias "D" (18/08 e 01/09) para vacinação do grupo, além de ter sido viabilizado o funcionamento de 5 unidades próprias do município em horário estendido até as 20h, que possibilitou a aplicação de 545 doses de VOP e 540 de Tríplice viral. Além disso, ao redor de 200 escolas tiveram equipes de saúde dos DS realizando a intensificação da vacinação, estratégia considerada exitosa por aproximar saúde e educação. Na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza que ocorreu no período entre 23 de abril e 01 de junho, foram aplicadas 522.971 doses da vacina, alcançando a cobertura de 97% do público alvo (541.451 pessoas), ultrapassando a meta recomendada pelo MS (80%). O grupo que obteve maior percentual de vacinação foi o de professores, nos quais foram aplicadas 29.549 doses (144% da população estimada). Para dar visibilidade destas atividades para a população foram realizadas 287 entrevistas para a mídia geral com o objetivo de tratar dos assuntos referentes a informação sobre imunização, campanhas e conscientização da população, pois tem se observado resistência da população em vacinar-se.

A Campanha de Vacinação contra Febre Amarela aconteceu no período de janeiro a abril, quando foram aplicadas 133.362 doses, sendo atingida uma cobertura de 58,2%. No período de janeiro a dezembro foram aplicadas 164.626 e com cobertura vacinal 59,4% abaixo do previsto pelo Ministério da Saúde (100%).

Em relação aos eventos educativos de imunização para os profissionais com foco na capacitação técnica, manejo e ampliação nas coberturas vacinais, foram realizadas 33 ações de educação permanente (dentre capacitação, manejo clínico, cursos básicos, sessões técnicas, entre outras) totalizando a participação de 1.436 profissionais. Destacam-se as ações educativas para Influenza: 01 Workshop sobre a Estratégia da 20ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza; 01 Seminário da Vigilância da Influenza para profissionais da vigilância epidemiológica dos Distritos Sanitários, Hospitais públicos e privados - NEPs, UPAS, unidades básicas, representante da assistência farmacêutica; representante do laboratório central municipal, com 170 participantes; 07 Cursos de Manejo Clínico da Influenza para os profissionais médicos e enfermeiros das UPAS e Hospitais públicos e privados com total 291 de profissionais, com assessoria técnica dos médicos infectologistas da SMS para o manejo clínico da influenza e promoção de educação em saúde para os profissionais da rede; 01 sessão técnica no Hospital Roberto Santos sobre influenza para 70 médicos e enfermeiros; e 07 Cursos de manejo clínico abrangendo 291 médicos e enfermeiros de UPAS, NEP, e UBS realizados pela equipe de VE e infectologistas do município.

No que se refere ao monitoramento e supervisão de salas de vacinação nas unidades públicas, foi realizado supervisão em 17 (21%) das salas de vacina com serviço fixo de imunização. Ressalta-se que na oportunidade de Campanhas, também são supervisionados pontos de vacinação. A Campanha contra a Influenza, por exemplo, foi realizada em 03 "Dias D", 12/05; 26/05; 09/06. No primeiro Dia "D" foram supervisionadas 36 (23,7%) pontos de vacinação (distribuídos em unidades de saúde, pontos externos e volantes, no total de 152 pontos de vacinação). No segundo Dia "D" foram supervisionadas 30 (29,4%) em um universo de 102 pontos de vacinação. Já para o terceiro Dia "D" foram supervisionadas 13 (12%) do total de 109 pontos de vacinação.

Na Campanha contra Pólio e Sarampo realizada no dia 18/08/18 foram supervisionadas 25 (18,9%) pontos de vacinação em um total de 132. Já nas unidades privadas, foram realizadas 11 (44%) visitas juntamente com a VISA e VIEP dos Distritos Sanitários dentre as 25 existentes (5 visitas realizadas nesse quadrimestre). Uma delas foi referente a denúncia recebida pela VISA do DSBRV no final de dezembro, sendo tomadas todas as medidas necessárias como emissão de notificação para ajustes em 5 dias (até 03/01/2019) com visita e emissão de novo relatório; emissão de Relatório Técnico e orientações diretas. Tais supervisões possibilitam o diagnóstico da rede no que tange às práticas de vacinação segura, viabilizando a identificação de não conformidades e dando orientações pertinentes, sendo emitido relatório aos respectivos DS e para as clínicas.

Destaca-se que foi realizada pela Imunização em parceria com o NTI a Capacitação do Sistema Vida +/Vacinas, destinada aos Hospitais (rede pública e privada), Maternidades (rede pública e privada) e, Clínicas de Hemodiálise, com objetivo de utilizar o Sistema de Registro de Dose Nominal para as doses aplicadas. Foram convidadas 37 instituições (descritas anteriormente - hospitais, maternidades e clínicas de hemodiálise), sendo treinadas o total de 34 (91,9%) unidades (havendo 3 faltosos - 8,1%). Acrescenta-se que 25 clínicas particulares também foram treinadas para o Sistema de Informação de Registro de Dose Nominal - SI PNI.

| Ação | Meta/ Produto | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 33.Implementação das ações de investigação e medidas de controle dos agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Imunização | 5 atividades educativas de imunização para os profissionais da rede publica realizadas | 4 | 17 | 19 | 380% |
| | 1 Unidade Sentinela para doenças exantemáticas implantada. | 0 | 14 | 14 | 1400% |
| | 1 Semana de Prevenção ao Tétano Acidental realizada | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 03 Documentos Técnico publicados | 3 | 5 | 5 | 167% |
| | 100% Unidades Sentinela da Influenza monitoradas e supervisionadas. | 36% | 36% | 63,6% | 64% |

Das atividades educativas citadas na ação estratégica anterior, realizadas de janeiro a dezembro, 14 abordaram conteúdos referentes a Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), sendo estas: 04 reuniões de Monitoramento da Campanha de Influenza; 13º Workshop sobre Polio e Sarampo; 07 Treinamentos para o Sarampo; 01 Curso Básico da Nova Vacina BCG Serum India; Reunião Técnica de Imunização com a apresentação do Panorama da Vigilância de EAPV e Erro de Imunização; Reunião Técnica de Imunização com avaliação final das ações de 2018 e agenda protegida de 2019; Reunião para Aprimoramento das Rotinas do Sinanet - tema Coqueluche. A superação da meta pactuada de atividades educativas já no 2º quadrimestre deve-se ao fato destas práticas educativas serem rotineiras nas ações de imunização, seja na implantação de novos serviços ou na rotina do Programa, além de possibilitar a implementação de medidas de investigação e controle dos agravos imunopreveníveis. No período de janeiro a dezembro, foram 120 casos de EAPV encerrados, desses, 30 casos foram por erro de imunização, ambos distribuídos nos 12 DS do município de Salvador, sendo que 13 casos notificados e investigados aguardam encerramento por parte do Estado (GT de EAPV). Dessa forma, foram prestadas as devidas orientações baseado na análise do Estado e enviados através de relatório aos respectivos distritos de notificação. Foi possível observar que os distritos de DSCB, DSSF e DS ITAPAGIPE obtiveram os maiores registros de notificação (27, 18 e 19 respectivamente), já o DSBRV manteve o menor número de notificações (2) destes eventos.

Em relação a Unidade Sentinela para doenças exantemáticas, foi acordado a definição de 14 Unidades (UPAs e PAs) municipais para tornarem-se referência para as doenças exantemática. Tais unidades são responsáveis pela notificação e coleta de sorologias para sarampo e espécimes clínicas (urina, secreção de naso e orofaringe). Foi realizada no 3º quadrimestre a Semana de Prevenção ao Tétano Acidental conforme preconizado. Destaca-se a realização no dia 10 de novembro, de várias ações de atendimento a Saúde do Homem, com inclusão da vacinação de dT. No período de 19 a 23 de novembro, os DS realizaram ação extra muro de vacinação de dT para público-alvo de profissões de risco para o tétano acidental, e, no dia 24 de novembro ocorreu a Feira de Saúde de Itapagipe. No total foram vacinados 732 homens, nos 12 Distritos Sanitários. Informa-se que foram notificados 02 casos - DS Liberdade (SE 9) e DS Brotas (SE 46 - paciente evoluiu para óbito), sendo que os dois casos foram encerrados oportunamente (100%).

Sobre os documentos técnicos, foram publicados 5: 02 notas técnicas sobre influenza; 02 boletins da situação epidemiológica da Influenza em Salvador, 01 resumo do Protocolo de Manejo da Influenza - 2017. O Boletim informativo sobre as ações para prevenção e controle de surto de sarampo no município de Salvador foi produzido em dezembro de 2018 e publicado em janeiro de 2019.

Foram monitoradas e supervisionadas 100% das Unidades Sentinela de influenza no município, via monitoramento semanal e encerramento de casos no Sinan Influenza Web, sala de situação, ações educativas, e visitas em 07 das 11 unidades. As visitas não aconteceram em todas as unidades devido ao fato de que a técnica de referência do agravo assumiu a atribuições relativas à Central Municipal de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEMADI) a partir de maio. No ano de 2018, foram notificados 874 casos de SRAG em residentes de Salvador. Destes, 102 foram positivos para o vírus H1N1; 31 para o vírus influenza B e 286 para o vírus sincicial respiratório (VSR). Deste total de casos, houve 58 (6,63) óbitos: 14 (24,13) pelo vírus H1N1; 04 (6,8) pelo vírus B e 11 (18,9) pelo VSR. O aumento do número de casos ocorreu entre as semanas 12 e 21, caracterizando-se como surto epidêmico, porém continuando a notificação de casos de SRAG por todo o ano de 2018, apresentando assim a necessidade da instituição da Sala de Situação da Influenza com reuniões semanais, enquanto durou o surto para tratar de ações estratégicas, planejamento, fluxos da assistência em saúde, assistência farmacêutica, rede de diagnóstico laboratorial, comunicação, entre outras. Do total de 80% de coletas realizados preconizado pelo Ministério da Saúde, foram realizados 1.117 (85,92%) coletas. Foi divulgado o Protocolo de Tratamento de Influenza-2015 para os Profissionais da Atenção Básica e assistência e serviços de saúde privados.

Em relação a Varicela no ano de 2018, foi realizado o bloqueio vacinal de 18 surtos hospitalares, sendo dispensadas 82 vacinas de varicela e 162 imunoglobulinas. Além disso, foram liberadas para o Hospital Geral Roberto Santos 69 doses e para o Hospital São Rafael 366 doses para esquema pré exposição para os funcionários. Encaminhado em maio os seguintes informes técnicos para ampla divulgação nas unidades do município de Salvador: Nota Informativa Nº 80/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS que presta orientações para vacinação contra varicela e o monitoramento e controle de surtos da doença em ambiente hospitalar, áreas indígenas, creches e escolas que atendem crianças menores de sete anos de idade; e do Boletim Epidemiológico da Varicela Nº 01, com a situação do agravo na Bahia enviado pela SESAB/DIVEP.

No ano de 2018 ocorreram 06 notificações de casos suspeitos de Paralisia Flácida Aguda - PFA destes 03 casos foram descartados e 03 estão em processo de investigação. Ressalta-se que o controle da digitação e encerramento no SINAN é realizado pela DIVEP/SESAB. É importante citar que a Central de Distribuição de Imunobiológico (CDI) dispensa e monitora o controle do Soro Antirrábico (SARH) que é indicado em casos de exposição grave ao vírus rábico provocada por um animal suspeito. Foram liberados o total 697 doses de SARH em 2018 (150 no 1º quadrimestre, 274 no 2º Quadrimestre e 273 no 3º quadrimestre) e avaliada um total de 296 fichas de atendimento antirrábico.

Análise do Objetivo Específico 6

Para atender ao Objetivo Específico de prevenir e controlar as doenças e agravos à saúde, foram planejadas 8 macro ações atinentes à Vigilância Epidemiológica que se desdobraram em 41 metas/produto para o ano de 2018. Avaliando o grau de cumprimento dessas metas/produto planejadas, observa-se que 32 produtos delineados foram executados com grau de cumprimento acima de 75%, apenas 7,3% tiveram um grau de execução intermediário, 2,4% tiveram sua execução iniciada e 12% não foram executadas. Apesar dos avanços alcançados, pontua-se que ainda há de se melhorar na investigação dos óbitos infantis e fetais, no Programa Academia da Saúde e na completudes da Fichas de Notificação de Hanseníase. Já em relação às metas estabelecidas para o ano de 2018, para a vigilância e controle das zoonoses e Arboviroses foram todas alcançadas, algumas superando a pactuação. Com relação ao atendimento às demanda que chegam ao CCZ e que viabilizam intensificação de ações em prol da prevenção e controle de doenças e agravos, o Fala Salvador destacou-se como principal meio de recebimento de demandas, tendo recebido de janeiro a dezembro, 3.400 solicitações dentre as 4.238 encaminhadas ao CCZ incluindo os outros meios de solicitação. Destas, foram atendidas 92,7% (3.403). A maior demanda no ano, 1.534 (36%) corresponde a solicitações para controle de Roedores, seguida por 1.329 para controle das Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunha) e posteriormente, 404 (10%) incômodo por Muriçocas. Os DS que mais solicitam por ordem, são: DS Barra/Rio Vermelho (18%), Subúrbio (12%) e Cabula/Beiru (10,3%). Considerando as demandas prioritárias sob o aspecto da saúde pública, destaca-se, durante todo o ano foram as solicitações referentes a animais com sintomatologia suspeita para Raiva, sendo atendidas 95,6% das solicitações relacionadas a essa demanda.

Salienta-se ainda o atendimento a 88,2% das demandas referentes a Arboviroses; 70,5% para presença de Roedores; além das solicitações referentes a animais suspeitos de Leishmaniose, Quirópteros e animais peçonhentos. Como estratégia adotada para otimizar mais ainda os resultados do CCZ, destaca-se a implantação do Núcleo de Vigilância e Informação em Zoonoses, dentro da organização estrutural do Órgão, como um setor transversal aos outros da unidade tendo como atribuições, acompanhar diariamente todas as notificações de interesse do CCZ além de elaborar boletins e assessorar os demais setores nas análises de dados.

Quanto às ações de imunização, apesar da necessidade de ampliação do acesso da população, a intrasetorialidade da Imunização com a Vigilância em saúde, Diretoria de Atenção Básica, Distritos Sanitários e a articulação intersetorial com Conselho de classes, Ministério Público, Secretaria de educação e ação social, conselhos tutelares, tem possibilitado o diálogo e adoção de alternativas para os diversos desafios encontrados, dentre os quais se destaca a baixa cobertura vacinal nos públicos alvos. O setor analisa outros caminhos viáveis, como: revisão das metodologias de capacitações; divulgação de forma intensa de campanhas e a importância da vacinação para a população através de informativos em rádios, entrevistas em televisão e jornal impresso; e parcerias e diálogo com setor privado (especialmente quanto ao Sistema de Registro Nominal para os registros de doses aplicadas pelas clínicas privadas, já que as doses não estavam sendo contabilizadas no indicador pactuado). Além disso tem realizado um monitoramento intenso do agravo Sarampo e Poliomielite, a fim de encerrar os casos e realizar coletas das espécimes em tempo oportuno. Por fim, destacam-se as ações que buscam manter o banco do SINAN com o menor número de inconsistência no que diz respeito aos agravos imunopreveníveis com envio sistemático de email's para os Distritos Sanitários facilitando o encerramento dos casos.

Secretaria Municipal de Saúde

Relatório Anual de Gestão 2018

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

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 46% de Cobertura de Atenção Básica | 45,7% | 45,7% | 46,0% | 100% |
| 1. 26,74% de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) | 21,9% | 22,8% | 24,3% | 109% |
| 2. 70% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família | 10% | 41,2% | 61,4% | 88% |

1. No período de janeiro a dezembro de 2018 com a inauguração das unidades de saúde da família e implantação de 32 equipes de saúde da família, perfazendo um total de 276 equipes, atingiu-se a Cobertura de Atenção Básica de 46%. O processo seletivo simplificado – REDA para contratação de pessoal (enfermeiros, odontólogos, auxiliar de saúde bucal e técnico de enfermagem), está possibilitando a contratação desses profissionais para as equipes inconsistentes, bem como para as equipes novas. Destaca-se também, o processo seletivo simplificado REDA para contratação de médicos para atuarem em UBS foi realizado, mas o quantitativo de médicos que se apresentaram não foi o suficiente para atender à demanda.

2. Considerando o processo de ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde nos últimos 05 anos, que saiu de 18,6% para 46%, o monitoramento dos agravos à saúde cuja morbidade e mortalidade podem ser reduzidas através de uma Atenção Primária oportuna e eficaz é de extrema importância, pois possibilita analisar se o acesso estrutural pode ser traduzido no acolhimento adequado às demandas para evitar que o usuário recorra a média e alta complexidade. Destaca-se que os dados para o cálculo deste indicador são preliminares referente ao período de janeiro a dezembro de 2018, coleta realizada em 15 de Fevereiro/2019, entretanto, os dados do sistema podem sofrer alteração no período de até 90 dias. Assim, analisando os dados preliminares de 2018, observa-se que 24,33% das internações que ocorreram foram por condições sensíveis à Atenção Básica, percentual superior ao observado no ano de 2017 para o mesmo período, a saber 24,14%, mas que não ultrapassa a meta pactuada.

3. De acordo com o e-gestor AB/MS (acesso em 08 de Fevereiro de 2019), o número de beneficiários do Programa Bolsa família (PBF) em Salvador com perfil para acompanhamento obrigatório das condicionalidades da saúde na vigência 2018.2 é 249.201** pessoas. Destas, 153.085 pessoas foram totalmente acompanhadas, o que corresponde a 61,43% de cobertura e cumprimento de 87,8% da meta estabelecida (70%). O número de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família é estimado em 3.451 mulheres, e 72,2% delas foram acompanhadas na rede básica de saúde do município no segundo 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 em 2018 o Sistema de Gestão das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família passou por modificação - na primeira vigência a unidade de resultado alcançado era analisado por número de famílias beneficiárias (e o sistema de informação estava na base do DATASUS), e na segunda vigência o acompanhamento passou a ser pelo número de pessoas (através da plataforma e-gestor da Atenção Básica), de modo que os resultados entre as vigências diferem em unidade de contagem.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 34. Construção e reforma de Unidades Básicas de Saúde com e sem Saúde da Família | 15 Unidades de Saúde da Família construídas (Capelinha de São Caetano, Recanto da Lagoa II, Jd. Das Margaridas, Colinas de Periperi, Currallinho, San Martin II, Plataforma, Tubarão, Vila Verde, São Marcos e Vista do Mar) | 3 | 6 | 12 | 80% |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|-------------|
| 34. Construção e reforma de Unidades Básicas de Saúde com e sem Saúde da Família | 07 Unidades Básicas de Saúde (CS Péricles Laranjeiras, CS Marechal Rondon, Cecy de Andrade, USF Pernambuezinho, CS Sete de Abril, César de Araújo e Engomadeira) reformadas | 0 | 2 | 7 | 100% |
|--|---|---|---|---|-------------|

Em 2018, foram construídas 12 Unidades de Saúde da Família relacionadas a seguir: USF Capelinha de São Caetano (03/01/2018), USF Recanto da Lagoa II (25/01/2018), USF Jardim das Margaridas (27/03/2018), USF Colina de Periperi (04/05/2018), USF Curralinho (28/06/2018), USF San Martin II (25/07/2019), USF Plataforma (13/09/2018), USF Vila Verde (20/11/2018), USF Tubarão (27/11/2018), USF São Marcos (03/12/2018), USF Dep. Luiz Braga (21/12/2018), USF Paramana (28/12/2018).

Ainda em 2018, registra-se a reforma de 07 Unidades Básicas de Saúde e 03 Unidades de Saúde da Família, a saber: CS Nova Brasília (mai/18), CS Péricles Laranjeiras (15/08/2018), CS Marechal Rondon (set/18), CS Cecy de Andrade (set/18), CS Sete de Abril (out/18), CS Engomadeira (nov/18), USF Carlos Santana Doron (fev/18), USF Jaqueira do Carneiro (set/18) e USF Pernambuezinho (set/18).

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|-----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan - Dez | Grau de Cumprimento |
| 35. Ampliação e reorganização das equipes de Atenção Primária à Saúde, com base no Manual Operacional da Atenção Primária à Saúde. | 64 equipes de Saúde da Família implantadas | 6 | 12 | 32 | 50% |
| | 75 equipes de Saúde da Família - EqSF com a territorialização atualizada. | 0 | 0 | 38 | 51% |
| | 100% das equipes de Saúde da Família monitoradas pelo SISAB em relação ao quantitativo de consultas realizadas. | 60,6% | 95,7% | 100% | 100% |
| | Oficina de Apresentação da Atenção Primária à Saúde para 100% dos novos profissionais vinculados ao Programa Mais Médicos realizada, conforme cronograma de médicos, enviados ao município. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Visitas de monitoramento em 100% das Unidades de Saúde que possuem médicos vinculados ao Programa Mais Médicos realizadas. | 0 | 81,8% | 40,7% | 41% |
| | 36 oficinas distritais sobre o Manual Operacional da Atenção Primária à Saúde | 0 | 12 | 12 | 33% |

Considerando o processo de expansão da Atenção Primária à Saúde, durante o ano de 2018 com a entrega de 11 Unidades de Saúde da Família, são elas: USF Capelinha de São Caetano, USF San Martin II, USF Curralinho, USF Colinas de Periperi, USF São Marcos, USF Vila Verde, USF Tubarão, USF Deputado Luiz Braga, USF Plataforma, possibilitou a implantação de 32 novas EqSF, totalizando 276 EqSF em funcionamento no município do Salvador. Quanto a meta proposta para o ano de 2018, não foi possível alcançá-la em sua totalidade devido a atrasos tanto no processo de construção das unidades de saúde quanto ao atraso na nomeação das categorias profissionais, que devem compor as EqSF. Deste modo, ainda estão em fase de construção e/ou com obras finalizadas 17 Unidades de Saúde da Família (USF São Cristovão, USF Vila Fraternidade, USF São Gonçalo, USF Teotônio Vilela, USF Resgate, USF Faz Grande III, USF Vila Canária, USF KM 17, USF Gal Costa, USF Mata Escura, USF Novo Marotinho, USF Jardim Campo Verde, USF Lagoa da Paixão, USF Vila Nova de Pituaçu, USF Coração de Maria, USF CEASA I e II e USF Arraial do Retiro) com a proposta de implantação de 63 novas equipes de Saúde da Família, programadas para o ano de 2019.

Além do processo de expansão das unidades de saúde, buscou-se trabalhar a reorganização dos territórios de cada unidade de saúde para possibilitar que as práticas de saúde estejam alinhadas às necessidades de cada localidade, assim, houve a atualização dos territórios de 11 Unidades de Saúde (USF Alto do Peru, USF Colinas de Periperi, USF Curralinho, USF Jardim das Margaridas, USF Menino Joel, USF Plataforma, USF Recanto da Lagoa II, USF Santa Luzia, USF Tubarão e USF Sabino Silva), perfazendo um total de 38 EqSF com territorialização atualizada. Após análise do Relatório de Produção das Equipes de Saúde, extraído no sistema do E-gestor, nota-se que das 276 EqSF em funcionamento no município, 259 EqSF estavam cadastradas e completas, e destas 216 EqSF possuem registro de produção no Sistema de Informação vigente no período de janeiro a dezembro de 2018. Este cenário pode estar relacionado: subnotificação de registros por partes dos profissionais, usuários sem cartão SUS sendo atendidos pelos profissionais, quantitativo de digitadores insuficiente para o número de fichas produzidas.

Como estratégia para melhoria do desempenho com relação ao número de equipes que apresentam dados na base nacional, está tendo acompanhamento e discussão com o Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI, setor responsável pela operabilidade dos sistemas Vida + (local) e SISAB (nacional), bem como com intuito de superar tal situação, está programado para o ano de 2019, a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com cronograma do Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI.

No ano de 2018, contavam na Rede de Atenção Primária do município de Salvador, 107 profissionais médicos do Programa Mais Médicos (PMM), lotados em 59 unidades básicas de saúde do município. Destes 22 foram admitidos no ano de 2018. No referido ano, foi realizado o Acolhimento para 20 profissionais médicos do 15º Ciclo do Programa Mais Médicos (PMM) que ingressaram no Município em 08/01/2018 (1ª Chamada) e 02/05/18 (2ª Chamada); e para 2 profissionais do 16º Ciclo, ingressos no Município em 03/12/2018 (1ª Chamada), em substituição aos médicos cubanos. Esses profissionais foram lotados nos Distritos Sanitários: Itapuã, Subúrbio Ferroviário, São Caetano/ Valéria, Cajazeiras, Pau da Lima e Cabula/Beiru, Itapagipe.

Para estes 22 novos médicos, foram realizadas Oficinas de Acolhimento pela equipe técnica da APS. As oficinas contaram com as áreas técnicas: de Assistência Farmacêutica, Urgência e Emergência, Atenção especializada, Núcleo de Tecnologia e Informação, incluindo temáticas sobre a rede de atenção à saúde municipal, programas e políticas de saúde relacionadas a Atenção Primária, sistemas de informação em saúde, dentre outras.

Adicionalmente, foram realizadas apresentações pelas referências técnicas do PMM junto as Oficinas do Manual Operacional da APS, sobre as condicionalidades do Programa, os direitos e deveres dos profissionais, aos representantes da Gestão das Unidades Básicas de Saúde, com esclarecimentos de dúvidas. Com isso foram contempladas 81,36% (48) das unidades básicas de saúde com a presença de médicos vinculados ao PMM.

Facilitadores: Existência de profissionais capacitados para o Acolhimento; colaboração dos palestrantes; referência técnica do Programa Mais Médicos na Atenção Primária a Saúde - APS e outros técnicos da APS, que apresentaram o Manual Operacional da APS. Inibidores: dificuldade de conseguir local para a realização das oficinas de acolhimento. Foram realizadas reuniões com a coordenação dos Distritos Sanitários e gestores das Unidades Básicas de Saúde com Saúde da Família que possuem médicos vinculados aos programas para apresentar as diretrizes referente ao Programa Mais Médico, bem como discussão das dificuldades e dúvidas apresentadas pelas gerências. Participaram as Gerências das USF e representantes dos Distritos Sanitários: Subúrbio Ferroviário, São Caetano/ Valéria, Cajazeiras, Pau da Lima e Cabula/Beiru e Itapagipe (onde possuem médicos Mais Médicos).

Com vistas a aprimorar o processo de trabalho dos médicos do PMM nas unidades básicas de saúde do município de Salvador, a equipe técnica do PMM realizou reuniões com 18 profissionais, as quais contemplavam, em alguns momentos, a participação de Gerências das UBS, técnicos dos Distritos Sanitários e Supervisores do PMM e 14 UBS (DS Pau da Lima, DS São Caetano Valéria, DS Itapagipe, DS Subúrbio Ferroviário, DS Cajazeiras). Com o ingresso de novo profissional para compor a equipe de referência do PMM, no mês de novembro, foram realizadas visitas de monitoramento estruturadas em 06 unidades com o PMM de 03 Distritos Sanitários (DS Itapuã, Pau da Lima e Cajazeiras). Estas visitas têm por finalidade, avaliar o cumprimento das condicionalidades do PMM por parte dos profissionais médicos, a partir da discussão com as gerências das UBS. Com isso 24 UBS foram contempladas com momentos de monitoramento do PMM, incluindo as visitas e reuniões realizadas.

Realizadas 12 oficinas distritais para apresentação do Manual Operacional da Atenção Primária à Saúde com a participação da Coordenador Distrital, Subcoordenador de Vigilância à Saúde, Chefia de Acompanhamento de Ações e Básicas e Serviços, e Gerentes das Unidades Básicas de Saúde. Após a realização das oficinas, foram levantados pontos que necessitaram de ajustes do documento norteador, evidenciando a necessidade de uma nova revisão, realizada no período de outubro a dezembro de 2018, com intuito de que o documento estivesse alinhado o mais próximo possível da Política Nacional da Atenção Básica e das peculiaridades do território soteropolitano. Desta forma, as oficinas voltadas para as equipes da APS visando a implantação do Manual Operacional nas Unidades Básicas estão programadas para iniciar no 1º quadrimestre de 2019. O município de Salvador dispõe de 12 Núcleos de Apoio à Saúde da Família, que integram a rede de Atenção Primária à Saúde. Assim, com objetivo de organizar o processo de trabalho desta equipe, identificar e facilitar a resolução de demandas específicas, bem como orientar ações estratégicas. Para tal, foram realizadas reuniões de monitoramento das equipes NASF: Calabar (15.01.18); Aristides Maltez (22.02.18); Mussurunga (08.03.18); Yolanda Pires (09.04.18); Sussuarana (16.04.18 e 08.10.18); Arenoso (09.05.18); Jaqueira (16.07.18); Vista Alegre (22.10.18).

Considerando a diversidade e rotatividade da gerência nas unidades de saúde e a dificuldade de compreender e apoiar o processo de trabalho do NASF, uma reunião com gerentes de USF com NASF e técnicos dos Distritos Sanitário ocorreu no dia 15.05.18.

Também foram realizadas reuniões de planejamento das ações do NASF em 2018, com representantes das equipes, nos dias 15.03.18 e 17.05.18, para alinhar ações estratégicas a partir da análise das metas e ações previstas na PAS 2018 e Planos Operativos Distritais. Por fim, foram realizadas reuniões com profissionais por categoria, no intuito de definir parâmetros comuns de organização da demanda de atendimento específico, realizadas nas seguintes datas: Assistência Social (24.05.18); Nutrição (06.12.18); Terapia Ocupacional e Fisioterapia (05.03.18 e 11.12.18); Psicologia (12.12.18)

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 36.Desenvolvimento de ações de promoção à adoção de hábitos alimentares saudáveis conforme recomendações do Ministério da Saúde | 03 Cursos de Manejo sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar realizados. | 0 | 0 | 1 | 33% |
| | 01 oficina sobre o Guia Alimentar para população brasileira para Nutricionistas da Atenção Primária à Saúde realizada. | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | 2.460 atividades educativas por ano sobre Alimentação Saudável para usuários e familiares realizadas nas UBS com e sem Saúde da Família | 326 | 438 | 1837 | 74,7% |

Foram realizadas três reuniões (15/05; 02/08; 27/08) para o planejamento do O Curso de Manejo em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, sendo definido o mês de outubro para realização do curso. O curso foi realizado no período de 03/10 à 07/11 com carga horária de 04 horas por dia, tendo como público alvo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das USF Calabar, USF Federação e USF Garcia e Técnicos de Nutrição e Dietética da UBS Santa Cruz do distrito sanitário Barra-Rio Vermelho. Participaram 27 ACS e 02 Técnicos de Nutrição e Dietética. Como facilitadoras do curso participaram 02 enfermeiras, 02 psicólogas, 03 Nutricionistas e 01 odontóloga. Foi abordado os seguintes temas: História da Nutrição, Superioridade do Leite Materno, Epidemiologia do Aleitamento Materno, Fisiologia e Técnicas de Amamentação, Habilidades de Comunicação e aspectos psicológicos da Amamentação, Rede de Apoio ao Aleitamento Materno, Dificuldades na Amamentação, Malefícios do uso das chupetas e mamadeiras, Alimentação Complementar, Paternidade, Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras.

Em parceria com a Escola de Nutrição da UFBA foi realizada uma oficina sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira para nutricionistas do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) que contou com a participação de 50% do público-alvo. Participaram da oficina 06 profissionais nutricionistas que atuam no DS Cajazeiras, Itapuã, Cabula-Beiru e São Caetano-Valéria. A escolha de profissionais do NASF ocorreu em função da metodologia estabelecida pela UFBA, associada ao fato das nutricionistas do NASF atuarem em até 04 Unidades de Saúde da Família, sendo portanto, potenciais agentes multiplicadoras da discussão nos diversos territórios do município e para profissionais de diversas categorias profissionais. O número de participantes mostrou-se ideal durante a execução da atividade, pois propiciou aprofundamento de discussão com oportunidade de fala e escuta qualificada, sendo um aspecto valorizado pelas nutricionistas contempladas.

No período de janeiro a dezembro de 2018 foram realizadas 1837 atividades educativas com tema Alimentação Saudável, o que corresponde a 74,7% da meta programada para o ano de 2018 (Fonte: Sistema Vida, consultado 26/03/2019). A definição do número de atividades educativas tomamos por base a capacidade instalada de cada unidade de saúde e composição de recursos humanos, sendo definido meta por unidade de saúde e meta distrital. A análise da meta por Distrito Sanitário permitir afirmar que 02 DS tiveram meta inferior a 40% (DS São Caetano Valéria - 26,8% e DS Pau da Lima - 31,7%); 04 DS tiveram meta entre 50% - 75% (DS Liberdade - 51,04%; DS Barra Rio Vermelho - 52,3%; DS Cabula Beiru - 73%; DS Subúrbio Ferroviário - 73,4%); 02 DS tiveram meta entre 76 - 100% (DS Itapagipe - 80,2%; DS Boca do Rio - 92,8%) e 03 DS superaram a meta pactuada, são eles: DS Brotas - 167%; DS Centro Histórico - 175% e DS Itapuã - 111%. Salientamos que dentre as facilidades a serem listadas, destacamos que o Campo Temático disponibilizou materiais (panfletos e banners) para servir de material de base que os profissionais pudessem executar as atividades nas unidades de saúde e em outros espaços comunitários do território. Dentre as dificuldades relatadas pelas equipes para o alcance da meta estão: ausência e ou atraso no preenchimento e envio das fichas de atividades coletivas do E-sus para digitação, organização do processo de trabalho das equipes, atividades educativas limitadas apenas a um mês.

Como estratégia de superação foram realizadas reuniões com as equipes das unidades de saúde para apresentação do monitoramento das atividades, sendo reforçado a importância das ações com essa temática na promoção da saúde e prevenção de doenças dos usuários e famílias acompanhadas. Ainda, no âmbito do desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição, o município do Salvador desenvolveu ações vinculadas ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro - PNSF visa o combate à deficiência de ferro no Brasil, cuja finalidade é atender crianças entre 06 e 18 meses de idade, gestantes a partir da 20ª semana e puérperas até o 3º mês após o parto. Atualmente, os dados de suplementação com ferro e ácido fólico são encaminhados diretamente das unidades básicas de saúde, no entanto, destaca-se que nem todas as unidades encaminham estas informações, havendo uma subnotificação acerca da entrega dos suplementos para os grupos contemplados, sendo esta uma das principais dificuldades de acompanhamento do programa. No ano de 2018, houve falta do ferro líquido destinado às crianças na rede, gerando desabastecimento temporário. O fornecimento de ácido fólico líquido foi reestabelecido, estando em aguardo do recebimento de ácido fólico comprimido de 400mcg, cujo processo licitatório já foi encerrado. De acordo com os dados encaminhados pelos distritos sanitários, em 2018 foi realizada a entrega de 649 frascos de sulfato ferroso líquido para crianças, 11.177 comprimidos de sulfato ferroso para gestantes, 3.944 frascos de ácido fólico gotas para gestantes e 5.141 comprimidos de sulfato ferroso para puérperas. Foi encaminhado aos distritos sanitários um questionário sobre o PNSF com o intuito de conhecer as dificuldades encontradas pelos profissionais na execução e registro dos dados do programa e, juntamente com os distritos e profissionais envolvidos no programa, traçar ações que possam melhorar o cenário encontrado. Os problemas e dificuldades mais relatados foram: falta de insumos; dificuldade de controle de entrega dos insumos e registro da dispensação; falta de funcionários e alta rotatividade; recusa da enfermagem em registrar os dados nos relatórios de controle.

Para garantir o desempenho das ações de alimentação e nutrição, alinhadas as diretrizes da PNAN, buscou-se fortalecer o processo de trabalho dos técnicos de nutrição, após a constatação da ausência de ações direcionadas aos técnicos de nutrição e dietética da rede municipal de saúde e o distanciamento da gestão em relação ao processo de trabalho desta categoria profissional, foi planejada uma oficina com o objetivo de conhecer o processo de trabalho desses profissionais e a partir disso, orientar o planejamento e desenvolvimento de ações em 2019 para este público. A oficina foi realizada em outubro de 2018. Como desdobramento, foi realizado um treinamento sobre o Programa Bolsa Família em novembro que contou com a participação de 25 (vinte e cinco) profissionais; Ademais, foi estabelecida uma parceria com a Escola de Nutrição da UFBA para a programação em 2019 de um Curso de Atualização em Alimentação e Nutrição para os técnicos de nutrição e dietética da rede com os temas prioritários de interesse dos profissionais que fossem alinhados com as necessidades do cotidiano dos serviços de saúde.

Outra ação que garantiu o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição, reduzindo a morbimortalidade, diz respeito ao fornecimento de suplemento nutricional para adolescentes, adultos e idosos, com necessidades nutricionais especiais, em uso de dieta via oral e/ou gastrostomia. Os pedidos e análise dos processos são realizados por uma nutricionista da rede municipal na Câmara de Conciliação em Saúde, localizado no SAC do Shopping Bela Vista. Do total de usuários acompanhados em 2018, estão cadastrados um total de 48 (quarenta e oito) pacientes em acompanhamento.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 37. Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família | Acompanhamento de 70% das famílias beneficiárias do município de Salvador | 10% | 41,2% | 61,4% | 88% |

Ao longo do ano, o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de acompanhamento das condicionalidades da saúde de beneficiários do Programa Bolsa Família foram direcionadores do processo de trabalho com o programa. Foram realizadas 04 oficinas com as referências técnicas distritais para o Programa Bolsa Família (PBF) dos doze distritos sanitários no intuito de realizar diagnóstico situacional do PBF na Secretaria Municipal de Saúde que possibilitou conhecer os fluxos, as relações e os atores da rede de saúde na operacionalização do PBF, além de identificar os entraves e potencialidades existentes na operacionalização do Programa. Houve ainda elaboração do Manual do Programa Bolsa Família na Saúde (disponibilizado para todos os distritos sanitários e unidades básicas de saúde com e sem saúde da família) que traz elementos orientadores para a adequada operacionalização do PBF na rotina das unidades de Atenção Primária à Saúde do município com instruções para os profissionais de saúde e gestores locais sobre os fluxos de trabalho previstos nos serviços. Além disso, ações prioritárias de acompanhamento e monitoramento do PBF já implantadas na rotina da SMS tiveram sua continuidade garantida: ações intersetoriais entre saúde e educação com a realização de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos escolares e seus responsáveis familiares em escolas municipais em junho e novembro como tentativa de ampliar a cobertura;

articulação entre saúde e assistência social no chamamento de famílias para comparecimento às unidades de saúde através do envio de 'Mala Direta' pelos Correios nos meses de junho e dezembro; investimento da saúde com a veiculação de carros de som nos doze Distritos Sanitários com roteiro de circulação nos bairros e áreas prioritárias; disponibilização 144 de banners para as unidades básicas de saúde e distritos para auxiliar na divulgação aos beneficiários quanto a necessidade de acompanhamento das condicionalidades da saúde; articulação entre as Diretorias de Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde possibilitando a intensificação do acompanhamento das condicionalidades do PBF em campanha de vacina; realização de 16 (dezesesseis) reuniões com as equipes distritais e locais para esclarecimento de dúvidas, treinamentos, planejamento e monitoramento; e no que tange ao acompanhamento específico de gestantes, utilização das Guias de Distribuição de Repelentes para as gestantes do município com registro de dados visando ampliação dos percentuais de cobertura deste público específico no intuito de garantir que as beneficiárias que fazem pré-natal estejam elegíveis ao recebimento do Benefício Variável da Gestante.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 38.Implementação do Programa Saúde na Escola | Monitorar as ações do Programa de Suplementação de Micronutrientes - NUTRISUS nos 12 CMEIS com o programa implantado. | 12 | 12 | 12 | 100% |
| | Monitorar a operacionalização do Programa Saúde na Escola nos 12 Distritos Sanitários, com base no SISAB/Vida + | 12 | 12 | 12 | 100% |

1) O 1º ciclo do NUTRISUS do ano de 2018 foi reiniciado em março e finalizado em Junho de 2018. O primeiro ciclo foi iniciado entre 20/03 à 08/04 com término entre 08/06 à 09/07/2018, O número total de crianças que aderiram à suplementação no início do primeiro ciclo foi 577, e o número de crianças que completaram o ciclo mínimo de suplementação (36 sachês) foi em média 355 crianças. A Creche João Paulo II não participou do 2º ciclo, pois não observou o intervalo recomendado de 60 dias para o início do 2º ciclo; nesta creche, o programa será retomado em 2019.

O 2º ciclo ocorreu entre 17/09 e 13/12/2018, 3 CMEIS finalizaram o segundo ciclo ao final de novembro, em razão das atividades escolares de encerramento do ano letivo. Em 2018, um total de 262 crianças completaram o ciclo mínimo de suplementação, sendo dados preliminares. Algumas dificuldades apontadas no monitoramento foram a evasão escolar, greve dos professores, falta de professores em determinados dias da semana e falta de um profissional específico da educação para administração dos sachês. Não houve relatos de intercorrências em relação ao uso dos sachês para ambos os ciclos.

2) Em 2018, 160 Equipes de Saúde estiveram vinculadas a 173 Escolas, contemplando um total de 73.713 educandos. Registra-se que, 03 Escolas (Escola Getulio Vargas (DSCH), Escola Municipal Cidade de Jequié (fora da área de abrangência da USF - DSBRV) e Escola Ana Cristina Prazeres Mata Pires (desativada) – DSSF) foram fechadas e/ou os educandos redistribuídos em outros Estabelecimentos de Ensino, fora da área de abrangência da USF, comprometendo a operacionalização das ações do PSE nas mesmas. Houve uma tentativa, por esta coordenação APS, de realizar as adequações da adesão no período de Ajustes da Adesão programada pela Coordenação Nacional, após a reabertura do Sistema para as respectivas alterações. No entanto, a utilização da base do censo escolar 2017 contribuiu para o não atendimento dos critérios de ajuste pelo Município, uma vez que esta base alterou a reorganização do perfil das escolas, gerando uma nova classificação de prioridade, diferente da utilizada no período da adesão em 2017 (que utilizou o censo escolar de 2014). Com isso, houve redução do número de escolas prioritárias com adesão, inviabilizando o município de Salvador de realizar qualquer re-adequação.

A Coordenação Nacional do Programa prorrogou o encerramento do 1º Ciclo da vigência da adesão 2017/2018, para março de 2018, dando início à operacionalização do 2º Ciclo no mês de abril do corrente ano. Considerando esta ampliação do prazo, foi intensificado o processo de monitoramento da alimentação do Sistema Vida - Módulo Atendimento com as Fichas de Atividade Coletiva do E-SUS, onde foram registradas as atividades do Programa desde janeiro de 2017. A partir desta implementação, obtivemos os seguintes resultados relativos ao 1º Ciclo da vigência 2017/18:

- o município realizou as 12 ações pactuadas;
- 91,7% dos DS realizaram as 12 ações pactuadas - apenas o DS Cajazeiras, não realizou 03 das ações pactuadas.

Em relação às ações realizadas, a Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e da Alimentação Saudável foi realizada em cerca de 86% das escolas, seguida das ações de Avaliação de Saúde Bucal (85%) e ações sobre Direito Sexual e Reprodutivo e Prevenção de IST/AIDS (73%). As ações de Promoção da Saúde Auditiva (20%) e da Saúde Ocular (30%) foram realizadas em menores percentuais de escolas, em virtude da morosidade no processo de aquisição dos impressos específicos para encaminhamento dos educandos, bem como do desestímulo das equipes e escolas quanto ao não fornecimento de óculos para os educando identificados com essa necessidade.

Quanto às ações de Promoção da Cultura da Paz e Direitos Humanos (47%), de Prevenção das Violências e dos Acidentes (42%) e de Prevenção ao Uso de Álcool, Tabaco, Crack e outras Drogas (48%), também foram realizadas num baixo percentual de escolas. As equipes informaram necessidade de capacitação sobre estes temas para implementar a operacionalização.

Na implementação do processo de monitoramento do 2º Ciclo do Programa, os relatórios elaborados a partir da Ficha de Atividade Coletiva no Sistema Vida, apresentaram os seguintes resultados no período de abril a dezembro de 2018:

- As 12 ações foram realizadas no município;
- As ações de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e da Alimentação Saudável e Avaliação de Saúde Bucal foram realizadas em 68,8% e 67,6% das escolas com adesão;

As informações relacionadas às ações de Combate ao mosquito *Aedes aegypti* estiveram comprometidas em virtude da desatualização da versão da ficha de atividade coletiva no sistema vida. Foi encaminhado e-mail e realizado contato presencial com o NTI, solicitando atualização da versão da ficha e resgate dos dados digitados como “Semana Saúde na Escola”. Infelizmente, mesmo após a obtenção dos dados das ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, não foi possível realizar alterações no SISAB.

Observamos que as ações de Avaliação e atualização da situação vacinal foram implementadas neste período (43,9%) e, atribui-se que tal situação esteve vinculada à oportunidade gerada pela Mobilização para intensificação da Vacina contra o HPV realizada no período de setembro a novembro de 2018. Cenário semelhante foi verificado em relação às ações de Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, cuja Campanha Nacional de Hanseníase aconteceu no primeiro semestre de 2018.

Quanto às demais ações, na sua maioria relacionadas à educação em saúde, atingiram percentuais abaixo de 50% das escolas, conforme discriminado a seguir:

- Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS – 50,3% das escolas;
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas – 31,8% das escolas;
- Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos – 25,4% das escolas;
- Promoção de práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas – 26,6% das escolas;
- Prevenção das violências e dos acidentes – 20,2% das escolas;

Diante do cenário apresentado, novas intervenções de monitoramento e encaminhamentos foram realizados;

- Análise e definição de estratégias da situação de cada DS nos Encontros Distritais de Monitoramento;
- Articulação com a DVIS e SMED para implementação da Mobilização para atualização vacinal em escolares a partir da vacina contra o HPV;
- Articulação com a CRA-Regulação para identificação junto ao SCNES dos códigos das atividades de educação em saúde que podem ser vinculados aos CBO dos professores, para que as ações realizadas pela escola possam ser registradas no Sistema Vida através da Ficha de Atividade Coletiva, uma vez que os professores já se encontram com cadastro no SCNES;
- Fornecimento de quantitativo mínimo dos impressos utilizados nas ações de saúde ocular e auditiva, até a conclusão do processo SEMGE nº 4980/18, de aquisição desse material, aberto em 22/05/2018 a partir do processo SMS nº 8286/18.

Facilitadores do processo:

- Fortalecimento da articulação da Coordenadoria APS da SMS com a Coordenadoria de Inclusão e Transversalidade da SMED;
- Existência do Grupo de Trabalho Distrital;
- Envolvimento das Gerências Regionais de Itapuã, Cabula e Subúrbio I com os respectivos DS;
- Envolvimento da Coordenação de Saúde Bucal da DAS/SMS com o Programa;
- Articulação com os Campos Temáticos de Alimentação e Nutrição (operacionalização do Nutrisus), Saúde da Criança (operacionalização da Saúde Ocular e Auditiva) e com a Subcoordenação de Imunização da DVIS (operacionalização da situação vacinal)

Dificultadores:

- Baixa cobertura do município com a Estratégia de Saúde da Família;
- Logística deficitária no fornecimento de material didático;
- Insuficiência na disponibilização de veículo para deslocamento da equipe até a escola;
- Insuficiência na articulação Equipe de Saúde/Escola;
- Lentidão na atualização da versão da Ficha de Atividade Coletiva no Sistema Vida;
- Identificação das Equipes de Saúde nos Relatórios da Ficha de Atividade Coletiva do SISAB apenas pelo INE;
- Inexistência de instrumento de registro pelos profissionais da educação, das atividades do PSE realizadas pelos mesmos.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 39.Implementação das ações de atenção integral à saúde voltadas para os ciclos de vida e gênero | 01 Capacitação do Pré-Natal com o módulo de Saúde da Criança realizada. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Projeto Proteger e Cuidar do Adolescente implantado em 05 Unidades Básicas de Saúde | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 01 diagnóstico situacional da Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil Municipal. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Ampliar em 10% o número de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos | 2,6% | 11,5% | 9,6% | 96% |
| | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária igual a 0,35 | 0,03 | 0,09 | 0,29 | 83% |
| | 02 Oficinas para monitoramento da oferta de exame de mamografia, envolvendo os prestadores contratualizados, referências distritais, DRCA e NTI realizadas | 0 | 0 | 2 | 100% |
| | 01 fluxo assistencial distrital sobre a organização da Atenção à Saúde da Mulher destinadas aos ginecologistas vinculados às Unidades Básicas de Saúde | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 12 rodas de conversa com os profissionais de saúde sobre o Pré Natal do parceiro | 0 | 3 | 22 | 183% |
| | 65 unidades de Atenção Primária à Saúde ofertando atendimento de Saúde do Homem aos sábados | 51 | 51 | 63 | 97% |
| | Projeto Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT publicado | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Decreto instituindo o Plano Operativo Municipal de Atenção à Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais publicado | 0 | 0 | 0 | 0% |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|------|
| 39.Implementação das ações de atenção integral à saúde voltadas para os ciclos de vida e gênero | 01 Nota Técnica sobre o fluxo de encaminhamento de idosos para o atendimento de geriatria no Multicentro Carlos Gomes publicada | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 01 roda de discussão sobre a 4ª edição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em reunião ordinária do Conselho Municipal do Idoso | 0 | 0 | 1 | 100% |

A Capacitação do Pré-natal sob responsabilidade da CGPS foi iniciada em novembro de 2018 e o Módulo de Saúde da Criança ocorrerá em 2019 com apoio do Campo Temático da Saúde da Criança.

Para implantação do Projeto Proteger e Cuidar do Adolescente na Atenção Básica foram programadas visitas de monitoramento nas 05 UBS avaliadas, com o objetivo de discutir os avanços/dificuldades no desenvolvimento do Plano de Ação elaborado pelas unidades, após avaliação do MS em julho de 2017. Ao longo do ano de 2018, foram realizadas visitas em 04 UBS: USF Vale do Cambonas, USF Mussurunga I, USF Estrada das Barreiras e USF Boa Vista do Lobato. Apesar das tentativas via e-mail e telefone não houve retorno da USB Alto de Coutos para agendamento da visita. A USF Vale do Cambonas iniciou uma busca ativa dos adolescentes, mas não conseguiu realizar as demais atividades propostas. Na USF Mussurunga I, foi realizada reunião em maio, com participação de 21 profissionais. Observou-se que, das quatro atividades programadas no plano de ação, apenas a divulgação dos serviços de saúde nas escolas foi realizada. De maneira similar, na USF Estrada das Barreiras das ações propostas apenas uma vem sendo realizada: colocação de cartazes com informações de saúde na comunidade. Participaram da discussão 08 profissionais, em maio de 2018, que apontaram as seguintes dificuldades para não realização das outras propostas: a desativação da rádio comunitária impossibilitando a parceria com a mesma e inviabilidade de manter divulgação das ações e serviços da unidade para comunidade através da rede social, pois, de acordo com a metodologia pensada, seriam disponibilizados os números dos celulares dos ACS para os usuários. Na discussão junto às equipes das unidades de saúde propostas para a implantação deste projeto, foi constatada fragilidade na execução do plano, sendo comum a todas 04 unidades monitoradas, a execução de apenas uma ação das propostas, limitando-se à divulgação dos serviços junto à comunidade adolescente do território. Cabe destacar que foi mencionado por todas equipes envolvidas no projeto, que trabalhar com o público adolescente junto os serviços de saúde tem sido desafiador, sendo mencionado que a equipe não dispõe de recursos materiais adequados para a execução de atividades mais atrativas para os adolescentes. As capacitações programadas para qualificar os profissionais de saúde sobre saúde do adolescente foram então reprogramadas para serem realizadas em um novo formato no ano de 2019.

Visando fortalecer a qualidade do atendimento aos adolescentes na Rede de Atenção Primária à Saúde, no ano de 2018, foram realizadas as seguintes atividades: monitoramento e acompanhamento do Plano Operativo de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória e de Semiliberdade do município do Salvador com a aprovação do Plano pelo CMDCA publicado no Diário Oficial do Município de 05/07/2018. Dando continuidade à essas ações, foram realizadas discussões com as técnicas da FUNDAC e da SESAB para elaboração do Plano de Ação 2018, inclusão de um profissional da CASE Feminina na formação do Projeto Hoje Menina Amanhã Mulher (junho/2018) e de dois profissionais das CASES na Capacitação de Tuberculose (julho/2018). Como facilidades, a percepção dos avanços e interação entre os participantes; como fragilidade, persiste a dificuldade das técnicas de referência da CASE CIA com a unidade de saúde de referência, o que exigirá agendar uma nova reunião para alinhamento dos fluxos. Como desdobramento do Projeto Vozes da Cidade, foram realizadas reuniões com representantes da UNICEF, com o objetivo de definir e articular ações que contemplem uma agenda de promoções de direitos da criança e do adolescente com ênfase no GT de Prevenção aos Homicídios de Crianças e Adolescentes (com um plano de ação já estabelecido) e empoderamento das meninas através do Projeto Hoje Menina Amanhã Mulher. Este último projeto visa reduzir a gravidez na adolescência e o abandono escolar, além de ter o objetivo de propor políticas públicas para meninas. Foi proporcionada uma formação do Projeto Hoje Menina Amanhã Mulher para os profissionais de saúde da atenção primária à saúde. Como facilidade, disponibilização dos resultados obtidos com as adolescentes do Subúrbio Ferroviário onde é realizado o projeto e a participação ativa nas discussões por parte dos profissionais presentes. Como dificuldade, refere-se a baixa adesão dos profissionais, tendo a atividade contado com a presença de 11 técnicos.

Para fortalecimento da Caderneta de Saúde do Adolescente, foi realizada uma capacitação no Distrito Sanitário Boca do Rio, que contou com a presença dos seguintes profissionais: ACS, enfermeira, nutricionista, gerente, assistente social.

O campo temático realizou em 29/08/2018 uma ação conjunta com as Oficinas de Telessaúde, após articulação com os Campos Temáticos Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do Idoso, uma capacitação sobre a Estratégia das Cadernetas de Saúde nas UBS. Participaram da ação as seguintes categorias profissionais: enfermeiras, dentistas, assistentes sociais, técnicas de enfermagem, agentes comunitários de saúde e profissionais do serviço administrativo. Como fragilidade, aponta-se a ausência de profissionais inscritos no evento, pois o houve coincidência de agenda com outro evento de Educação Permanente realizado na mesma data.

Quanto ao Diagnóstico Situacional da Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil, nos meses de julho a outubro de 2018, foram visitadas 23 Unidades Básicas de Saúde (com ou sem ESF) pertencentes a 4 Distritos Sanitários para aplicação de questionário semiaberto e avaliação dos prontuários. Na avaliação da Atenção à Saúde Materno Infantil e do Programa da Rede Cegonha, buscou-se analisar a dinâmica de marcação de consultas, o fluxo de agendamento/acolhimento, a estrutura física, as condições de equipamentos e insumos. Das 23 unidades monitoradas, 91% realizavam pré-natal e destas 100% realizavam a triagem pré-natal. Os profissionais envolvidos na realização da triagem são 81% enfermeiros e 14% médicos. Das 21 unidades que realizam pré-natal, segundo este monitoramento, 100% dos médicos estão envolvidos com o pré-natal da unidade e 95% dos enfermeiros. Aproximadamente 76% das unidades entrevistadas atendem por turno de 5 a 8 gestantes. Algumas unidades informam um quantitativo menor de consultas realizadas por enfermeiros já que estes realizam grande parte das primeiras consultas de pré-natal quando são realizados testes rápidos, as triagens e o preenchimento das fichas. Os profissionais demonstraram que têm um bom conhecimento sobre impressos e fluxos relacionados ao pré-natal de risco habitual e de alto risco, e 95% referiram conhecer o fluxo de encaminhamento para o Alto Risco. O tratamento dos casos de sífilis com benzetacil é feito em 100% das unidades que realizam pré-natal e, em 91% dos casos, é aplicada do medicamento pela equipe de enfermagem. Das unidades visitadas, 21 UBS (91,3%) realizam atendimento à saúde sexual e reprodutiva e prevenção ao colo de útero e mamas. No atendimento à saúde sexual e reprodutiva, 81 % das unidades relatam a participação do enfermeiro no programa, seguido do profissional medico 66,7%. No Programa de controle dos canceres, o enfermeiro foi citado em 81,8% dentre as unidades visitadas e apenas 40,9% possuem o profissional médico realizando atividades no programa.

Com o objetivo de aumentar a participação do profissional médico no programa de prevenção dos canceres, foi solicitado que os distritos enviassem igual número de enfermeiros e médicos para participação do curso de preventivo e abordagem sindrômica ofertado pelo Campo Temático Saúde da Mulher em 2018. Profissionais de sete unidades citaram o número de profissionais como fator limitante para qualidade do programa de direitos sexuais e reprodutivos. Em relação ao programa de controle dos cânceres, os profissionais entrevistados referiram como fatores limitantes: a demora na entrega dos laudos (citado por sete unidades), problemas de infraestrutura (5 unidades), número de recursos humanos (3 unidades) e necessidade de capacitação (3 unidades). Em relação à atenção à saúde da criança, 23 Unidades de Saúde do Município de Salvador referem que 95,7% das unidades realizam consultas de Puericultura. Em 95,5% das unidades são fornecidas informações sobre amamentação, sendo que médicos e enfermeiros são os profissionais mais envolvidos nas orientações que podem ocorrer nas consultas de pré-natal, de puericultura, atividades de salas de espera e outras ações educativas. 81,8% das mães e bebês com problemas relacionados à amamentação têm consulta garantida para o mesmo dia. Foram analisados 230 prontuários de crianças entre 0 dias de vida até 2 anos de idade e observamos que a faixa de desenvolvimento com maior número de atendimentos é dos 30 dias até os 2 anos de vida, sendo as faixas de maiores prioridades, segundo o MS, os primeiros 7 dias de vida e de 7-28 dias de vida, por ser o período em que o recém-nascido se encontra mais vulnerável. Em 84,6 % das unidades realizam vacinação. O Teste do Pezinho é realizado em 95,5% das unidades, nos turnos matutino e vespertino, e todas dispõem dos impressos preconizados. Entre as dificuldades para a conclusão do diagnóstico, citamos o número de técnicos do Campo Materno Infantil com carga horária semanal insuficiente e sobrecarga de trabalho, o que dificultou uma escala fixa para visitas as unidades.

Foram realizados 58.631 exames preventivos de câncer do colo do útero em mulheres na faixa de 25 a 64 anos, indicando um incremento de 9,6% em relação à meta para o período em análise (61.168 exames). Entre as estratégias desenvolvidas para implementação dessa ação, citamos a retomada, desde o 1º quadrimestre, do Treinamento em Serviço de Coleta de Papanicolau e Abordagem Sindrômica, com turmas de profissionais dos DS Centro Histórico, Brotas, São Caetano/Valeria e Pau da Lima, envolvendo 60 profissionais (teórica - 08 h), sendo 42 enfermeiros e 18 médicos. Quanto a parte prática, as dificuldades para realização das atividades dizem respeito ao alinhamento entre a disponibilidade de carga horária da ginecologista/multiplicadora da SMS, com os Distritos e a disponibilidade do espaço do CEDAP. A etapa prática é realizada com no máximo 2 profissionais por turno, o que resulta em um tempo maior para conclusão do treinamento de todos os profissionais.

Foi também estabelecida parceria com a Residência em Saúde Coletiva da UNEB, no sentido de realizar monitoramento dos processos de trabalho que envolvem o exame preventivo desde a coleta até a entrega do laudo nos distritos Centro Histórico, Cabula/Beiru e Itapuã. Nos distritos em que esse monitoramento ocorre, o prazo de entrega do laudo pelo laboratório vem atendendo, em mais de 80% dos casos, aos trinta dias pactuados. Ficou evidenciado também que os 12,6% de exames não entregues decorrem de problemas com atualização de dados no Sistema VIDA + ou na Base Nacional do CSUS. Quanto à demora na entrega de resultados de preventivos por problemas de interoperabilidade entre os Cartões VIDA e SUS (nacional), situação discutida por diversas vezes com o NTI, tendo sido referido que o motivo está associado com a falta de autorização do Ministério da Saúde para que as duas bases de dados transportem dados on line. Ainda em 2018, foi elaborada minuta de material educativo e técnico (cartaz) sobre a importância da realização de preventivo e mamografia (para os usuários) e sobre o preenchimento de formulários e do SISCAN (para profissionais de saúde), para dispor nas unidades que têm o programa de prevenção dos cânceres. Entre as dificuldades, observa-se a manutenção da baixa participação dos ginecologistas nas oficinas, bem como a argumentação da falta de condições para realização, acompanhamento e monitoramento dos casos, devido, inclusive, à falta de profissional administrativo e do acúmulo de tarefas dos técnicos.

Foram realizadas 35.094 mamografias em mulheres de 50 a 69 anos, o que corresponde a uma razão de 0,29 exames, ou seja, 83% do programado para o ano de 2018. Algumas situações podem ter impactado no não cumprimento dessa meta, a saber: longo período para conclusão do chamamento público para contratação de novos prestadores em 2018; período de treinamento dos novos prestadores no SISCAN e adaptação no sistema (conhecimento e rotinas, inclusive em relação à interoperabilidade do SISCAN e outros sistemas como CADWEB e CNES).

Foram realizadas 02 oficinas de monitoramento (30/10 e 21/12) com prestadores de serviços de mamografia, NTI, NIS/DGC/SESAB, Regulação Municipal, referências distritais em saúde da mulher e o Campo Temático Saúde da Mulher. O preenchimento incorreto do formulário de requisição para o exame de mamografia e os dados do Cartão SUS desatualizados que geram problemas de interoperabilidade entre SISCAN e CADWEB e dificultam a emissão do laudo são algumas dificuldades identificadas em relação à prestação desse serviço que impactam na oferta do exame. Além da realização da oficina, como estratégia para a superação dos problemas, foi elaborado 01 material técnico (orientações para o preenchimento de formulários e do SISCAN pelos profissionais de saúde e operadores do Vida+) e 01 educativo sobre o tema (importância do exame de rastreamento para a prevenção do câncer de mama), acordado o envio pelo prestador dos problemas identificados quanto a não conformidade do preenchimento dos formulários e os problemas em relação ao Cartão Vida+; e realizado treinamento de representante da comissão de oncologia para acesso ao SISCAN.

Desde o ano de 2017, são realizadas reuniões com o grupo de ginecologistas da rede própria municipal, a fim de implementar o processo de prevenção do câncer do colo do útero e das síndromes hemorrágicas, sendo o encaminhamento para especialistas da rede uma das dificuldades observadas, devido aos problemas relacionados à qualificação da equipe e ao número insuficiente desses profissionais. Para superação de parte deste problema, foram definidas estratégias de apoio institucional (conhecer pessoalmente todos os profissionais e o processo de trabalho nas unidades; fomentar o trabalho em equipe; demonstrar e conhecer oportunidades e ameaças da rede na linha do cuidado da saúde da mulher; aproximar a gestão da assistência), elaboração de fluxo, definição de patologias prioritárias - Patologia do Trato Genital Inferior (PTGI), Síndromes hemorrágicas /Patologias Cirúrgicas - e ações prioritárias voltadas para a qualificação da atenção ginecológica no Climatério e Menopausa e Planejamento Reprodutivo, a fim de aumentar o tempo ideal para intervenção oportuna dos casos clínicos diagnosticados. Em 2018, foram realizadas oficinas mensais com ginecologistas da rede para a construção do fluxo, mas uma das dificuldades diz respeito à baixa adesão dos médicos, tendo, do total de 61 profissionais, a participação média de 10 a 15 médicos por oficina. Uma das explicações para a baixa participação dos médicos diz respeito ao desconhecimento do cronograma das oficinas e o não bloqueio das agendas de atendimento em tempo oportuno. O fluxo de atendimento para atenção ginecológica foi elaborado pelo Campo Temático Saúde da Mulher e está em fase de análise e validação pelas coordenadorias responsáveis no âmbito da DAS. Ressalta-se, mais uma vez, a desproporção entre o número de médicos ginecologistas e a necessidade de assistência da população feminina, o que compromete o acesso a rede em tempo oportuno. Para fins de acompanhamento dessa política, registra-se que, desde de março de 2018, o recurso de custeio federal para rastreamento do câncer de mama de mulheres fora da faixa etária prioritária pela política nacional deixou de ser FAEC e passou a ser MAC.

Ao longo de 2018, foram realizadas 22 Rodas de Conversa na temática pré-natal do parceiro com os profissionais das unidades da Atenção Primária à Saúde (APS).

A atividade foi realizada em dois tipos de formato: a) 01 roda de conversa por Distrito Sanitário com a participação de, pelo menos, 01 profissional de saúde (Médico ou Enfermeiro) que realiza o pré-natal em sua unidade e o gerente de unidade, tendo contemplado a participação de 08 Distritos Sanitários (Itapuã, São Caetano/Valéria, Barra/Rio Vermelho, Boca do rio, Liberdade, Itapagipe, Cabula/Beiru, e Cajazeiras); b) 01 Roda de Conversa por unidade de saúde dentro do Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário com o suporte da técnica de referência distrital da Saúde do Homem, tendo ocorrido nas seguintes unidades: USF Rio Sena, USF Alto do Cruzeiro, USF São Tomé, USF Fazenda Coutos, USF Vista Alegre, USF Congo, USF Alto de Coutos, USF Alto de Coutos II, UBS Sergio Arouca, USF Nova Constituinte, USF São Joao do Cabrito, UBS Bariri. Como estratégia para implementar a participação do parceiro no pré-natal, o Campo Temático Saúde do Homem (CTSH) reelaborou documento que visa orientar o atendimento à saúde a partir do paradigma da Paternidade Cuidadora e aguarda publicação.

No ano de 2018, 63 Unidades de Atenção Primária à Saúde ofertaram atendimentos aos sábados exclusivamente para o público masculino, o que corresponde a 97% da meta programada. Ao longo do período algumas barreiras dificultaram a implementação da estratégia, impactando na sua ampliação, a saber: 03 unidades suspenderam suas atividades devido à orientação para funcionamento apenas um turno no início do ano; suspensão da atividade por conta da campanha de imunização no mês de maio, tendo permanecido com as atividades paradas até o mês de setembro, retornando plenamente apenas no mês de outubro a partir da Nota Técnica 02/2018, que orienta as ações do Sábado Homem. Em Novembro, tendo a motivação da campanha do Novembro Azul, diversas unidades ofertaram ações no sábado, salienta-se, entretanto, que será necessário maior investimento de monitoramento da estratégia no ano de 2019. As unidades que ofertaram atendimento no Sábado do Homem, ao longo do ano de 2018, foram: 01. USF Parque de Pituaçu, 02. USF Vale do Matatu, 03. USF Candeal, 04. USF Gamboa, 05. USF Calabetão, 06. USF Saramandaia, 07. USF Cabula VI, 08. USF Pernambuezinho, 09. USF Boca da Mata, 10. USF Cajazeiras XI, 11. USF Palestina, 12. USF Ilha Amarela, 13. USF Fazenda Coutos 1, 14. USF Fazenda Coutos 2, 15. USF Fazenda Coutos 3, 16. USF Itacaranha, 17. USF Alto de Coutos 1, 18. USF Bate Coração, 19. USF Congo, 20. USF Constituinte, 21. USF São Tomé, 22. USF Rio Sena, 23. UBS Ministro Alkimin, 24. USF Joanes Centro Oeste, 25. USF São José de Baixo, 26. UBS Orlando Imbassahy, 27. USF Nova Esperança, 28. USF Jardim das Margaridas, 29. USF Parque São Cristóvão, 30. USF Alto do Coqueirinho, 31. USF Eduardo Mamede, 32. USF Mussurunga, 33. UBS José Mariane, 34. USF San Martin, 35. 16ª CS, 36. UBS São Judas Tadeu, 37. UBS Castelo Branco, 38. UBS Cecy Andrade, 39. UBS Novo Marotinho, 40. USF Nova Brasília, 41. UBS Pires da Veiga, 42. UBS Canabrava, 43. USF Canabrava, 44. USF Vale do Cambonas, 45. UBS Sete de Abril, 46. USF Menino Joel, 47. USF Federação, 48. USF Boa Vista do São Caetano, 49. USF Bom Juá, 50. USF Pérciles Laranjeiras, 51. USF San Martin 2, 52. USF Santa Luzia, 53. CSU Pernambués, 54. USF Jaqueira do Carneiro, 55. UBS Mata Escura, 56. UBS Santo Inácio, 57. USF Dom Avelar, 58. UBS Antônio Lazzaroto, 59. USF Yolanda Pires, 60. UBS Virgílio de Carvalho, 61. USF Pelourinho, 62. USF Terreiro de Jesus, 63. Barbalho.

A SMS participou do processo seletivo Laboratório de Inovação em Educação na Saúde e o projeto "Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT" foi selecionado entre as 15 melhores práticas com grande potencial de replicação no SUS e de inovação em Educação Permanente, experiência que foi publicada na Série Técnica Navegador SUS, edição 2018; a visita in loco da comissão avaliadora ocorreu nos dias 07 e 08 de maio, contou a participação de 38 profissionais e contemplou a seguinte programação: A Educação Permanente na SMS/Salvador, com a participação de representantes da Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde (CGPS); Recorte Histórico, onde foi abordada a implantação do Campo Temático LGBT e criação do projeto piloto Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT; Painel de Experiências I, onde foram feitos relatos das experiências e depoimentos dos participantes nos ciclos 1 e 2 das rodas de conversa, entre eles: representantes da Rede Estadual em Saúde da População LGBT, Coletivo Famílias pela Diversidade, Fórum Baiano de Pessoas Trans e profissionais das Unidades Básicas Amigas da Saúde LGBT; Modelo Lógico de uma Experiência de Educação Permanente: Unidade Básica Amiga da Saúde LGBT; Painel de Experiências II: Construindo Unidades Básicas Amigas da Saúde LGBT, onde houve a participação dos profissionais das unidades USF Úrsula Catharino, UBS Mário Andréa e USF Yolanda Pires; Apresentação dos resultados esperados, perspectivas e desafios; Reunião com os responsáveis pela experiência, gestores da Atenção Primária à Saúde e comissão avaliadora. Para que esse processo ocorresse, foram necessárias articulações e reuniões com os profissionais das Unidades Básicas Amiga da Saúde LGBT, com as referências distritais, com o representante da Rede Estadual em Saúde da População LGBT e com os movimentos sociais LGBT para planejamento das referidas ações. Além disso, o Campo Temático Saúde da população LGBT representou a SMS na Cerimônia de Reconhecimento das Experiências finalistas do Laboratório de Inovação em Educação na Saúde, e participou do 2º Simpósio Internacional sobre Trabalho e Educação em Saúde nos dias 24 e 25 de julho.

| Atividade não prevista na programação | Análise | | | | |
|---|--|-----------|------|-----|---------------|
| Cartilha para cuidador institucional de idosos elaborada | O projeto de pesquisa realizada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia em parceria com o CTSPI, no Abrigo Municipal Dom Pedro II, resultou na elaboração da "Cartilha Educativa para Cuidadores de Pessoas em Instituições de Longa Permanência". Para a sua construção, foram realizadas oficinas educativas para os cuidadores, baseadas em temas demandados pelos estes atores no processo de construção do projeto. Conhecendo a importância do cuidado qualificado aos nossos idosos institucionalizados, o objetivo dessa cartilha é fornecer informações rápidas sobre os cuidados com a pele, prevenção de lesões por pressão, dermatite associada a incontinência (DAI), eliminações intestinais e vesicais, alimentação, comunicação e higiene de pessoas idosas institucionalizadas. A cartilha foi autorizada para reprodução em abril/2018 e apresentada oficialmente a comunidade em evento promovido pela UFBA, em 13 de julho de 2018. | | | | |
| Instrução normativa elaborada para organizar as práticas nos grupos de idosos | A minuta da Instrução Normativa sobre as ações para implantação, condução e organização dos grupos de idosos no município, foi elaborada pelo campo temático com as retificações realizadas em junho/18, aguarda-se a devolutiva da UFBA para publicação do documento. | | | | |
| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
| 40. Implementação da Rede Cegonha | Aumento de 20% o número de consultas médicas nas Unidades Básicas para crianças 0 a 01 ano de vida. | 114% | 100% | 16% | 78% |
| | 03 reuniões para fortalecimento do papel do tutor nas unidades de saúde com EAAB implantada realizadas | 1 | 1 | 1 | 33% |
| | 05 relatórios de monitoramento nas unidades de saúde com estratégia de Saúde da Família que possuem a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) implantada | 0 | 0 | 0 | 0% |
| <p>Foram realizadas 56.294 (dados preliminares de janeiro a outubro de 2018) consultas médicas de avaliação do crescimento e desenvolvimento em crianças menores de 01 ano, o que corresponde a 98,3% da meta programada (59.056 consultas médicas com incremento de 9.842 consultas - 20% em relação ao ano de 2017). No terceiro quadrimestre, 04 Distritos Sanitários alcançaram a meta pactuada: Centro Histórico (12.188 consultas), Barra/Rio Vermelho (11.455 consultas), Subúrbio Ferroviário (1.221 consultas) e Cajazeiras (972 consultas). Os demais Distritos Sanitários diminuíram o número de consultas médicas em menores de 01 ano, mantendo-se abaixo da meta pactuada.</p> <p>O CTAN realizou 01 reunião sobre a EAAB no Distrito Sanitário de Cajazeiras no dia 25/04, tendo sido realizada uma Roda de Conversa sobre a EAAB na USF Palestina com a participação de 17 profissionais das seguintes categorias: nutricionistas, médico, odontólogo, Agente Comunitários de Saúde, enfermeiro, Auxiliar de Saúde Bucal, Técnico de Saúde Bucal. Foi agendada uma oficina da EAAB para a data de 12/06 para recomençar as ações nessa unidade. A tutora Lourdes informou que a USF Candeal realizou 03 grupos de gestantes e 03 salas de espera sobre aleitamento materno e 01 sala de espera sobre alimentação complementar. O CT Criança em parceria com o CTAN tem trabalhado em conjunto na EAAB, mas a maior dificuldade é o recebimento dos relatórios das tutoras da Estratégia.</p> <p>No que se refere ao monitoramento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), das 44 tutoras existentes na SMS, apenas 07 decidiram se manter na tutoria, sendo que 03 estão ocupando cargos administrativos. As quatro tutoras que estão em unidades de saúde não conseguiram realizar as reuniões para fortalecimento da EAAB e não encaminharam relatórios. O Campo Temático de Alimentação e Nutrição (CTAN) encaminhou relatório para a Coordenação de Ciclos de Vida e Gênero da SESAB com o levantamento do quantitativo atual de profissionais que pretendem continuar sendo tutores da EAAB e solicitou capacitação para formação de novos tutores em 2019. A promoção do Aleitamento Materno compõe uma das ações da Rede Cegonha. Assim, o Comitê de Aleitamento Materno do Salvador (COAMAS), órgão que tem representação do Campo Temático Saúde da Criança da SMS, programou ações para o ano de 2018, a saber: revisão do Regimento Interno e da composição deste órgão; o planejamento das ações para comemoração do Agosto Dourado (mês do aleitamento materno) e a eleição para presidência do Comitê.</p> | | | | | |

Em relação às ações para comemoração do Agosto Dourado, foram realizadas várias atividades, entre estas, uma caminhada no dia 04/08/2018 pela manhã na orla do Jardim de Alah, um seminário na UNIFACS no dia 16/08/2018 com o tema “Amamentação é a base da vida”, abertura da Semana do Bebê em parceria com a UNICEF no dia 24/08/2018, lançamento do Prêmio de Boas Práticas em Aleitamento Materno e, por fim, atividades no Parque da Cidade “Mamando no Parque”. Também foi realizado 01 Curso de Manejo em Aleitamento Materno pelos Campos Temáticos Saúde da Criança e Alimentação e Nutrição, com carga horária de 16 horas, durante 4 semanas (03/10, 10/10, 17/10 e 24/10/2018), contemplando 30 ACS do DS Barra Rio Vermelho. Como dificuldade, o número reduzido de profissionais disponíveis para ministrar as aulas e sobrecarga de trabalho dos campos temáticos para planejar e executar todos os passos da capacitação, justificando a parceria com outros setores.

Para a atenção integral à saúde de crianças menores de 2 anos, um dos componentes da Rede Cegonha, a Secretaria da Saúde investiu nas ações dos Programas Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) e de Suplementação de Ferro (PNSF). O PNSVA tem como meta atender 80% das crianças de 6 a 59 meses. Em 2018, o público alvo do programa era 176.488 crianças (DVIS/SMS) e 74.729 destas receberam suplementação de doses de vitamina A, o que corresponde a 42,3% da meta - 11.509 crianças receberam a dose de vitamina A de 100.000UI (destinado a crianças de 6 a 11 meses) e 63.220 crianças receberam a dose de Vitamina A de 200.000UI - 1ª dose (destinado a crianças de 12 a 59 meses). Entre as crianças a Vitamina A de 200.000UI, 16.716 receberam a 2ª dose. Vale ressaltar que, nos meses de março a julho, houve o desabastecimento de vitamina A de 100.000UI, tendo o reabastecimento ocorrido em julho (insumo fornecido pelo Ministério da Saúde); portanto as unidades de saúde que estavam desabastecidas voltaram a administrar a vitamina A de 100.000UI somente em agosto, o que contribuiu para que a meta de suplementação não fosse atingida. Outro fator que dificulta o alcance da meta é a subnotificação dos dados através do não preenchimento da ficha de distribuição de vitamina A e alguns Distritos Sanitários ainda não encaminharam a planilha de administração de vitamina A referente aos meses de novembro e dezembro, levando a uma menor estimativa dos dados de administração e cobertura. O PNSF tem como público alvo crianças entre 06 e 18 meses de idade, gestantes (a partir da 20ª semana e puérperas até o 3º mês após o parto). No ano de 2018, houve falta do ferro líquido destinado às crianças na rede, gerando desabastecimento temporário. O fornecimento de ácido fólico líquido foi reestabelecido, estando em aguardo do recebimento de ácido fólico comprimido de 400mcg, cujo processo licitatório já foi encerrado. De acordo com os dados encaminhados pelos Distritos Sanitários, em 2018 foi realizada a entrega de 649 frascos de sulfato ferroso líquido para crianças, 11.177 comprimidos de sulfato ferroso para gestantes, 3.944 frascos de ácido fólico gotas para gestantes e 5.141 comprimidos de sulfato ferroso para puérperas. Foi encaminhado aos Distritos Sanitários um questionário sobre o PNSF com o intuito de conhecer as dificuldades encontradas pelos profissionais na execução e registro dos dados do programa para, juntamente com os profissionais envolvidos no programa, traçar ações que possam melhorar a cobertura. Os problemas e dificuldades mais relatados foram: desabastecimento de ferro líquido e ácido fólico; dificuldade no controle da entrega dos suplementos e registro da dispensação; falta de funcionários e alta rotatividade de RH; recusa da enfermagem em registrar os dados nos relatórios de controle. Destaca-se que os dados da entrega desses suplementos podem estar subestimados, tendo em vista que nem todas as unidades encaminham informações para acompanhamento do programa pela CTAN da SMS.

Foi realizado o fornecimento de fórmulas infantis para crianças com diagnóstico médico de Alergia a Proteína do Leite da Vaca - APLV, que são assistidas pela equipe multiprofissional no Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar, localizado no Centro de Saúde Clementino Fraga (5º Centro). O total de crianças assistidas no município do Salvador, no ano de 2018, foram 379 crianças, sendo que via processo administrativo, foram 328 (trezentos e vinte e oito) e, via ação judicial, 51 processos para o fornecimento de fórmula infantil e suplemento nutricional. Além do fornecimento de fórmula infantil para crianças com diagnóstico de APLV, a Secretaria Municipal da Saúde forneceu, em 2018, fórmula infantil de partida e de seguimento para crianças menores de 12 meses, cujas mães não podem amamentar por serem portadoras dos vírus HIV/HTLV, contemplando 57 (cinquenta e sete) crianças.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 41. Implementação da Rede de Saúde Bucal | 64 novas equipes de saúde bucal implantadas | 5 | 11 | 43 | 67% |
| | Proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos igual a 10%. | 10,60% | 10,20% | 9,80% | 102% |

* Dados retirados no SIA/SUS - TABWIN referente aos meses de janeiro a dezembro de 2018.

No ano de 2018 houve a implantação de 43 novas equipes de saúde bucal (04 na USF Capelinha de São Caetano; 04 na USF Recanto da Lagoa II; 03 na USF Jardim das Margaridas; 04 na USF Colinas de Periperi; 04 na USF Currelinho; 04 na USF San Martin II; 04 na USF Plataforma; 04 na USF Vila Verde; 03 na USF Tubarão; 04 na USF São Marcos; 04 na USF Vista do Mar e 01 na USF Paramana). Vale destacar que diversas ações estruturantes para organização do serviço de saúde bucal das unidades a serem inauguradas foram realizadas por esta Coordenadoria, 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 dezembro de 2018, a rede municipal contava com 261 equipes de saúde bucal, apresentando uma cobertura na atenção básica de 29,67%*, o que representa um acréscimo em relação ao mesmo período de 2017 (28,2%). No ano de 2018 foram nomeados 31 auxiliares de saúde bucal 40h, 01 auxiliar de saúde bucal 30h, 11 técnicos em saúde bucal 40h, 06 técnicos em saúde bucal 30h, 10 odontólogos 40h, 09 odontólogos 30h, além de 82 odontólogos 40h e 88 auxiliares de saúde bucal 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 2018 houve um acréscimo de 43 novos consultórios, perfazendo um total de 286 consultórios odontológicos na atenção primária. Observou-se um total de 675.929 procedimentos de saúde bucal realizados na rede de atenção primária nos meses de janeiro a dezembro de 2018*. Quando comparado ao mesmo período de 2017 este valor representa 19,09% de decréscimo em relação à produção (835.427). Quanto ao indicador de proporção de exodontia, em dezembro de 2018 este apresentou-se em 9,8%*, mantendo a meta obtida no mesmo período de 2017 (9,8%). Este indicador visa reduzir o percentual de exodontias em relação a procedimentos preventivos e curativos, dessa forma, quanto menor o percentual de exodontias, maior a qualidade do tratamento ofertado pelo município. Assim, os 98% da meta atingida em 2018 representam uma superação do objetivo final. Ademais, contribuindo com as ações de promoção e prevenção em saúde bucal, foram realizadas regularmente atividades educativas em escolares e na população adscrita, com a realização de escovações dentais supervisionadas com aplicação tópica de flúor. De janeiro a dezembro de 2018 foram realizadas 140.062* escovações dentais supervisionadas, valor menor que o mesmo período de 2017 (180.305). Cabe-nos informar que a vinculação do lançamento das escovações dentais supervisionadas ao cartão SUS tem comprometido o registro desta atividade coletiva, porém continua a ser estimulada em todos os Distritos Sanitários. Salientamos que atualmente a rede municipal de saúde bucal é composta por 90 Unidades de Saúde da Família, 45 Unidades Básicas de Saúde, 06 Centros de Especialidades Odontológicas, 01 Unidade de Atendimento Odontológico de Urgência (1ª UAO) e 09 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com serviço de saúde bucal.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 42.Implementação da Rede de Atenção Psicossocial no município de Salvador com ênfase na reorganização dos serviços. | 01 Guia com diretrizes organizacionais construído para as unidades CAPS municipais | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 01 Sala de Situação em Saúde Mental implantada na Coordenadoria de Atenção Psicossocial | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 50 ações de matriciamento realizadas pelos CAPS da rede municipal | 17 | 71 | 120 | 240% |
| | 02 fluxos assistenciais distritais da RAPS desenhados pelos Grupos de Trabalho Distritais da RAPS | 1 | 1 | 1 | 50% |
| | 04 eventos formativos promovidos | 1 | 4 | 7 | 175% |

O indicador de cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) por 100 mil habitantes utilizado pelo Ministério da Saúde é de 0,68 no município de Salvador, baseado na população estimada em 2017 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; 82 Unidades de Saúde da Família; 12 Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica; 3 Consultórios na Rua; 1 Equipe de Matriciamento em Saúde Mental. Na Atenção Psicossocial Estratégica: 14 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); 1 CAPS AD III.

Na Atenção Especializada: 3 Centros de Saúde Mental. Na Urgência e Emergência: 4 Pronto-Atendimento, 11 Unidades de Pronto-Atendimento e 1 Pronto-Atendimento Psiquiátrico. Na Atenção de Caráter Transitório: 1 Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil. Na Estratégia de Desinstitucionalização: 7 Serviços Residenciais Terapêuticos. Baseado na análise situacional contida no PMS 2018-2021, o foco de ação é a reorganização dos serviços para ampliar o cuidado em rede, incorporando todos os pontos de atenção dos 12 territórios da RAPS municipal, correspondentes aos Distritos Sanitários (DS), fortalecendo o acesso na Atenção Primária à Saúde Mental.

Manteve-se a estratégia dos Grupos de Trabalho (GT) da RAPS distrital como meio para diálogo entre os atores locais e construção pactuada de fluxos assistenciais para melhor garantir acesso e continuidade do cuidado, tendo como resultado o produto desenhado pelo GT RAPS do DS Brotas, com pendência do GT RAPS do DS Itapuã, em virtude de manifestações diversas interferirem no cronograma previsto. O GT RAPS Infante-Juvenil São Caetano/Valéria, conduzido por uma Apoiadora Institucional em Saúde Mental (AISM), produziu o documento “Mapeamento da RAPS São Caetano/Valéria” equipamentos, serviços oferecidos e outras informações relevantes para a articulação da rede junto aos diversos atores locais, fundamental para a assistência psicossocial do território. Mantém-se como facilitador para essa meta a figura central do AISM e condução do processo em nível territorial, no entanto, houve a saída de um dos técnicos, que solicitou exoneração, passando-se a apenas 5 (cinco) Apoiadores nos DS: Boca do Rio; Brotas; Cabula/Beirú; Itapuã e São Caetano/Valéria. A ausência dessa função nos demais DS é uma das dificuldades encontradas na ampliação das ações propostas, visto que o quadro de RH disponível compõe prioritariamente as equipes nas ações assistenciais.

Para a Sala de Situação em Saúde Mental (SSSM), foi finalizada a construção das ferramentas de registro e captação dos dados, mantendo-se a deficiência de indicadores em saúde mental para identificar as condições vivenciadas enfrentadas pelos usuários, trabalhadores e gestão dos serviços por meio dos atuais Sistemas de Informação em Saúde. Foi realizada 01 Oficina sobre essa temática com a Coordenação, Apoiadores à Gestão, os AISM, a estagiária de Psicologia e as residentes do Instituto de Saúde Coletiva para fomentar o projeto, e também 10 apresentações dialogadas da SSSM em espaços coletivos e serviços da RAPS especializada. Para a construção do Guia de Diretrizes organizacionais, a Comissão de Revisão dos Instrumentos de Registros dos CAPS alinhou todos os instrumentos de registro para a construção do documento norteador aos serviços CAPS em seu funcionamento operacional, mas só concluiu com relatórios técnicos mensais para os serviços, ficando pendente o documento geral, que ficará a cargo da colaboração das coordenações técnicas (Chefias de Setor RAPS) para entrega em 2019.

Quanto às ações de matriciamento propostas, estas buscam prioritariamente fortalecer a interlocução na RAPS, promovendo a articulação do cuidado em rede do ponto de vista técnico-pedagógico e assistencial. Os dados obtidos até o momento referem-se somente aos meses de janeiro a outubro, exportados oficialmente pelos serviços por meio dos Registros de Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) e Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), captados no Sistema SIA-SUS. Apesar de a meta ter sido superada, o que se identifica é que os registros se referem a 70,5% (n=12) dos 17 CAPS municipais habilitados para os procedimentos. Dos registros levantados, o matriciamento com a equipes da Atenção Básica corresponde a 42,5% (n=51) do total das ações registradas e é menor do que matriciamento com equipes da Urgência e Emergência e serviços hospitalares, que corresponde a 57,5% (n=69) do total. Esse dado implica a necessidade de reforçar junto aos serviços habilitados não somente o registro, mas compreender qualitativamente o que os números podem apontar sobre o funcionamento da RAPS.

Importante considerar ainda nessa leitura a dificuldade já reportada pelos serviços sobre a ausência do sistema de registro do BPA para captação dos dados de matriciamento, pois, nos serviços que têm computadores com sistema RAAS instalado, a quantidade de máquinas ou é insuficiente ou não comporta a instalação adicional do sistema BPA, o que gera um impasse de natureza administrativa na estrutura operacional. Na meta de eventos formativos, ocorreram 4 programados na Agenda Integrada da SMS: “Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas - Módulo Gestores”, em conjunto com o CAPS AD Gregório de Matos (SESAB/UFBA); “Encontros: Curso de Manejo de Grupos para os profissionais dos CAPS”, em parceria com a facilitadora Ana Lúcia Maranhão (psicóloga/CETAD/UFBA); “Temas em Saúde Mental e Envelhecimento: Demência, Depressão e Suicídio/Oficina Tecendo o Cuidado à Pessoa Idosa na Atenção Psicossocial”, articulado com o Creasi/SESAB; “Simpósio dos Cuidadores de Serviço Residencial Terapêutico”, promovido com o Estágio de Enfermagem/UFBA. E ainda 3 eventos: “Curso SAMU e UPA em Emergência Psiquiátrica”, em parceria com a DRCA, “Saúde Mental no DS Subúrbio Ferroviário”, articulado em parceria com a DAS/Atenção Primária e o Ministério Público/BA sobre atenção psicossocial infante-juvenil e outro “Capacitação em Cuidados na Atenção Psicossocial na DPU” junto à Defensoria Pública da União, voltado a seus servidores para qualificação do atendimento de portadores de transtornos mentais nesse Órgão.

| Atividade não prevista na programação | Análise | | | | |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| Articulação de Rede Intra e Intersetorial | Realização/participação de 45 reuniões de articulação da RAPS, envolvendo: os GT RAPS dos DS Brotas, Cabula/Beiru, Itapuã e São Caetano-Valéria; o CRE-TEA para articular matriciamento sobre autismo; entre os Centros de Saúde Mental e os CAPS do território de abrangência para pactuação de fluxos; a SESAB para construção do fluxo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI); Oficina no Tribunal Regional Eleitoral sobre Álcool e Outras Drogas na Adolescência; no Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da População de Rua (CIAMP) e outras ações afins sobre o campo temático nos DS; articulação com o Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAM); com a DVIS e o NEPS/CIAVE/SESAB sobre estratégias de prevenção e atenção e suicídio; além dos Conselhos de Classe COREN (Enfermagem) e CRESS (Serviço Social). | | | | |
| Estratégias de Desinstitucionalização | Realização/participação de 6 reuniões sobre desinstitucionalização e Serviços Residenciais Terapêuticos junto à SESAB e 1 junto ao COSEMS/BA (Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia). | | | | |
| Ações do Estágio e Residência na Coordenadoria das Redes de Atenção Psicossocial | Estagiários de Enfermagem da UFBA e a professora supervisora apresentaram relatório sobre a pesquisa realizada junto aos Serviços Residenciais Terapêuticos municipais quanto aos processos de enfermagem e de cuidado em saúde realizados nesses dispositivos. Houve ainda a apresentação realizada por 2 (duas) residentes em Saúde Coletiva, tendo como produto o relatório de Análise de Informação em Saúde Mental, levantando dados técnico-assistenciais identificados nos Sistemas de Informação em Saúde oficiais do SUS, cujas lacunas reforçam as ações e metas propostas pela Coordenadoria na reorganização dos serviços da RAPS (Sala de Situação em Saúde Mental). | | | | |
| Demandas de Controle Social e de Órgãos de Defesa dos Direitos | Participação em 21 reuniões/audiências junto ao Ministério Público do Estado da Bahia para articular inclusão de usuários dos CAPS ia no Projeto Artemente, realizado também em parceria com o Ministério Público do Trabalho; para continuidade da pactuação dos leitos hospitalares em atenção à saúde mental infanto-juvenil; sobre demanda reprimida de pessoas com autismo; e envolvendo articulação de cuidado e situações de risco diversas. Houve ainda 5 reuniões junto à Defensoria Pública do Estado da Bahia sobre temáticas de POP Rua e sobre o campo AD e 1 reunião na Defensoria Pública da União, que gerou a demanda de capacitação. | | | | |
| Projeto Girassóis de Rua | A Coordenadoria de Saúde Mental participou em 10 reuniões de planejamento sobre o Projeto Girassóis de Rua, envolvendo a DEPG e a Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde na perspectiva de aumentar os pontos de atenção da RAPS municipal, com a implantação de mais 3 equipes de Consultórios na Rua, vinculadas ao componente da Atenção Primária à Saúde e implantação de 1 Unidade de Acolhimento Institucional Adulto, vinculado ao componente de Atenção Residencial Transitória. | | | | |
| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 43. Implementação da linha de cuidado para pessoas com Doença Falciforme | Linha de Cuidado da Doença Falciforme elaborada | 10% | 20% | 28% | 28% |
| | Atualização do Manual de Nutrição e Doença Falciforme | 0% | 0% | 0% | 0% |
| <p>A Doença Falciforme é uma patologia hematológica que consiste em uma alteração genética, originando uma hemoglobina variante-hemoglobina HbS. A Bahia tem a incidência mais alta do país de 1 para cada 650 nascidos vivos e em Salvador a incidência é de 1 para 455 nascidos vivos. Considerando a prevalência da Doença Falciforme em Salvador a Portaria Municipal nº 217/2009 tornou compulsória a notificação da Doença Falciforme passando a ser obrigatória a todos os profissionais atuantes no serviço de saúde. No que diz respeito à notificação, os três maiores percentuais de notificação em relação ao distrito sanitário de residência foram o DS Itapuã com 16,0%, tendo a UPA 24h Parque São Cristóvão a unidade de saúde que realizou o maior número de registros. Em seguida, o DS Barra apresentou 13,4%, sendo o Multicentro Vale das Pedrinhas a maior fonte notificadora. O DS Subúrbio Ferroviário, com 13,2%, sendo o Multicentro Carlos Gomes, a maior fonte de notificação, apesar de não ser unidade de saúde pertencente ao território distrital, esta unidade é referência para pessoas com Doença Falciforme desse Distrito. No total foram notificados 251 casos de Doença Falciforme em 2018.</p> | | | | | |

O diagnóstico é feito pela Triagem Neonatal e no pós neonatal através do exame de Eletroforese de Hemoglobina que são realizados nas Unidades de Atenção Primária. A leitura da triagem neonatal é realizada pela APAE. Em 2018, foram triados 27.161 RNs destes foram identificados exames alterados para Hemoglobinopatias HbSS (25); HbSC (26) e HbCC (05).

Atualmente, o município conta com 2 Ambulatórios especializados, o Ambulatório do Multicentro Carlos Gomes que acompanha 843 pacientes e o Ambulatório do Multicentro Vale das Pedrinhas 175 pacientes. Esses Ambulatórios atuam com equipes multidisciplinares, fazendo com que o município assuma gradualmente a assistência dos pacientes oriundos da triagem neonatal (APAE) e da Fundação HEMOBA, garantindo o acompanhamento sistemático nas Unidades de Atenção Primária e nos Ambulatórios Especializados. Anteriormente esses pacientes eram atendidos na Fundação HEMOBA e APAE que atendem todo o Estado.

Em relação ao Doppler Transcraniano (DTC) como uma ferramenta fundamental na identificação de pacientes com risco de desenvolver AVC isquêmico, em 2018 foram realizados 164 exames de DTC.

Na Atenção Primária temos atendimento em todos os Distritos para os pacientes com Doença Falciforme. Houve capacitação de profissionais das unidades da Atenção Primária para atendimento aos pacientes com Doença Falciforme. Em 2018, contamos com 10 DS e 82 Unidades de Saúde descentralizadas para este atendimento.

Em relação às atividades de capacitação, registra-se: Capacitação de 25 dentistas, 21 ASB (Auxiliar de Saúde Bucal) e 3 TSB (Técnico de Saúde Bucal); Participação de 28 Profissionais do Programa Saúde na Escola (PSE), no Projeto Saber para Cuidar com Parceria com NUPAD (Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico) da Faculdade de Medicina da UFMG, juntamente com a Secretaria de Educação do Município de Salvador ampliando os conhecimentos em Doença Falciforme. Além disso, realizou-se o II Colóquio de Doença Falciforme com 71 participantes. Tema: Ulceras um olhar ampliado, em alusão ao dia 19/06 Dia Mundial de Conscientização de Doença Falciforme e a VIII Semana de mobilização de Doença Falciforme com a realização de 734 exames de eletroforese na APS

Registra-se também, a participação no treinamento juntamente com a Vigilância da Notificação Compulsória em Doença Falciforme nos Distritos Subúrbio Ferroviário, Barra/ Rio Vermelho, Itapuã e Cabula/Beiru; participação de reuniões da Câmara Técnica de Assessoramento de Doença Falciforme do Estado da Bahia; sensibilização de 56 profissionais em Racismo Institucional e Doença Falciforme para o curso que ocorrerá posteriormente em parceria com o Ministério da Saúde, NUPAD e SEMUR.

Foi realizada uma busca ativa na Ilha de Maré por ser área quilombola e pela dificuldade de deslocamento para o continente, em parceria e com apoio do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) e Associação Baiana das Pessoas com Doença Falciforme (ABADFAL). Realizaram-se 50 coletas de eletroforese de hemoglobina a partir de avaliação prévia dos usuários, os alunos fizeram um trabalho de casa a casa e selecionaram os parentes de usuários com Doença Falciforme ou pessoas com sintomas, foram encaminhados para USF de Ilha de Maré para realizar a coleta, na localidade de Praia Grande, com objetivo de confirmação de diagnóstico de usuários com sintomas, 03 pacientes foram diagnosticados com Doença Falciforme.

Quanto às metas programadas, destaca-se a revisão da Portaria da Linha de Cuidado de Doença Falciforme com a representação de instituições como HEMOBA, APAE, ABADFAL, SESAB, ISC – UFBA. A Linha de Cuidado foi revisada e os itens referentes à Assistência Farmacêutica, Saúde Bucal e Atenção Hospitalar não foram avaliados. Para o ano de 2019 será formado um Grupo de Trabalho com alguns representantes da SMS, controle social e universidade, para a revisão final da portaria, dos fluxos assistenciais e articulação com os setores responsáveis, a partir do Termo de Referência que está em fase de conclusão. Alcançamos 80% do que foi programado: Linha de Cuidado revisada parcialmente e termo de referência preliminar elaborado.

Salienta-se que para a atualização do Manual de Nutrição na Doença Falciforme formou-se um Grupo de Trabalho, até o momento fizemos a revisão de literatura e reprogramamos esta meta para o ano de 2019.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 44.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. | 03 Rodas de Conversa com os profissionais de saúde para a atenção à saúde da pessoa em situação de rua dos Distritos Sanitários (Brotas, Itapagipe e Centro Histórico) com Equipes de Consultório na Rua realizadas. | 0 | 0 | 3 | 100% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| 44. 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. | 06 visitas aos Distritos Sanitários Cabula Beiru, Pau da Lima e Itapagipe e Unidades de Referência para avaliar a implantação do Fluxo para atendimento da pessoa privada de liberdade na Média e Alta complexidade realizadas. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Acolhimento Pedagógico dos profissionais de saúde que ingressaram no Sistema Prisional realizado. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 12 visitas de monitoramento do processo de trabalho das Unidades de Saúde do sistema prisional realizadas. | 0 | 0 | 6 | 50% |

A estratégia Consultório na Rua instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, tem por finalidade ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde. O Consultório na Rua constituem-se enquanto equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integradas de saúde frente às necessidades desta população, tendo como foco o acolhimento e estabelecimento do vínculo com os usuários. Atualmente, o Município de Salvador dispõe de 03 equipes de Consultório na Rua (eCR), 01 no DS Centro Histórico, 01 no DS Brotas e outra no DS Itapagipe, todas classificadas na modalidade III (presença obrigatória do médico), atualmente incompletas aguardando reestruturação do quadro de profissionais, sendo que esta Secretaria da Saúde já realizou abertura de processo (PR-SMS 20.035/2018), com intuito de realizar processo seletivo para contratar profissionais para recompor o quadro existente. No PEG, instrumento prioritário de gestão municipal, consta o projeto Girassóis na Rua, com meta de implantação de 02 equipes de Consultório na Rua na capital. Em 2018 foram iniciadas as etapas para a contratação dos profissionais destas equipes através do Processo Seletivo Simplificado (REDA), o que incluiu a elaboração de um projeto de Lei para criação do cargo de agente social, o qual compõe as equipes de consultório na rua. Este projeto foi encaminhado para o gabinete da secretaria de saúde e está em trâmite.

Foram elaborados 03 instrumentos norteadores do processo de trabalho dos profissionais da APS no que tange a atenção integral a população em situação de rua no município de Salvador. (Orientação APS para CNRa, Orientação Sistema Prisional e Minuta do Projeto para o acolhimentos dos profissionais das Unidades de Saúde do Sistema Prisional).

Buscando discutir o processo de trabalho com os profissionais das equipes dos Consultórios na Rua - eCNR, foram programadas para o segundo quadrimestre 3 rodas de conversa em cada um dos distritos sanitários com eCR, porém, devido ao Movimento Grevista dos Servidores Municipais, as rodas ocorreram no 3º Quadrimestre: eCNR Centro Histórico: 19/09/2018; eCNR Brotas: 15/10/18; eCNR Itapagipe: 26/10/18. Todas as rodas tinham como convidados os gerentes das Unidades Básicas com e sem Estratégia de Saúde da Família, 01 profissional representante de cada unidade, 01 profissional do NTI para esclarecer eventuais dúvidas na confecção de cartão SUS das pessoas em situação de rua. A roda de Conversa do DS Centro Histórico ocorreu no auditório do Multicentro Carlos Gomes e teve uma maior participação de gerentes e profissionais comparando com os outros dois Distritos, e também foi a única que alcançou o objetivo de multiplicar as discussões de atendimento às pessoas em situação de rua junto as unidades de saúde do território. A equipe do Centro Histórico conseguiu realizar as rodas nas unidades e avaliaram no final do processo que foi muito produtivo, apesar das dificuldades administrativas enfrentadas, como por exemplo, a falta do veículo do Distrito para levar as equipes nos locais das reuniões. As equipes dos Consultórios de Brotas e Itapagipe pactuaram durante os encontros que marcariam as rodas nas unidades no decorrer do ano de 2019. Tal processo será monitorado.

Ademais, no intuito de fortalecer a estratégia Consultório de Rua no SUS municipal, em 13 de Agosto de 2018 foi publicada a Portaria Nº 495/2018 designando representantes do Comitê Técnico da Saúde para População em Situação de Rua, órgão Colegiado de articulação, orientação, sistematização e monitoramento das ações de implementação da Política Municipal para a População em Situação de Rua no âmbito do Sistema Único de Saúde do Município de Salvador. Esse comitê pontencializará a atividade dos profissionais dos CNR, dando visibilidade a uma população que se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. I, possibilitando um diálogo intersectorial indispensável na atividade da Atenção Primária à Saúde. A posse ocorreu no dia 21 de Novembro de 2018, segundo a Portaria 757/SMS de 14 de novembro de 2018 (Portaria que alterou o nome de alguns representantes).

Em relação à Saúde Prisional, foram realizadas três reuniões com as profissionais da SESAB e SEAP responsáveis pela área, e definidas estratégias para as atividades propostas, além de reunião com a presença do NTI e Regulação Municipal.

O acolhimento pedagógico não ocorreu e avaliamos que os profissionais do Sistema Prisional poderiam participar do Acolhimento Pedagógico da Atenção Primária no ano de 2019. Desta forma, esta atividade foi substituída na agenda, pela realização do Diagnóstico de serviços de saúde ofertados nas unidades prisionais. Foram realizadas 06 visitas às unidades prisionais, concluídas em 17 de dezembro de 2018.

Para 2019, serão pactuadas reuniões com representantes da SEAP, SESAB e Distritos Sanitários para apresentar o parecer do diagnóstico e programar novas visitas com a finalidade de dar continuidade ao processo de alinhamento das atividades executadas pelas equipes da Atenção Primária Prisional do Município de Salvador.

Em relação ao fluxo de Média e Alta Complexidade concluímos, após as reuniões realizadas com NTI, SEAP e SESAB, que o fluxo construído não está implementado, e, portanto, em 2019 será iniciado um processo de implementação do fluxo nas Unidades Básicas de Saúde.

Ainda, como forma de ampliar e fortalecer as ações da rede municipal de saúde em relação a violência, foi instituído o Grupo de Trabalho (GT) da Saúde para Enfrentamento da Violência e Promoção da Cultura da Paz, que tem como objetivo de articular e integrar as ações de vigilância e assistência da Secretaria Municipal de Saúde, no que tange ao enfrentamento da violência doméstica, sexual e outras violências, bem como estabelecer parcerias junto aos órgãos da rede intersetorial com vistas a assistir aos usuários integralmente e com a agilidade necessária ao manejo do agravo, foi instituído o Grupo de Trabalho (GT) da Saúde para Enfrentamento da Violência e Promoção da Cultura da Paz em 29 de abril de 2014. O Grupo de Trabalho reúne-se ordinariamente uma vez no mês e, extraordinariamente de acordo com a necessidade. No ano de 2018 o GT realizou a revisão da Cartilha "Pessoas em Situação de Violência e os profissionais de Saúde: Cartilha de Orientação", que será publicada em 2019, e encaminhou o documento para segunda revisão textual. Além dessa pauta, foi iniciada a discussão da proposta para criação de dois multicentros para a atendimento a vítimas de violência sexual e vítimas de violência autoprovocada, que foram encaminhadas para a Diretoria de Atenção à Saúde. Da Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde estão compondo o GT os seguintes Campos Temáticos: Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Homem e Saúde da População LGBT. Avançadas as discussões da proposta de atendimento à vítimas de suicídio. Como fragilidade para atuação do GT, a ponta-se a impossibilidade de realizar a reunião com todos os participantes do GT, em função da carga horária diferenciada dos membros.

Realizada 01 roda de conversa no mês de março com os profissionais do Complexo Penitenciário da Mata Escura visando o fortalecimento do combate à tuberculose no sistema prisional; Agendamento de visitas no monitoramento no sistema prisional em articulação com a área técnica de Hanseníase e população vulnerável da DAS. a ser realizada durante o terceiro quadrimestre (previstaa para ocorrer nos dias 04; 18 e 25 de setembro). Apoio técnico ao PCT Estadual para realização de busca de sintomático respiratório na população privada de liberdade.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 45.Implementação da ferramenta do Telessaúde para profissionais da Atenção Primária à Saúde. | 350 profissionais presentes nas Oficinas de orientação para uso da Telessaúde. | 127 | 200 | 328 | 94% |
| | 200 teleconsultorias solicitadas por profissionais de Salvador | 11 | 47 | 83 | 41,5% |
| | 80 UBS com serviço de teleconsultoria habilitado (CNES) | 42 | 42 | 82 | 103% |

No que tange ao cadastro dos Pontos de Telessaúde no CNES, embora não tenha havido a aquisição de novos computadores especificamente para a Telessaúde, o nível de informatização das Unidades de Saúde, relatada pelo monitoramento quadrimestral, apresentou que 82 UBS com condições mínimas para a realização do Serviço de Teleconsultoria (CNES, novembro/18), duas a mais que a meta estabelecida para este ano, o que corresponde a apenas 64% das Unidades Básicas de Saúde ativas no município. São recorrentes as reclamações quanto à dificuldade de acesso e escassez de equipamentos, o que reduz a possibilidade de uso da plataforma pelos profissionais. Essas 82 UBS estão distribuídas no município da seguinte forma: DS Subúrbio Ferroviário (22), Cabula/Beirú (11), São Caetano/Valéria (10), Cajazeiras (06), Barra/Rio Vermelho (05), Brotas (05), Pau da Lima (05), Boca do Rio (04), Itapagipe (04), Itapuã (04), Centro Histórico (03) e Liberdade (03).

Com relação às teleconsultorias realizadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde de Salvador em 2018, o resultado reflete tanto a estrutura incipiente da Telessaúde na capital quanto os efeitos da mudança da plataforma no âmbito estadual. Considerando os meses de janeiro a novembro, houve 83 teleconsultorias em todo o município (41,5% da meta), média de 7,5 teleconsultorias por mês. Como dificuldades para a realização de teleconsultorias, destacaram-se: a suspensão do serviço, de 28/02 até meados de abril (mudança da plataforma Telessaúde Bahia, que exigiu o recadastramento dos usuários); a escassez de computadores disponíveis

nas UBS; o desinteresse dos profissionais e o tímido incentivo dos gestores ao uso da plataforma, como ferramenta de educação permanente e qualificação da Atenção Primária. Mesmo diante desses empecilhos, alguns trabalhadores têm utilizado a ferramenta, muitas vezes em ambiente domiciliar. Tal cenário pode sugerir a possibilidade de ampliação do uso à medida que as UBS forem estruturadas para o serviço de teleconsultoria (ampla informatização das Unidades Básicas de Saúde).

Análise do Objetivo Específico 7

A Secretaria da Saúde definiu como um dois eixos prioritários para garantir atender às necessidades de saúde da população a ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, sendo que nos últimos 05 anos saiu de 18,6% para 46%, mediante a implantação de novas unidades de saúde/equipes de Saúde da Família, alcançando no ano de 2018, a implantação de 32 EqSF. Apesar do resultado alcançado ser inferior a meta pactuada para o ano, pode-se inferir que tal situação não representa a ausência de prioridade, uma vez que existe em construção ou com obra finalizada 17 unidades de saúde, com capacidade para 63 EqSF. A ampliação da rede serviços da Atenção Primária foi alinhada com o processo de qualificação e organização do serviço, mediante a realização da territorialização, oficinas para implantação de material nortador do processo de trabalho, bem como maior articulação com o desempenho das atividades dos profissionais vinculados ao Mais Médicos e intensificação das ações vinculadas a promoção da saúde, com base na adoção de hábitos alimentares saudáveis. Ainda, com intuito de fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde houve o investimento nas ações vinculadas ao Programa de Saúde na Escola-PSE e Programa Bolsa Família - PBF, que ações que exigem a articulação intersetorial, e fortalecem a capacidade de resposta dos serviços de saúde às demandas dos usuários. Quanto as ações do PSE, houve adesão de cerca de 58% das EqSF implantadas no território soteropolitano, sendo que houve o cumprimento de 91,7% das ações propostas para os educandos. No que tange ao PBF, observa-se que foi possível acompanhar cerca de 61,43% das pessoas com perfil obrigatório, e no caso das gestantes, alcançou-se a cobertura de 72,2% das gestantes esperadas na rede de Atenção Primária à Saúde. O resultado do acompanhamento das gestantes é bastante favorável a melhoria da situação de saúde do binômio mãe-bebê, devido a possibilidade de realização do pré-natal para acompanhamento sistemático da gestação, reduzindo a taxa de morbi-mortalidade materno-infantil. Ressaltamos que um ponto importante para impulsionar qualificar todas ações realizadas no âmbito da APS diz respeito a ferramenta do Telessaúde, que busca a ampliação da resolubilidade da Atenção Primária à Saúde e a qualificação dos trabalhadores, evidenciando a sua relevância como estratégia para o alcance do objetivo supracitado. Seu uso permite o esclarecimento de dúvidas, discussão de casos clínicos e execução de práticas de Saúde Baseada em Evidências, aumentando o protagonismo das equipes e a segurança na tomada de decisões. Nesta direção, observa-se que o interesse da maior parte dos profissionais participantes das Oficinas de orientação demonstra a sua adequação enquanto método de divulgação da Telessaúde, devendo ser ampliadas quando possível. A adesão ao final do ano foi de 58,8% (das 558 vagas oferecidas, 328 trabalhadores compareceram), resultado abaixo do alcançado em 2017 (70,2%): provável impacto da paralisação das atividades durante a campanha salarial dos servidores e das intercorrências neste ano. Evidencia-se, assim, a necessidade de maior empenho dos gestores quanto ao direcionamento dos trabalhadores para esta atividade.

Como o número de Unidades Básicas de Saúde com condições mínimas para a realização de teleconsultorias (82 UBS) ainda é insatisfatório, representando apenas 64% das UBS ativas no município, observa-se a necessidade de resgatar/adquirir equipamentos para a informatização das Unidades Básicas de Saúde, e de reorganizar os processos de trabalho, possibilitando a utilização da plataforma de acordo com as recomendações do PMAQ e do Departamento da Atenção Básica/MS.

Secretaria Municipal de Saúde

Relatório Anual de Gestão 2018

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 Especifico 8: Ampliar a rede de apoio diagnóstico e terapêutico

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária igual a 0,35 | 0,03 | 0,09 | 0,29 | 83% |
| 2. Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose igual a 65% | 56,7% | 61,2% | 64,1% | 99% |

1. Foram realizadas 35.094 mamografias em mulheres de 50 a 69 anos, o que corresponde a uma razão de 0,29 exames, ou seja, 83% do programado para o ano de 2018. Algumas situações podem ter impactado no não cumprimento dessa meta, a saber: longo período para conclusão do chamamento público para contratação de novos prestadores em 2018; período de treinamento dos novos prestadores no SISCAN e adaptação no sistema (conhecimento e rotinas, inclusive em relação à interoperabilidade do SISCAN e outros sistemas como CADWEB e CNES).

2. Para alcance do resultado de 64,1% de exame anti-HIV entre os casos novos de tuberculose, foram considerados os seguintes fatores: número reduzido de profissionais em cada unidade para realização do teste e sobrecarga de trabalho para esses profissionais que realizam a testagem. No ano de 2018 não houve capacitação dos profissionais para a testagem anti-HIV, o que impossibilitou a qualificação dos profissionais que ingressaram na rede. O fato do teste anti-HIV ser realizado com o consentimento do paciente, também reflete negativamente neste indicador. Considerando a magnitude e as sérias implicações da coinfeção TB/HIV, recomenda-se que o teste anti-HIV seja oferecido o mais cedo possível a todo indivíduo com diagnóstico estabelecido de tuberculose, independentemente da confirmação bacteriológica.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 46. Ampliação e fortalecimento da rede de apoio diagnóstico | 100% dos Multicentros ofertando ultrassonografia e eletrocardiograma de acordo com a capacidade instalada | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 10% em ampliação da 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 | 0 | 0% |

Ao término do ano de 2018 manteve-se 100% (04) dos Multicentros de Saúde em atividade e ofertando os serviços programados, porém, quando compara-se o quantitativo que foi realizado/produzido no período com a quantidade orçada (capacidade instalada) para ambos procedimentos houve o alcance de 93% da capacidade instalada, ou seja resta-se 07% para o alcance da capacidade plena de produção estabelecida em FPO.

Com relação à ampliação da oferta dos procedimentos de apoio diagnóstico, tem-se a produção por Multicentro de Saúde: **Vale das Pedrinhas** realizou no período de janeiro a dezembro de 2018 um total de 41.901 procedimentos em apoio diagnóstico, onde foram realizadas 18.919 coletas Laboratoriais com uma média de 132.000 exames de Análises clínicas, 8.174 exames de Raio X, 7.854 Ultrassonografias, 1.252 Doppler colorido de vasos, 5.702 Eletrocardiogramas; e 13.035 atendimentos em Fisioterapia; o **Multicentro Amaralina** realizou no período um total de 50.540 procedimentos em apoio diagnóstico onde foram realizadas 25.621 coletas Laboratoriais com uma média de 179.000 exames de Análises clínicas, 7.131 Eletrocardiogramas, 2.128 Doppler colorido de vasos, 6.570 Ecocardiogramas, 3.201 Testes ergométricos, 2.556 MAPAs e 3.333 Holter de 24h; o **Multicentro Liberdade** realizou no período um total de 67.221 procedimentos em apoio diagnóstico, sendo 27.100 coletas laboratoriais com uma média de 189.000 exames de Análises clínicas, 12.441 Ultrassonografias, 1.367 Doppler colorido de vasos, 14.775 Eletrocardiogramas,

6.445 Ecocardiogramas, 2.637 MAPAs e 2.456 Holter de 24h; o **Carlos Gomes** realizou um total de 70.449 procedimentos em apoio diagnóstico, onde foram realizadas 21.560 coletas Laboratoriais com um quantitativo de 362.500 exames de Análises clínicas, 13.454 Ultrassonografias, 1.820 Doppler colorido de vasos, 13.441 Eletrocardiogramas, 3.862 Ecocardiogramas, 2.774 MAPAs, 3.011 Holter de 24h, 8.350 Testes ergométricos, 824 Audiometrias, 735 Eletroencefalogramas e 19.390 atendimentos em Fisioterapia adulto e infantil. Quando comparamos ao ano anterior (2017) manteve-se o mesmo quantitativo de equipamentos de saúde em funcionamento, não havendo portanto ampliação da oferta, mas houve uma discreta redução de 2.803 procedimentos (que representa 2%), sendo 232.914 procedimentos em 2017 para 230.111 procedimentos em 2018. Este desempenho pode estar relacionado ao período que alguns equipamentos apresentaram defeito (MAPA, Holter 24 h, Teste Ergométrico, Raio X) bem como na diminuição de carga horária de profissionais, como no caso do Ecocardiograma (Carlos Gomes) e Ultrassonografia (Vale das Pedrinhas). É importante destacar que a área técnica no intuito de buscar estratégias para alcance da meta realizou reuniões com as empresas responsáveis pelo gerenciamento dos Multicentros para que seja corrigida a carga horária de profissionais de acordo com o plano de trabalho previsto em contrato.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 47. Fortalecimento do Laboratório Central Municipal | 03 capacitações dos servidores técnicos de laboratório e de enfermagem que trabalham na coleta | 0 | 1 | 3 | 100% |
| | Sistema de gestão da qualidade do laboratório central de Salvador implantado | 40% | 40% | 40% | 40% |

No ano de 2018, foram realizadas 3 capacitações para os técnicos de enfermagem para a atividade de coleta laboratorial nas Unidades de Saúde. Em abril participaram da capacitação teórica 03 (três) profissionais de ilha de maré e 02 (dois) de Bom Jesus. Em outubro, foi realizada a capacitação dos técnicos de enfermagem e de laboratório que trabalham nos postos de coleta laboratorial para a utilização da nova metodologia adotada pelo Laboratório Central para a realização do parasitológico de fezes. Em novembro e dezembro foi realizada a capacitação dos novos técnicos convocados que atuarão na coleta de exames laboratoriais dos postos de coleta a serem inaugurados. As ações de acompanhamento técnico das unidades de coleta continuam ocorrendo através das visitas técnicas.

O número de postos de coleta da Rede Laboratorial no ano de 2018 aumentou de 62 para 65, no Distrito Sanitário Pau da Lima foi reativado um posto e inaugurado outro (UBS Novo Marotinho e USF Vale dos Lagos), além da abertura do posto de coleta da USF Capelinha de São Caetano. Foram realizados, neste terceiro quadrimestre, 473.493 procedimentos laboratoriais no Laboratório Central de Salvador, perfazendo um total de 1.634.597 procedimentos realizados de janeiro a dezembro/2018. A quantidade de procedimentos realizados no ano de 2018 foi abaixo do estimado, já que, por conta da demora no processo licitatório, houve desabastecimento dos testes bioquímicos. Para o primeiro quadrimestre de 2019 estão previstos a abertura de mais 03 (três) postos de coleta onde atuarão os técnicos de laboratório convocados sub júdice.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 48. 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. | 58% | 63% | 68% | 91% |
| | Comissão de Farmácia e Terapêutica instaurada e REMUME atualizada | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 03 Ações Educativas para os auxiliares das farmácias da Rede Básica | 1 | 1 | 1 | 33% |
| | 01 Procedimento Operacional do Serviço de Farmácia implantado | 0 | 0 | 0 | 0% |

Embora mantidas as medidas habituais para garantir a regularidade no abastecimento nas farmácias da Rede Municipal de Saúde, alguns fatores contribuíram para o não alcance das metas nesse terceiro quadrimestre. Entre os diversos fatores, houve o fracasso de alguns Processos de Compras e o atraso na entrega dos medicamentos por parte de alguns laboratórios, o que se justificou pela crise econômica nos últimos anos, em que os laboratórios só iniciaram o processo produtivo

após o empenho, não tendo medicamento em estoque para atendimento imediato. Realizando a comparação com o percentual do terceiro quadrimestre de 2017 que foi equivalente a 62,83%, o valor obtido neste ano foi melhor (68%), porém abaixo do esperado (75%), o que refletiu na falta de alguns medicamentos. Neste terceiro quadrimestre houve a regularização dos itens fornecidos pelo Ministério da Saúde (insulina regular humana e fenoximetilpenicilina), os quais encontravam-se em falta no segundo quadrimestre em decorrência do atraso pela empresa fornecedora que assumiu o compromisso de recolhimento e substituição dos frascos vencidos dos estoques do Ministério da Saúde, prejudicando o abastecimento do produto. Foram elaborados 236 pareceres pela Assistência Farmacêutica no 3º quadrimestre após abertura de Processo Administrativo para medicamentos não padronizados na REMUME, que figuram em uma lista pré definida e aos que já são ofertados pelas Farmácias da rede, quantitativo similar ao 2º quadrimestre (244). Destes 236, o percentual de pareceres favoráveis após abertura de Processo Administrativo, neste quadrimestre foi de 67,4%, próximo ao valor do 2º quadrimestre (69,3%).

Para os demais processos abertos, 6,8% foi sugerida aquisição via Secretaria de Saúde Estadual, inferior ao 2º quadrimestre (8,6%) e 16,9% não foram atendidos por vários motivos, tais como: não pertencem a RENAME, nem lista prévia de medicamentos de Processo desta SMS ou por serem de responsabilidade do Ministério da Saúde, como os medicamentos oncológicos. No 2º quadrimestre não foram atendidos 22,1% dos processos. Foram recebidas 76 ações judiciais para cumprimento pela Secretaria Municipal de Saúde no 3º quadrimestre, percebendo-se um aumento no número de ações em comparação ao 2º quadrimestre (55). Destas decisões para serem cumpridas, foram solicitados 88 itens no 3º quadrimestre, demonstrando um aumento quando em comparação ao 2º quadrimestre (54), sendo 76,1% de medicamentos não contemplados pelo Sistema Único de Saúde, enquanto no 2º quadrimestre (70,4%); 11,4% de Medicamentos da Atenção Básica no 3º quadrimestre, enquanto 20,4% no 2º quadrimestre; 12,5% de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em comparação ao 2º quadrimestre, 9,2%. Foram elaborados também 29 Pareceres Técnicos em resposta aos ofícios emitidos pelo Ministério Público ou Ouvidorias neste quadrimestre.

Quanto a comissão de Farmácia e Terapêutica, foi programada para o último trimestre, a instauração da mesma e posterior alteração na REMUME, no momento aguarda-se a publicação em formato de portaria da composição da mesma, após envio do documento e dificuldades para encontrar profissionais com disponibilidade para participação na Comissão ao longo dos outros quadrimestres.

Dando continuidade ao processo de capacitação proposto aos auxiliares administrativos lotados nas farmácias do município, foi realizada a 2ª etapa do treinamento no período de reagendamento (26/10/2018 a 01/11/2018). Foram inscritos 134 auxiliares administrativos no segundo treinamento realizado. Embora, seja observado um pequeno aumento no número de inscritos em relação ao primeiro treinamento (n= 118), o percentual total de participação foi inferior, somente 47,01% dos auxiliares administrativos inscritos participaram da atividade proposta pela Assistência Farmacêutica. Os Distritos Sanitários Boca do Rio (participação - 100%), Liberdade (participação - 76,47%), Centro Histórico (participação - 65,21%) e Barra / Rio Vermelho (participação - 64,70%) apresentaram o maior número de participantes na 2ª etapa da atividade. Na comparação com a 1ª etapa realizada no período de 05/03/2018 a 09/03/2018, foi observado que tanto o Distrito Sanitário Centro Histórico (participação 1ª etapa - 0%) quanto o Distrito Liberdade (participação 1ª etapa - 33%) apresentaram um aumento significativo na participação dos auxiliares na 2ª etapa do treinamento.

A Assistência Farmacêutica reafirma que a ação dos Farmacêuticos Distritais na divulgação e sensibilização dos gerentes das unidades para liberação dos auxiliares administrativos para a Capacitação sobre Noções Básicas de Farmácia foi fundamental, haja vista a participação efetiva em alguns distritos. Contudo, apesar dos esforços, sem o envolvimento de todos, torna-se difícil alinhar as condutas relacionadas ao processo de trabalho. Em função da greve que ocorreu no ano vigente, o que gerou o reagendamento da 2ª ação educativa para os auxiliares e reconhecendo a importância estratégica do papel do farmacêutico e a necessidade de capacitar os profissionais quanto a dispensação dos medicamentos antirretrovirais, a Assistência Farmacêutica promoveu uma capacitação voltada para os profissionais farmacêuticos com o objetivo de fornecer subsídios para Dispensação segura destes medicamentos (Atividade não programada), em substituição à terceira ação educativa proposta para o período. Embora, haja dificuldade de comunicação entre os profissionais de saúde, distritos e gerentes, há relatos de melhoria da comunicação junto com a equipe, a partir da coleta das informações atualizadas dos profissionais dos distritos, e estímulo ao diálogo constante a fim de melhorar os processos de trabalho e por conseguinte a continuidade das atividades propostas.

Para dar continuidade ao processo de construção do Procedimento Operacional proposto foram realizados encontros no terceiro quadrimestre.

Inicialmente, estava previsto a elaboração de 01 Procedimento Operacional Padrão, o POP da Dispensação nas farmácias do Município, considerado prioritário. No entanto, a partir dos encontros foi observada a necessidade de elaboração de diversos Procedimentos Operacionais Padrão para uniformizar as condutas e processos de trabalho fundamentais no ambiente das unidades dispensadoras de medicamentos. Portanto, foram elaborados 23 Procedimentos Operacionais Padrão, 01 Documento sobre as atribuições dos farmacêuticos distritais, farmacêuticos e auxiliares de farmácia, e 01 Planilha com as relações dos medicamentos que constam nas maletas de emergência e de contenção química de saúde mental. Estes documentos estão sendo revisados e passarão por consulta pública para validação e publicação no ano de 2019.

| Atividade não prevista na programação | Análise |
|--|--|
| Capacitação Dinâmica de Dispensação das UDMs no município de Salvador. | Reconhecendo a importância estratégica do papel do farmacêutico e a necessidade de capacitar os profissionais quanto a dispensação dos medicamentos antirretrovirais (ARV), a Assistência Farmacêutica promoveu uma capacitação para os Farmacêuticos da Rede sobre a Dinâmica de Dispensação das UDMs no município de Salvador no período de 12 a 14/11/18, no auditório do Multicentro de Saúde Carlos Gomes. O objetivo do curso foi o de fornecer subsídios para Dispensação segura destes medicamentos, bem como aprimorar a qualidade do cuidado farmacêutico prestado às Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) no município do Salvador. Foram abordadas as definições dos diversos tipos de serviços (SAE, CTA, UDM, URE) e suas finalidades - Portaria Conjunta nº 01/2013; o fluxo da dispensação dos ARV, as ferramentas para controle de estoque, pedidos e atualização das informações referentes a este grupo de medicamentos – SICLOM e SIGAF; o cuidado farmacêutico no atendimento a adultos que vivem com HIV/AIDS, o cuidado farmacêutico no atendimento a crianças que convivem com o vírus, e o cuidado no atendimento a gestantes, além das pessoas com infecções sexualmente transmissíveis; por fim, o PCDT – Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e o PCDT – Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) também foram conteúdos ministrados. A participação foi satisfatória, 30 vagas ofertadas, sendo 29 profissionais inscritos, com apenas 04 faltas. Embora tenha sido identificada a dificuldade de patrocínio para a realização da capacitação, o desenvolvimento da atividade não foi prejudicado, em função da dedicação e empenho dos colegas profissionais envolvidos, que se disponibilizaram para execução da mesma. |

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

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

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 90% dos usuários classificados com risco “amarelo” no ACCR atendidos pelo médico em tempo < 30 minutos | 75% | 77% | 90% | 100% |

Avaliar o tempo de atendimento na rede Municipal, aos pacientes “AMARELOS” visando avaliar a qualidade do atendimento e o tempo de espera conforme preconizado pelo ministério da saúde, que deve ser menor que 30 minutos. A escolha dessas unidades se deu devido a organização no serviço e as mesmas ter implantado o prontuário eletrônico ferramenta de gestão que nos dá maior fidelidade nas informações aqui apresentadas. Nesse sentido, delineamos avaliar os tempos de espera para atendimento de pacientes “AMARELOS” presente na unidade desde o preenchimento da ficha de atendimento até o atendimento do profissional médico .

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 50.Garantia atendimento humanizado na rede de Atenção as Urgências e Emergências | 90% dos usuários classificados com risco “amarelo” no ACCR atendidos pelo médico em tempo < 30 minutos nas UPAs Paripe, Pirajá/Santo Inácio e Parque São Cristovão | 75% | 77% | 90% | 100% |

A rede Urgência e Emergência do município de Salvador possui 15 Unidades de Urgência/Emergência, sendo 9 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) tipo III, 05 Pronto Atendimentos (PAs) e um Pronto Atendimento Psiquiátrico.

Avaliar o tempo de atendimento na rede Municipal, aos pacientes “AMARELOS” visando avaliar a qualidade do atendimento e o tempo de espera conforme preconizado pelo ministério da saúde, que deve ser menor que 30 minutos. A escolha dessas unidades se deu devido a organização no serviço e as mesmas ter implantado o prontuário eletrônico ferramenta de gestão que nos dá maior fidelidade nas informações aqui apresentadas. Nesse sentido, delineamos avaliar os tempos de espera para atendimento de pacientes “AMARELOS” presente na unidade desde o preenchimento da ficha de atendimento até o atendimento do profissional médico

Em relação ao acompanhamento de pacientes Home Care - O programa permanece com a responsabilidade e acompanhamento da SMS e a empresa prestadora da assistência dos pacientes em Home Care fruto de decisão judicial, onde realizamos auditoria dos serviços prestados através da análise dos prontuários e de visitas mensais. Atualmente são 04 pacientes assistidos pelo Município. e sobre a manutenção do serviço de oxigenoterapia os pacientes cadastrados no serviço, são monitorados com visitas domiciliares e contatos telefônicos, assim como a cada semestre renovam-se os relatórios médicos e exames preconizados no serviço, neste quadrimestre foram 64 admissões, 01 alta e 20 óbitos. Atualmente, o programa tem 278 pacientes ativos.

Acompanhamento de Ação Judicial - O programa permanece com a responsabilidade e acompanhamento da área técnica a empresa prestadora da assistência dos pacientes fruto de decisão judicial, onde realizamos auditoria dos serviços prestados através da análise dos prontuários e de visitas mensais. Atualmente são 135 pacientes assistidos pelo Município.

Acompanhamento de pacientes insulinos dependentes - No 3º Quadrimestre foram admitidos no programa para recebimento de insumos (Fita de Glicemia, Glicosímetro e Lancetas), 945 pacientes. Acompanhamento de pacientes dependentes de materias de cateterismo, curativos e fraldas - no 3º Quadrimestre foram cadastrados 2436 pacientes.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 51.Reorganização e qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) | 100% dos servidores capacitados | 0 | 0 | - | |
| | 25% de redução no índice de absenteísmo nas capacitações realizadas pelo NEP | 26% | 29% | 29% | 116% |
| | Comitê de Ética Médica e de Enfermagem com eleições realizadas | 30% | 50% | 100% | 100% |

O SAMU Salvador conta com 01 Central de Regulação, 13 bases, 08 USA, 33 USB, 08 motolâncias, 01 ambulancha e 01 helicóptero para atendimento as situações de urgência e emergência.

Em março de 2018, iniciou-se a implantação do Serviço Aeromédico, em parceria com a Polícia Rodoviária Federal, no qual a primeira fase foi a implantação desse serviço em Salvador e Região Metropolitana (Salvador, Lauro de Freitas, Simões Filho, Candeias, Madre de Deus, São Francisco do Conde, Santo Amaro da Purificação, Saubara, Ilha de Itaparica e Vera Cruz). Na segunda fase, ocorrida em abril/2018, houve expansão do Serviço Aeromédico para outras regionais SAMU, alcançando o perímetro permitido de até 200 km, incluindo Camaçari, Feira de Santana, Alagoinhas, Santo Antônio de Jesus e Ilhéus (Valença e Morro de São Paulo).

Esse projeto foi apresentado à Comissão Intergestores Bipartite da Bahai (CIB-BA) em março/2018, bem como foi solicitada a habilitação do Serviço Aeromédico do SAMU, para a qual foi realizada visita do Ministério da Saúde, que deu parecer de apto para a estrutura física, estando pendente a avaliação dos termos de compromisso enviado ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) através da proposta nº 32.334 .

Em 19 de setembro de 2018, foi publicada a Portaria nº 2.908, que renova a qualificação e especifica a composição do incentivo de custeio da Central de Regulação das Urgências, das Unidades de Suporte Básico (USB), Unidades de Suporte Avançado (USA), Unidade Móvel Fluvial (ambulancha) e Unidades de Veículos Motocicletas (motolâncias) do Município de Salvador (BA), pertencentes ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192); restando como pendência a avaliação dos termos de compromisso enviados para habilitação do Serviço aeromédico do SAMU.

Aponta-se a aquisição de materiais específicos e fardamento para as ambulâncias, motolâncias e aeromédico, além da aquisição de capacetes de vôo e a locação do espaço para base e guarda da aeronave (hangar), sendo o serviço efetivado em março de 2018.

Ressalta-se que a contratação dos médicos via processo seletivo REDA, possibilitou a implantação do novo modelo médico operacional, o qual viabiliza atuação do mesmo profissional em ambas as funções de regulador e intervencionista.

Além disso, Salvador recebeu 19 ambulâncias do Ministério da Saúde para renovação da frota de veículos do SAMU 192. Todos os veículos encontram-se no pátio, aguardando o emplacamento para que possam estar aptos a substituir os veículos da frota antiga.

Em 2018, a Central de Regulação do SAMU Salvador recebeu 442.765 chamadas, das quais 91.710 (20,7%) demandaram a saída de equipe de intervenção. Além disso, 162.786 (36,8%) chamadas foram trotes, gerando uma média de 13.565 trotes/mês. Considerando que um percentual relevante dos trotes foram originados de dois números de telefonia móvel; dada a grande repercussão negativa no operacional da Central de Regulação, esse fato foi notificado ao Ministério Público, Anatel e Delegacia.

Na rede coordenada pelo SAMU 192 para assistência aos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA), na sua modalidade mais grave conhecida como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com Supradesnivelamento do Segmento ST - rede intitulada "Protocolo IAM", registra-se que 1.458 pacientes foram assistidos e beneficiados direta ou indiretamente pelo Protocolo. Do total de atendidos, diagnosticou-se 476 infartos de gravidade; destes, 286 tiveram acesso a centro de referência em cardiologia com cateterismo de urgência para avaliar a possibilidade de angioplastia, e 128 receberam terapia fibrinolítica. Dos 316 transferidos, 20 pacientes não confirmaram IAM, mas possuíam indicação de investigação diagnóstica com cateterismo de urgência.

Formalizou-se junto ao Hospital Santa Izabel, o Protocolo Bloqueio Átrio Ventricular Total (BAVT), para beneficiar pacientes com indicação de Marcapasso Definitivo (MPD) que foram criteriosamente avaliados pela equipe do Protocolo IAM. Desde outubro de 2018, quando iniciou-se o protocolo, foram avaliados 40 casos, destes 10 foram beneficiados pelo fluxo de modo direto e 2 pacientes encaminhadas via ambulatório para avaliar o implante eletivo, que procedeu com indicação em um segundo momento.

Cabe registrar o crescimento das atividades de caráter de ensino para essa rede após a instalação do projeto de Educação Continuada do Protocolo IAM (ECon – PIAM), em que a equipe do PIAM é facilitadora de cursos de síndromes coronarianas agudas de caráter teórico prático para público diverso, o que visa um maior acionamento do programa em tempo mais precoce e com possível maior benefício ao paciente, por se tratar de patologia tempo-dependente. Nesse período, registrou-se 1.217 participantes nas atividades do ECon-PIAM, projeto na área de prevenção, que atua junto a Agentes Comunitários de Saúde com palestras sobre sinais e sintomas do IAM e com a própria comunidade adstrita USF de Pernambuezinho (indivíduos com fatores de risco), constituindo o piloto da atividade chamada PIAM na Comunidade.

O Núcleo de Educação Permanente (NEP) realizou 99 treinamentos/cursos abrangendo 23 temas em assistência ao paciente crítico, para os quais foram inscritos 2.784 profissionais da Assistência Pré-Hospitalar (APH) Móvel e Fixa, tendo a presença de 1.937 pessoas, e a ausência de 807, oriundos do SAMU Salvador, Metropolitano e UPAs, perfazendo um absenteísmo de 29% no ano de 2018 (Anexo 01, Tabela 01). Dos presentes, a participação por categoria foi de: 330 condutores, 562 enfermeiros, 271 médicos, 501 técnicos de enfermagem, 212 profissionais de categorias diversas (TARM, Rádio Operador, Estudantes de enfermagem e Medicina, administrativos, entre outros).

O Núcleo de Educação Permanente NEP SAMU/DRCA, representante desta Diretoria no Núcleo de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – NUGETES da Secretaria Municipal de Saúde –SMS, abarca entre suas atividades projetos de responsabilidade social que visam aproximar o serviço do SAMU e a comunidade. Nesse sentido, destacam-se o SAMU na Escola, Projeto Viva Coração e o Projeto SAMU Solidário.

O primeiro, SAMU na Escola, é um projeto que visa orientar o público infante juvenil das escolas da rede do município em ações de primeiros socorros que salvam vidas, bem como trazer de maneira lúdica e simples as orientações acerca dos prejuízos que os trotes trazem para a comunidade em geral. Passaram por esse projeto 257 alunos da rede pública. O Projeto Viva Coração funciona desde 2008 e tem por objetivo treinar profissionais que trabalhem em locais de grande circulação em Times de Pronta Resposta, em manobras de Suporte Básico de Vida (SBV) e uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA). Foi realizado um treinamento no Parque da Cidade com 14 participantes; um no Ministério Público Federal com 19 pessoas; no Shopping Paralela com 9 pessoas; na Estação da Lapa com 21 pessoas; e no Tribunal de Justiça do Imbuí com 19 trabalhadores, totalizando 82 pessoas treinadas em SBV e uso do DEA. Também houve a participação no Projeto “Ação Global” da Rede Globo de Televisão, apresentado no Programa “Bem Estar” com intuito de levar saúde e cidadania à população. Foi entregue DEA com tombo nº 197.587 no Mercado Modelo em agosto/2018.

O Projeto SAMU Solidário tem por finalidade a realização de palestras em troca de doações para instituições de caridade. Por meio desse projeto foram realizadas 14 palestras com os seguintes resultados: na Faculdade Dom Pedro e Clínica NEPHRON com doação de produtos de higiene e limpeza; na Escola Grau Técnico, com a doação de 309 quilos de alimentos; Instituto de Saúde São Judas Tadeu (ISSJT) com 300 kg de alimentos; Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) com a doação de 117 kg de alimentos, Capacitação para Buco Maxilofacial com a doação de 93 Kg de alimentos; Faculdade de Enfermagem Dom Pedro II com a doação de 15 kg de alimentos e na Universidade Federal da Bahia com a doação de 112 unidades de produtos de limpeza. Desenvolveu-se parcerias com a Igreja Adventista do Sétimo dia, o Ministério Público Federal, o Corpo de Bombeiros, a Qualirede - Gestora de Planos de Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), os quais doaram itens variados, inclusive alimentos e latas de leite em pó. O total de produtos doados neste ano de 2018 foi de 2.874 itens.

Desde 2016, em parceria com a Secretaria de Educação, o NEP SAMU/SMS desenvolveu o Programa de Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes nas Escolas (PSPA). No entanto, em setembro de 2018, o Senado aprovou o projeto de Lei da Câmara (PLC) 17/2018, que estabelece que os cursos de primeiros socorros devem ser ministrados por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população, no caso dos estabelecimentos públicos; e por profissionais habilitados, no caso dos estabelecimentos privados. Professores e funcionários de escolas, públicas e privadas, de ensino infantil e básico deverão ser capacitados em primeiros-socorros. Assim, pelo PSPAE, foram treinados 213 profissionais da Rede Municipal de Ensino, entre professores, diretores, auxiliares de desenvolvimento infantil, coordenadores e pessoal administrativo, contemplando treinamentos em situações cotidianas de primeiros socorros e para atuação junto às crianças portadoras da Síndrome Congênita do Zika Vírus.

Foi implantado o Projeto SAMU Caiçara, em articulação com a DASS e o Distrito Sanitário de Itapagipe, através do qual aconteceram dois treinamentos na Escola Municipal Ilha de Maré com atividades de Suporte Básico de Vida, que envolveram um total de 127 alunos do 7º, 8º e 9º ano.

Ademais, tendo em vista a articulação com as Instituições de Ensino Superior (IES) dos cursos de graduação de medicina e de enfermagem do município de Salvador, visando promover processos educativos aos estudantes dessas universidades, foram acolhidos 691 alunos pertencentes a seis IES: Universidade Estadual da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNIME e UNIFACS.

Como forma de atender a demanda do Ministério Público em relação à capacitação da rede em Saúde Mental, o NEP articulou-se com a Atenção Psicossocial, e promoveram dois cursos de Psiquiatria com a participação de vários profissionais envolvidos com o cenário atual de Saúde Mental no intuito de melhorar o cuidado e fluxo deste na rede de assistência à saúde, seja geral ou especializada. Também participou do curso Saúde Mental e Trabalho, um evento promovido pelo CEREST - Salvador/SMS.

O NEP do SAMU participou do I Congresso Internacional de Práticas Integrativas com apresentação do trabalho intitulado "Práticas Integrativas sobre Controle do Stress entre profissionais do SAMU", no Rio de Janeiro; e, III Congresso de Urgência e Emergência do Nordeste, em Salvador, realizando uma atividade simulada de atendimento a múltiplas vítimas com a participação do GRAER. O evento teve a atenção de 600 pessoas além do público de transeuntes que estavam no local.

Com a missão de promover a motivação de seus profissionais no desempenho das suas funções, a DRCA instituiu um Núcleo de Trabalho denominado Núcleo de Acolhimento e Atenção (NAC). O NAC tem por objetivo humanizar e promover a atenção e o cuidado, para manter a harmonia e a satisfação tanto do empregado quanto do seu gestor.

Neste período, o Projeto Cuidando de Quem Cuida deu sequência à proposta "Venha Dançar Com a Gente!" com as aulas de Fit Dance e com o estudo de outras atividades aeróbicas para os colaboradores da DRCA. Além disso, promoveu o Bloquinho da Saúde durante o período carnavalesco; o evento Café com Palestra pela passagem do Dia da Mulher com o tema Ser Afrodite - A mulher do Século XXI; a Confraternização Junina, um evento em comemoração ao festejo nordestino; um evento para divulgação do Centro de Valorização da Vida – programa de atenção a vida e de prevenção do suicídio e apoio emocional; além das homenagens pelas datas comemorativas referentes aos profissionais, que atuam nessa Diretoria, bem como nas datas comemorativas sociais.

Os Comitês de Ética Médica e de Enfermagem tem a função de fiscalizar o exercício da atividade médica e de enfermagem na instituição a qual o profissional de saúde se encontra vinculado, atentando para que as condições de trabalho do médico e de enfermagem, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam cada uma das profissões.

As chefias Médica e de Enfermagem iniciaram o processo de implantação dos Comitês, informando ao Conselho Regional de Medicina da Bahia (CREMEB) e ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN) o interesse de implantá-los no SAMU 192, organizando a documentação necessária para encaminhá-los aos respectivos Conselhos, para após aprovação, montar a comissão eleitoral. Foram realizadas as eleições para a composição das Comissões de Ética Médica e de Enfermagem, cuja cerimônia de posse aconteceu no mês de dezembro de 2018.

Durante esse ano, estreitou-se o contato com o Conselho Regional de Medicina e foram realizadas duas palestras para médicos e enfermeiros sobre os Aspectos Legais na Medicina de Emergência com a participação do Conselheiro do CREMEB.

Análise do Objetivo Específico 9

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um serviço de atendimento médico, utilizado em casos de urgência e emergência nas residências, locais de trabalho e vias públicas. Trata-se de um serviço de socorro pré-hospitalar móvel 24h, no qual o usuário, pelo acesso telefônico gratuito, solicita atendimento. Apresenta um componente regulador (Central de Regulação) e um assistencial (equipe das ambulâncias) - a Unidade de Suporte Básica (USB), que opera com um técnico de enfermagem e recursos tecnológicos simples; a Unidade de Suporte Avançada (USA) que atua com um médico, um enfermeiro e mais recursos tecnológicos; e, as motolâncias que também operam com um técnico de enfermagem e recursos tecnológicos simples, porém dão uma maior agilidade ao atendimento devido ao deslocamento mais fácil em grandes metrópoles.

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 | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente igual a 3,60 | 0,91 | 2,03 | 3,87 | 107,5% |
| 2. 70% de SADT ofertados pelos Multicentros de Saúde | 83,7% | 79,8% | 75,0% | 107% |

1. O município de Salvador conta com 3.174 estabelecimentos de saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 31 de dezembro de 2018, dos quais 2.709 são de unidades privadas não SUS e 465 estão vinculados ao SUS.

Do total de unidades vinculadas ao SUS tem-se que 65 estão sob gestão estadual, 18 sob gestão dupla e 382 sob gestão municipal, das quais 253 estabelecimentos pertencem a rede própria municipal, 5 são públicos Federais, 9 são públicos Estaduais (sistema prisional) e 115 estabelecimentos da rede complementar.

Segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), no período de janeiro a novembro de 2018, foram produzidos 70.981.410 procedimentos ambulatoriais. Destes, a maioria (36,87%) foi do grupo medicamentos, seguidos de procedimentos clínicos (29,12%) e procedimentos com finalidade diagnóstica (27,55%) conforme Anexo 01, Tabela 02.

Ademais, dentre os procedimentos ambulatoriais, tem-se aqueles que fazem parte do elenco do Indicador 7 do SISPACTO, que traduz o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada. Totalizaram 110.714 procedimentos executados, resultando na razão de 3,87 procedimentos ambulatoriais de média complexidade para cada 100 residentes de Salvador, que implica no cumprimento total da meta traçada.

*Dados disponíveis até novembro/2018.

2. De acordo com o elenco de procedimentos SADT, o desempenho da oferta por Multicentro no ano de 2018 consistiu em: Multicentro Vale das Pedrinhas foi de 59,0%; o Multicentro Amaralina foi de 65,6%; o Multicentro Carlos Gomes foi de 76,8%; o Multicentro Liberdade foi de 90,1%, que levam a meta global de 75,0%. Estes resultados não são sobreponíveis visto que cada Multicentro de Saúde tem um elenco de serviços, ou seja, os procedimentos de apoio diagnóstico não são padronizados em tipo e em quantidade, e correspondem a capacidade instalada de cada Unidade Especializada. A oferta de SADT não teve ampliação no ano de 2018 e embora a meta tenha sido alcançada, e até ultrapassada, ainda não atingiu-se a capacidade plena da oferta que cada Multicentro pode executar de acordo com a sua respectiva capacidade instalada. A meta tem por objetivo analisar a ampliação do acesso aos serviços de apoio diagnóstico em saúde da rede municipal, dando-se de forma qualificada e em tempo

oportuno de acordo a necessidade da população, tendo em vista assegurar a retaguarda da atenção básica e a integralidade do cuidado.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 52. Ampliação, controle e avaliação do acesso aos serviços especializados da rede própria e complementar | Habilitação técnica dos estabelecimentos assistenciais de saúde credenciados no Chamamento Público | 20% | 80% | 100% | 100% |
| | 100% estabelecimentos da rede SUS sob gestão municipal visitados para atualização do CNES, 2 x /ano | 32% | 83% | 98% | 98% |
| | 100% convênios e contratos com POA monitorados | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Protocolo de monitoramento e avaliação dos prestadores de serviços de saúde beneficentes e/ou filantrópicos contratualizados com Salvador elaborado e implantado | 30% | 50% | 75% | 75% |
| | Protocolo de monitoramento e avaliação do Hospital Municipal elaborado | 30% | 40% | 80% | 80% |
| | 02 oficinas com profissionais dos Multicentros de Saúde do município sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT (PNSILGBT) | 0 | 0 | 2 | 100% |

O Chamamento Público 006/2018 e 007/2018 foram publicados no Diário Oficial do Município no dia 18/04/2018 e 13/07/2018, respectivamente, e seus editais estão disponível no site: compras.salvador.ba.gov.br. Esse processo tem como objetivo credenciar pessoas jurídicas 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 Sistema Único de Saúde no município de Salvador/BA. Ao todo, foram habilitados 96 prestadores, sendo que 82 deles tiveram seus contratos celebrados com a SMS entre os meses de setembro a dezembro/2018, não validaram a proposta de contratação.

Foi publicado o 1º Chamamento Público para credenciamento de pessoas jurídicas de direito público ou privado, filantrópico ou sem fins lucrativos que estão inseridas na política de contratualização do Ministério da Saúde e/ou pessoas jurídicas de direito privado filantrópico e/ou sem fins lucrativos que sejam habilitados em algum serviço de saúde e recebam recursos financeiros do Ministério da Saúde para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde no município de Salvador/BA. Trata-se do Chamamento Público SMS nº 009/2018, publicado no Diário Oficial do Município de 19/11/18, cujo edital está disponível no site: compras.salvador.ba.gov.br. Este Chamamento Público está na fase de habilitação dos prestadores, avaliação da capacidade instalada e da oferta versus necessidades e impacto financeiro.

Em 2018, foram contratados 35.040.912 procedimentos especializados, sendo ofertados à população 32.492.985 procedimentos através do Sistema VIDA+. Sendo assim, o acesso a 92,73% dos procedimentos de média e alta complexidade sob gestão municipal deu-se por meio do Sistema VIDA+ (Anexo 01, Tabela 03); identifica-se que o ofertado está menor que o programado, porque as agendas da rede própria estão sendo inseridas paulatinamente.

Por meio do Chamamento Público dar-se a contratação dos serviços de saúde complementares e a Gerência Executiva de Regulação (GER) mantém a obrigatoriedade de 100% das Fichas de Programação Orçamentária (FPO) inseridas no Sistema VIDA+. O maior percentual dos procedimentos disponibilizados no sistema está sob gestão municipal, sendo que as unidades filantrópicas disponibilizaram 96,61% dos seus procedimentos contratualizados, as unidades privadas 94,29%, a rede pública municipal 91,36% e a rede pública estadual 0,56%, contrariando o disposto no Termo de Gestão Compartilhada. Esse baixo percentual alcançado é reflexo da falta de avanço nas discussões para inserção das agendas ambulatoriais das unidades estaduais no Sistema VIDA+ que foram motivadas, desde 2015, pelo Ministério Público.

Contudo, o Estado instituiu o Sistema Lista Única como plataforma de cadastro de pacientes para acesso aos serviços ambulatoriais da rede estadual, tendo sido atribuído às gestões municipais a responsabilidade pela efetivação da inserção de seus respectivos municípios. Assim, ao término de 2018, a gestão estadual ampliou a abrangência do Sistema Lista Única, que era restrita ao Hospital da Mulher, possibilitando o cadastro de solicitações ambulatoriais para agendamento no Hospital Roberto Santos,

Hospital Santo Antônio e Hospital Manoel Victorino. Coube à DRCA estruturar o processo de efetivação do cadastro de seus municípios e o fluxo, com suporte do Fala Salvador 156 e da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS).

O município do Salvador permaneceu com o fluxo para a inclusão de pacientes no Sistema Lista Única para acesso ao Hospital da Mulher tendo sido cadastradas, no período, 6.521 mulheres, sendo 4.618 (70,82%) agendadas.

Considerando o Chamamento Público 006/2018 e o 007/2018, foi emitido pela Subgerência de Regulação Ambulatorial o relatório “Levantamento de necessidades na perspectiva da Regulação Ambulatorial” para subsidiar a programação de contratação dos serviços habilitados. O estudo apresentou informações quanto à lista de procura de procedimentos agendados, identificando uma alta demanda principalmente por ultrassonografias, endoscopia, ecocardiografia, MAPA, Holter e consultas nas especialidades médicas de oftalmologia, urologia, gastroenterologia, cardiologia, dermatologia, neurologia, dentre outras. Ademais, foi verificada a insuficiência de oferta em especialidades como reumatologia, coloproctologia, angiologia, neurocirurgia e neuropediatria. Com a inauguração do serviço ambulatorial do Hospital Municipal de Salvador e o redimensionamento das vagas dos Multicentros parametrizadas para agendamento na rede, foi possível observar avanços na oferta de algumas consultas e exames de média e alta complexidade.

A partir do desenvolvimento da ferramenta Fila de Espera no Sistema VIDA+, foi possível averiguar com maior precisão a demanda reprimida dos procedimentos sob perfil “Agendado”, além de que as consultas médicas em atenção especializada, contidas na demanda reprimida, tem seus pacientes cadastrados no Sistema Lista Única, considerando a Gestão Compartilhada e a co-responsabilidade das gestões municipal e estadual na garantia do acesso dos usuários aos serviços de saúde ambulatoriais.

Quanto aos procedimentos regulados, os exames de Ressonância Magnética mantêm demandas reprimidas em alguns segmentos, para os quais a GER vem mantendo estratégias através da programação dos serviços, da intensificação do controle da publicação das agendas de acordo com a demanda reprimida, análise mais criteriosa das solicitações e agendamento atrelado à confirmação prévia para controle do absenteísmo. Observa-se, contudo, tendência à queda e redução no tempo de espera, inclusive em segmentos como Articular Têmporo-Mandibular (ATM), Vias Biliares e Crânio.

As mudanças administrativas no Hospital São Rafael e as tratativas junto à gestão municipal quanto ao seu instrumento contratual resultaram na interrupção da oferta de Ressonância Magnética sob sedação, impactando de forma negativa na demanda reprimida do procedimento.

O procedimento de Colonoscopia apresentou redução da demanda reprimida e do tempo de espera para sua realização a partir da ampliação da faixa etária absorvida pelo Hospital Aristides Maltez e do início das atividades no Hospital Municipal de Salvador. O grande avanço observado na redução da demanda reprimida deu-se nas Tomografias Computadorizadas que, historicamente, mantinham níveis elevados, e, a partir da ampliação da oferta por meio do Hospital Municipal de Salvador e da reorganização dos prestadores através do Chamamento Público foi possível eliminar a fila de pacientes com tempo de espera superior a 6 meses.

Os procedimentos de Cintilografia do Miocárdio, Cateterismo Cardíaco, Litotripsia, Densitometria Óssea, PET CT e outros com perfil regulado, mantêm-se sem registro de demanda reprimida. Todavia, observa-se início de demanda reprimida no procedimento de Eletroneuromiografia devido à irregularidade na publicação de agenda dos prestadores. Nos procedimentos com perfil autorizado tem-se registro de fila de espera para procedimentos de Tomografia de Coerência Óptica (OCT), Lucentis e Válvula de Ahmed.

Em relação aos procedimentos ortopédicos foram mantidas as cirurgias com incentivo financeiro municipal, além de um aporte proveniente do mutirão de cirurgias eletivas ocorrido durante os meses de janeiro a julho de 2018. Essa ação contribuiu para o bom desempenho global atingido, no qual 555 cirurgias com incentivo foram realizadas, o que equivale a 81% de aproveitamento. Apresentaram desempenho igual ou superior a 80% as cirurgias de artroscopia de ombro e joelho (exceto ligamento), artroplastia de joelho e cirurgia de coluna. O menor desempenho foi nas cirurgias de mão, a qual atingiu 60% do quantitativo contratualizado, o que motivou a redução do número de cirurgias contratadas devido à baixa demanda observada nos meses anteriores, ratificada pela inexistência de demanda reprimida para consulta com cirurgião de mão (Anexo 01, Tabela 04). Mesmo com este acompanhamento, permaneceu-se com pendência de atendimento 14 liminares por motivos diversos, a exemplo de próteses específicas, pacientes jovens, número insuficiente de cirurgias contratadas por mês, dentre outras particularidades. Vale ressaltar que, as cirurgias ortopédicas também foram realizadas pelo Mutirão de Cirurgias, estabelecido através da Portaria MS/GM nº 1.294/2017, que definiu para o exercício de 2017, a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do SUS, e que teve seu prazo de execução prorrogado até julho de 2018, através da Portaria MS/GM nº 163/2018.

O Sistema Lista Única foi a plataforma de referência para seleção de pacientes. No período de 2018, o município executou 661 procedimentos cirúrgicos através da estratégia, representando incremento no acesso da população ao recurso terapêutico demandado. Em 12 de setembro de 2018, a Portaria MS/GM nº 2.895 definiu, para o exercício de 2018, a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os prestadores Hospital Dois de Julho, Hospital Martagão Gesteira e CLIVAN – Hospital dos Olhos foram contratualizados para integrar essa estratégia, sendo realizadas 593 cirurgias eletivas. Diante do exposto e considerando todas as etapas da estratégia de ampliação do acesso às cirurgias eletivas, detém-se que, de setembro de 2017 até o final de dezembro de 2018, a gestão municipal viabilizou a realização de 1.254 procedimentos por meio de mutirão (Anexo 01, Tabela 05).

Assim, a SMS/DRCA fomentou os hospitais Santa Izabel, Martagão Gesteira, São Rafael e Português, todos integrantes da rede complementar do município de Salvador, a intensificarem a execução das cirurgias eletivas no mutirão, que contemplou os procedimentos traumato-ortopédicos de média complexidade e os cirúrgicos eletivos com demanda reprimida identificada pela SMS/GER, a exemplo de artroplastias, colecistectomia, entre outros.

No que se refere à Escleroterapia com Espuma, serviço ofertado no Hospital São Rafael, 960 pacientes foram contemplados em 2018. Destaca-se que em decorrência do Chamamento Público, dois novos prestadores realizarão o procedimento de tratamento esclerosante, totalizando 147 novas vagas de Escleroterapia além das 80 vagas atuais do HSR/Monte Tabor.

Foram realizadas 747 visitas técnicas a estabelecimentos da rede SUS sob gestão municipal, o que equivale a um percentual de 98% em relação à meta anual de 764 visitas, que equivalem a duas visitas por semestre aos estabelecimentos SUS. Trata-se de visitas técnicas “in loco” aos estabelecimentos, nas quais são observadas as características das instalações físicas, serviços de apoio, serviços especializados, equipamentos, recursos humanos, além do recebimento de documentação para atualização do cadastro no SCNES.

A Secretaria Municipal de Saúde possui 17 convênios/contratos com Plano Operativo Anual (POA) vigentes, tendo em vista complementar a rede de serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, celebrados com o Hospital Aristides Maltez (HAM), Hospital Martagão Gesteira (HMG), Hospital Sagrada Família (HSF), Hospital 2 de Julho (H2J), Hospital Santa Luzia (HSL), Hospital Português (HP), IBOPC, Hospital Santa Izabel (HSI), CAPS Nzinga, NACPC, CEPHAR, Instituto dos Cegos, Faculdade de Odontologia da UFBA (FOUFBA), Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia (LACTFAR) da UFBA, Centro Docente Assistencial de Fonoaudiologia (CEDAF), APAE e IBR.

Além desses convênios, aponta-se que, em virtude do contrato de compra e venda do Hospital São Rafael, que passou a ser gerido por uma instituição do direito privado com fins lucrativos, perdendo, portanto, a filantropia e o direito a participar da política de contratualização como unidade filantrópica, levou a interrupção do serviço, sendo que o Município através de negociação com o estabelecimento em questão conseguiu garantir a continuidade do serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), na condição de prestador privado habilitado pelo Chamamento Público 006/2018. Por outro lado, o HSR não demonstrou interesse quanto à manutenção do serviço de oncologia. Desde então, o Município vem adotando as medidas necessárias para minorar o impacto da redução da prestação de serviços desse equipamento na rede de saúde municipal, como a ordenada transferência dos pacientes oncológicos para outros estabelecimentos da rede municipal e estadual, assim como o fez com outros serviços que eram prestados pela unidade e que foram distribuídos em outros estabelecimentos da rede municipal. No entanto, vale destacar que a saída do HSR da rede de oncologia implica na perda de uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), o que traz repercussão do ponto de vista da assistência aos usuários, bem como do valor do teto financeiro de Média e Alta Complexidade.

Para acompanhamento desses convênios, a SMS contou com 17 Comissões de Acompanhamentos de Convênios, nas quais há representação do Conselho Municipal de Saúde, para monitorar o controle da oferta e qualidade dos serviços de média e alta complexidade prestados através desses Convênios, uma vez que envolve o cumprimento de metas, análises da oferta e demanda reprimida desses serviços. Todos os convênios foram monitorados e o desempenho atingido pode ser consultado na Tabela 06 do Anexo 01.

Destaca-se, no período, a avaliação do Hospital Aristides Maltez, que vem superando a metas de média e alta complexidade em mais de 100% em relação ao pactuado e alcançando pontuação quase que total em relação as metas qualitativas previstas, demonstrando que seu convênio encontra-se subestimado, necessitando de realinhamento das metas e valores praticados, uma vez que a oncologia é uma especialidade muito sensível, de alto custo e essa unidade é o único CACON do Estado.

O Hospital Martagão Gesteira vem relatando dificuldades financeiras para realizar os serviços contratados, notadamente os de alta complexidade, sendo que o município vem empreendendo negociações com os hospital com o intuito de fomentar a manutenção de algumas especialidades. O baixo desempenho no que tange as metas quantitativas do Hospital Sagrada Família demonstra o desinteresse do hospital em renovar o convênio, alegando que as atividades do SUS causam déficit financeiro. Desse modo, o município efetuou o incremento de recursos financeiros para mantê-lo na rede complementar, tendo em vista a importância desse equipamento de saúde para a Rede Cegonha, visto que é a única maternidade de referência para os Distritos Sanitários do Subúrbio Ferroviário e São Caetano, distritos bem populosos. O Hospital Santa Luzia vem apresentando um baixo desempenho na Média Complexidade, que está sendo investigada, pois pode estar relacionada aos parâmetros locais estabelecidos na unidade. Outra situação relevante é a dos convênios do LACTFAR, FOUFBA, CEDAF, que apresentam baixo desempenho, mas como o repasse dos recursos são federais, feitos pelo Ministério da Saúde, fundo-a-fundo, as metas dos relatórios não estão sendo consideradas e o pagamento tem sido integral.

Com intuito de aperfeiçoar o monitoramento e avaliação dos prestadores de serviços de saúde beneficentes e/ou filantrópicos contratualizados com Salvador, a equipe da SMS/DRCA tem discutido os processos e fluxos de trabalho existentes, adotando estratégias que permitam maior envolvimento entre os setores da diretoria, no entanto, para efetivá-lo, é necessário a recomposição de recursos humanos, principalmente, no que tange a Coordenadoria de Controle e Avaliação.

A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão do Hospital Municipal de Salvador foi nomeada através da Portaria N°177, de 17 de março de 2018, e tem por objetivo monitorar e avaliar a execução das ações e serviços previstos no contrato de gestão em relação às metas de produção e de qualidade, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, em consonância com a Lei Municipal nº 8.631/2014, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016, além de instrumento contratual. Baseando-se nessa regulamentação, a comissão tem construído a metodologia para monitoramento e avaliação do hospital, incluindo, nesse contexto, a necessidade de criar uma ferramenta informatizada que auxilie na obtenção desses dados.

Registra-se que o Hospital Municipal de Salvador foi inaugurado em 04 de abril de 2018, no bairro de Boca da Mata – Distrito Sanitário de Cajazeiras, com perfil de No dia 20/11 o Campo Temático Saúde da população LGBT realizou no Auditório IV da Faculdade UNIJORGE, localizado no Comércio, 02 (duas) oficinas com os profissionais que trabalham nos Multicentros de Saúde Carlos Gomes, Liberdade e Vale das Pedrinhas, cujo o tema foi “Diálogos sobre a Saúde da População LGBT”. Essa atividade que teve como objetivos discutir sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT e promover conhecimentos acerca dos conceitos de orientação sexual e identidade de gênero, teve carga horária de 04 (quatro) horas, sendo uma turma pela manhã das 08:00 às 12:00 horas e outra à tarde das 13:00 às 17:00 horas. Quanto ao número de participantes, tivemos 20 profissionais no turno da manhã e 23 no período da tarde.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 53. Implementação do processo organizacional da Regulação, Controle e Avaliação da assistência | 100% dos protocolos autorizativos e de acesso revisados | 6% | 75% | 100% | 100% |
| | Material informativo sobre o fluxo de acesso aos serviços de saúde e distribuição nas unidades | 25% | 40% | 100% | 100% |

Os serviços de saúde disponibilizados a partir das unidades ambulatoriais especializadas, cujos arranjos organizativos de ações e serviços seguem a premissa de garantir a integralidade do cuidado nos pontos de atenção à saúde pela oferta de serviços de saúde, compõem a Rede de Atenção à Saúde municipal e estão na atuação da equipe do setor de ambulatório da GER/SMS. A regulação municipal de Salvador é um importante instrumento de regulação, utilizando-se do Protocolo de Regulação do Acesso que ordena o caminho e informa o fluxo dos pacientes na rede assistencial de saúde considerando normas pré-estabelecidas para solicitação e marcação de consultas e procedimentos ambulatoriais entre diversos níveis de complexidade assistencial.

O fluxo para disponibilização da oferta de consultas, exames e tratamentos especializados pela Secretaria Municipal da Saúde -SMS está sob governabilidade da Gerência Executiva de Regulação (GER) Ambulatorial da Diretoria de Regulação Controle e Avaliação (DRCA) e dar-se de forma descentralizada para os 417 municípios através do Sistema VIDA+ e , no município de Salvador, via 148 Unidades de Saúde da rede própria e 10 Prefeituras Bairro, além dos estabelecimentos contratualizados e da Rede Própria (tais como Multicentros e o Hospital Municipal de Salvador). Nesse universo, destaca-se que 24 unidades e todas as Prefeituras Bairro são referências para entrada de laudos para solicitação de procedimentos do perfil “Regulado”.

A GER ambulatorial concluiu a revisão e atualização dos seguintes protocolos: o Protocolo de Regulação do Acesso, do Programa de Glaucoma, de Oncologia e o Protocolo Autorizativo. Destaca-se que o Protocolo do Programa de Glaucoma foi priorizado em virtude da publicação da Portaria GM/MS nº 3.011/2017, a qual estabeleceu recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade (MAC) dos Estados e do Distrito Federal.

Essa Portaria Ministerial impactou no orçamento financeiro destinado ao Programa de Glaucoma, sendo necessária adoção de ações emergenciais no âmbito do Programa, tais como a manutenção das autorizações dos pacientes que já integravam o Programa (inclusive do interior), a suspensão da inclusão de pacientes novos até posicionamento do Ministério da Saúde, classificação dos pacientes novos pelos médicos reguladores por gravidade, atualização dos protocolos autorizativos e intensificação do controle do processo autorizativo de procedimentos cirúrgicos eletivos, respeitando a série histórica dos prestadores no período compreendido entre junho/2016 e maio/2017.

Ademais, foram encaminhadas Notas Técnicas ao COSEMS-BA, MP-BA, MPF apresentando panorama atual do glaucoma no município de Salvador e ao MS pleiteando recomposição orçamentária do programa. Além disso, foram realizadas reuniões na CIB-BA, MP-BA e MPF para discussão da temática do glaucoma; além do levantamento e confirmação dos pacientes ativos no Programa entre os meses de junho/2016 a maio/2017, que totalizaram 47.143 pacientes atendidos em Salvador. Assim, enquanto se aguarda um posicionamento do Ministério da Saúde, houve a suspensão da inclusão de pacientes novos no Programa de Glaucoma. Essa situação gerou uma fila de espera de 2.351 pacientes, sendo 1.424 classificados como “Verde” (menor gravidade) e 927 como “VERMELHO” (maior gravidade).

O NTI, em parceria com a GER, elaborou a cartilha com orientações para confecção do Cartão Nacional de Saúde e promoveu treinamento dos operadores das Prefeituras Bairro. A cartilha encontra-se publicitada no endereço eletrônico <http://www.treinamento.saude.salvador.ba.gov.br/cartao-sus/>.

Além disso, concluiu-se a atualização de dados no Informativo DRCA, um instrumento de consulta e direcionamentos que orienta, indica o caminho e informa o fluxo dos pacientes na rede assistencial de saúde.

No entanto, a revisão do Protocolo de Regulação do Acesso e a elaboração de material informativo sobre o fluxo de acesso aos serviços de saúde e distribuição nas unidades foram parcialmente comprometidas devido à implantação da ferramenta Fila de Espera no Sistema VIDA+ e da implementação do Sistema Lista Única pela gestão estadual no final do 3º quadrimestre de 2018. Tais eventos tiveram impacto direto no fluxo regulatório e demandaram uma reestruturação, ainda em andamento, por parte da regulação ambulatorial.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 54.Implantarção das ações de referência e contra referência no município | Fluxo de acolhimento dos pacientes oncológicos na Atenção Básica para encaminhamento aos UNACON/CACON | 20% | 50% | 100% | 100% |

A rede de oncologia de Salvador é composta por um CACON (Hospital Aristides Maltez - HAM) e seis UNACON (CICAN/Hospital Geral Roberto Santos - HGRS, Hospital Martagão Gesteira - HMG, Hospital Santa Izabel - HSI, Hospital Santo Antônio - HSA, Hospital São Rafael - HSR e Hospital Universitário Professor Edgard Santos - HUPES). Salienta-se que os HGRS/CICAN, o HSA e o HUPES estão sob gestão estadual.

Em 2018, foram realizadas 23.837 consultas entre retorno e 1ª vez nas UNACON, o que corresponde há 73% de aproveitamento das vagas contratadas. Ressalta-se que houve redução da publicação de vagas para 1ª vez em oncologia por questões administrativas do Hospital São Rafael e do HUPES devido ao quantitativo de pacientes internados inviabilizando a admissão de novos casos, já que a grande maioria necessita de suporte hospitalar para tratamento. Vale ressaltar que os laudos de solicitação para autorização de procedimentos de quimioterapia e radioterapia dos UNACON Hospital Santa Izabel, Hospital São Rafael e Hospital Martagão Gesteira e do CACON Hospital Aristides Maltez foram integralmente inseridos no Sistema Vida+ no ano de 2018, e diante disso, o setor Núcleo APAC, responsável até então pela operacionalização do processo autorizativo através de laudos físicos, foi descontinuado no 3º quadrimestre de 2018.

Foram agendados 16.936 pacientes para Radioterapia (entre Adulto e Pediatria), sendo 2.239 agendamentos para no HSI, 2.554 para o HAM e 2.143 para o HSR, alcançando 67% de aproveitamento das vagas.

Na Iodoterapia, 217 pacientes foram encaminhados para o HSR e 1.574 foram encaminhados ao HAM entre vagas destinadas a primeira consulta e consultas de retorno. A Iodoterapia para pacientes não oncológicos está com uma lista de espera junto à comissão de oncologia, devido a mudanças no convênio do HSR, sendo que foi realizado um aditivo junto ao HAM contemplando 15 vagas de iodoterapia para pacientes não oncológicos para minorar essa situação.

Com relação à quimioterapia, a comissão realiza o agendamento da consulta com oncologista para os pacientes que vão iniciar o tratamento. Todo paciente que já realizou tratamento cirúrgico e/ou radioterapia e que tem indicação de quimioterapia deve retornar ao estabelecimento onde iniciou o tratamento, o que contribui para redução da fila e o tempo de espera, garantindo o cumprimento do prazo de 60 dias conforme Lei Federal Nº 12.732/2012.

Foram mantidas as articulações junto à Diretoria de Atenção à Saúde no intuito de garantir que o acolhimento ao paciente oncológico passe a ser realizado nas Unidades de Saúde, com subsequente encaminhamento aos UNACON/CACON através da Comissão de Oncologia. Ademais, foi estabelecido o processo de construção de um fluxo que garanta o diagnóstico precoce dos pacientes com suspeita diagnóstica de câncer e o monitoramento do tratamento destes pacientes pela área técnica de doenças crônicas, tendo como piloto o Distrito Sanitário Boca do Rio. Até o momento, foram encaminhados para a comissão 28 pacientes com suspeita diagnóstica, sendo duas confirmadas. Realizou-se o monitoramento do fluxo através de reuniões com as unidades e a DAS para obtenção de feedback em tempo real e buscar eficiência no fluxo. Na mais recente reunião no MPF, que vem acompanhando esse processo, ficou acordada a expansão do projeto piloto para o Distrito Sanitário de Itapuã.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 55. Implementação das ações de diagnóstico e assistência às pessoas vivendo com HIV/Aids, Hepatites virais e outras IST's | 01 protocolo de atendimento para IST nos 03 Serviços de Assistência Especializada (SAE) elaborado | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 03 (três) cursos sobre o diagnóstico e acompanhamento da infecção pelo vírus HTLV para os profissionais de saúde das Unidades Básicas | 0 | 0 | 3 | 100% |

Com a finalidade de padronização do atendimento nos Serviços de Assistência Especializada (SAE) em IST, HIV/Aids e Hepatites Virais no que se refere aos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) organizou-se um grupo de trabalho com membros da área técnica e residentes em Saúde Coletiva que cumpriram um cronograma de visitas observacionais nos 03 serviços especializados da rede municipal para levantamento das informações sobre fluxo e rotinas de atendimento em cada serviço, identificando as particularidades e dificuldades de cada serviço. A partir dos dados coletados e analisados foi elaborado um Protocolo Preliminar que será validado no próximo ano.

Com relação ao curso sobre o diagnóstico e manejo clínico da infecção pelos vírus HTLV I e II para os profissionais de saúde da Atenção Primária foram realizadas 03 capacitações nos meses de setembro e outubro de 2018. Essas contaram com a presença de profissionais das Unidades de Saúde da Família (médicos e enfermeiros) e dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família de 05 (cinco) Distritos Sanitários do município de Salvador sendo: Cajazeiras, Centro Histórico, São Caetano Valéria, Liberdade e Pau da Lima. Foram programadas 03 (três) turmas de 40 participantes cada, tendo uma expectativa de 120 participantes em média, entretanto obtivemos uma baixa adesão dos profissionais a este evento, um total de 65 participantes apenas. Acredita-se que por serem meses de muitas atividades dentro das Unidades de Saúde o público alvo priorizou as atividades internas.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 56. Qualificação dos Centros de Especialidades Odontológicas | 12 ações de matriciamento realizadas com os demais pontos da rede de serviços de saúde bucal | 0 | 5 | 12 | 100% |

No ano de 2018, foram realizadas 12 ações de matriciamento envolvendo os 12 Distritos Sanitários do município. No 2º quadrimestre foram realizadas 5 ações, pelos distritos sanitários Barra Rio Vermelho, Brotas, Liberdade, Itapuã e Boca do Rio. Foram feitas por odontólogos do CEO Federação e CEO Mussurunga para odontólogos da atenção básica e UPAs dos distritos mencionados acima, cujos temas foram "Odontopediatria" e "Câncer bucal".

No 3º quadrimestre foram realizadas 7 ações, pelos distritos sanitários Pau da Lima, Cajazeiras, Cabula, Subúrbio e Centro Histórico. Foram feitas por odontólogos do CEO Cajazeiras, Cabula, Periperi e Carlos Gomes para odontólogos da atenção básica dos distritos mencionados acima, cujos temas foram "NAPES - fluxo de atendimento e realidade atual do serviço", "Endodontia e Cirurgia", "Periodontia e Prótese", "Endodontia e Prótese", "Uso de equipamentos, EPI, Biossegurança, Higienização dos consultórios e controle da infecção cruzada". Desta forma, a meta de 12 ações de matriciamento foi cumprida em 100%, contribuindo para a qualificação dos profissionais e continuarão sendo estimuladas em todos os Distritos Sanitários.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 57.Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com deficiência (Viver sem Limites). | 01 Fluxo de acesso aos serviços de fisioterapia e 01 Fluxo de acesso ao serviço de fonoaudiologia da rede própria elaborados | 0 | 0 | 1 | 50% |
| | 02 atividades educativas com foco na qualificação ao cuidado às pessoas com deficiência realizadas | 0 | 0 | 2 | 100% |
| | 01 oficina com a temática Cuidados em Ostomia para 100 profissionais da Atenção Básica realizada | 0 | 0 | 1 | 100% |

Em 2018, elaborou-se fluxo de acesso para os serviços da rede própria de: Fonoaudiologia (MCS Carlos Gomes e CSMR Rubim de Pinho) e de Fisioterapia (MCS Carlos Gomes, MCS Vale das Pedrinhas e CSMR Rubim de Pinho), aplicando-se critérios como o perfil assistencial de cada serviço, as formas de ingresso, os critérios de admissão e alta, fluxo para referenciamento a serviços complementares, bem como a proposta de padronização do ordenamento interno. O ingresso de Terapeutas ocupacionais no CSMR Rubim de Pinho ocorrido no segundo quadrimestre permitiu que se desenhasse o fluxo de acesso, bem como levantamento de demandas e definição de perfil assistencial também para o serviço de Terapia Ocupacional nesta Unidade especializada.

Dentre as ações educativas propostas realizou-se: Em novembro, a capacitação em Atenção à Pessoa com TEA- Transtorno do Espectro Autista com o objetivo de promover a qualificação em Estratégias para Estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças e lactentes, assegurando avaliação e identificação precoce de sinais de atraso no desenvolvimento ou de alterações no desenvolvimento características do TEA, bem como oportuna e adequada estimulação, justificada pela necessidade de abordagem qualificada (intervenções e manuseio) considerando sua complexidade e consequências no desenvolvimento e/ou no agravamento de deficiências; foi realizada também a Oficina com a temática Cuidados em Ostomia para enfermeiros da rede municipal, com a abordagem sobre os cuidados e o manejo do paciente ostomizado. A atividade contou com a participação de 77 profissionais da Atenção Básica cujo conteúdo abordado tratou-se sobre as características clínicas do estoma, cuidados e manejo, orientações para o autocuidado, condições especiais, apresentação das variadas bolsas coletoras e meios de barreira, divulgação e apresentação dos serviços municipais contratualizados de atenção ao ostomizado. Desta forma, cumpriu-se o objetivo de munir os profissionais desta SMS, principalmente os de Enfermagem, de conhecimentos técnicos para fornecer apoio, orientações e cuidados, bem como se deu visibilidade a esta clientela com deficiência a fim de propiciar seu ingresso e acolhimento nas Unidades de Saúde municipais.

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, os avanços tem sido discretos por conta do déficit de recursos humanos, que inviabilizam estratégias que subsidiarão as propostas para reestruturação do processo regulatório, com intuito de fortalecer a gestão dos serviços de saúde de média e alta complexidade.

A partir dos relatórios periódicos, nos quais são analisadas a oferta de serviços, tem-se buscado reavaliar os procedimentos contratados segundo as programações físico-orçamentárias dos prestadores, no intuito de equalizar a relação demanda versus oferta de procedimentos. Nesse sentido, os Chamamentos Públicos nº 06 e 07 contribuíram para aumentar a oferta de alguns serviços especializados que apresentam um déficit na oferta, bem como o Chamamento Público nº 09 tentará equalizar os convênios, inclusive reavaliando aqueles cuja execução seja pequena. Essas estratégias demonstram o empenho e avanços alcançados na reestruturação do sistema municipal de saúde de Salvador, inclusive com a construção e inauguração do primeiro Hospital do Município de Salvador.

Tudo isso com o objetivo de fortalecer a qualidade da assistência prestada aos munícipes dessa capital.

Além disso, nesse ano, o Município teve que reorganizar sua rede assistencial de modo a minimizar a perda de um importante recurso de saúde, o HSR. Na maioria das frentes, houve redistribuição dos serviços que eram ofertados pela unidade para outros estabelecimentos de saúde, exceção feita ao serviço de TRS, o qual o hospital manifestou interesse em mantê-lo, enquanto prestador privado habilitado pelo Chamamento Público 006/2018; e ao serviço de Oncologia, para qual os pacientes estão sendo remanejados para outros serviços da rede pública municipal e estadual. Sob esse aspecto, vale apontar que a saída do HSR da rede de oncologia implica na perda de uma UNACON, o que traz repercussão do ponto de vista da assistência aos usuários, bem como do valor do teto financeiro de Média e Alta Complexidade do município de Salvador.

Ademais, a divisão do comando no campo da saúde, existente no território de Salvador, reflete em redução da governabilidade do acesso dos munícipes de Salvador aos serviços de saúde, inclusive por conta da divisão do teto financeiro destinado aos procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar numa proporção de 39% para o município de Salvador e 61% para o Estado da Bahia (Portaria SAS, Nº 1.895/2017). Nesse sentido, é primordial avançar nas negociações, pois mesmo com a liberação do Sistema Lista Única pelo Governo do Estado para que a GER insira os munícipes de Salvador, os usuários apresentam dificuldades de acesso no nível ambulatorial, pois a regulação ambulatorial não tem sido feita por um único ente, no caso o Município, conforme disposto no Termo de Gestão Compartilhada de 2012.

Linha de ação 11: Atenção hospitalar

Objetivo Específico 11: Ampliar a atenção hospitalar no SUS municipal

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. Implantação de 02 protocolos clínicos necessários, conforme perfil epidemiológico no hospital municipal | 0 | 2 | 5 | 250% |
| 2. Tempo Médio de Permanência de pacientes com quadro agudo no hospital municipal menor que 7 dias | 6,96 | 7,23 | 6,98 | 100% |

1. O HMS foi inaugurado em 04 de abril de 2018. Em 2018, foram implantados 5 protocolos, a saber: protocolo SEPSE, protocolo de Trombo Embolismo Venoso - TEV, protocolo Cirurgia eletiva, protocolo sedação e Protocolo de Antibioticoterapia.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--------------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 58.Implantação do Hospital Municipal | Hospital Municipal inaugurado | 1 | 1 | 1 | 100% |

O Hospital Municipal de Salvador foi inaugurado em 04 de abril de 2018 no bairro de Boca da Mata – Distrito Sanitário de Cajazeiras, com perfil de atendimento de alta complexidade, em regime de 24horas/dia e vêm cumprindo o seu objetivo assegurando assistência universal e gratuita à população, conforme princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde através da concessão realizada com a Organização Social Santa Casa de Misericórdia da Bahia.

A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão demonstrou um desempenho crescente da prestação de serviço no Hospital no que tange ao cumprimento dos Componentes Finalísticos (metas quantitativas) e Componentes de Gestão (metas qualitativas). Até o mês de dezembro de 2018, foram beneficiados vários usuários do SUS com uma volumetria de 5.562 internações, 2.032 cirurgias, 40.349 atendimentos no Serviço de Urgência e Emergência, 10.802 consultas ambulatoriais e 75.775 exames.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--------------------------------|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 59.Implantação do Hospital Dia | 01 Centro de Videoendoscopia em funcionamento | 0 | 1 | 1 | 100% |

Inaugurado em julho.

Secretaria Municipal de Saúde

Relatório Anual de Gestão 2018

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 | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. Cumprimento de 25% das metas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 | 48,4% | 67,7% | 87,5% | 350% |

1. Dos 32 indicadores eleitos para monitoramento do PMS 2018-2021, 27 encontram-se em estágio avançado (acima de 75% de cumprimento da meta prevista para o ano de 2018), alcançando assim 87,5% de cumprimento das metas do PMS 2018-2021 para o referido ano.

É importante destacar 2 indicadores que estão em situação de alerta (0 a 25% de cumprimento): % de vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade e Avaliação de Desempenho realizada. Destaca-se que 1 indicador referente ao CMS encontra-se sem informação.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 61.Implementação do planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde | PMS 2018-2021 e PAS 2018 elaborado e enviado ao CMS | 2 | 2 | 2 | 100% |
| | PMS 2018-2021 monitorado | 1 | 2 | 3 | 100% |

O PMS 2018-2021 e a PAS 2018 foram finalizados e enviados ao CMS em 28 de março de 2018. Com a realização da XIV Conferência Municipal de Saúde, o PMS 2018-2021 foi discutido e apreciado na XIV Conferência Municipal de Saúde de Salvador nos dias 29 e 30 de maio de 2018, sendo incorporadas as propostas integralmente ou com modificação. Com essas alterações, foi necessária atualizar a PAS 2018 considerando a incorporação de novas propostas oriundas da Conferencia. O CMS apreciou e aprovou o PMS 2018-2021 e a PAS 2018 na reunião de 21 de novembro de 2018.

No que diz respeito às ações de monitoramento e avaliação destaca-se:

Realização da Oficina de avaliação das metas do PMS 2018-2021, em março.

O monitoramento dos indicadores do PMS 2018-2021, no âmbito distrital ocorreu através do desenho de uma metodologia adequada a demanda distrital. Sete distritos aderiram a proposta de monitoramento (DS Boca do Rio, Pau da Lima, Itapuã, Cajazeiras, Itapagipe, Brotas e Liberdade) estabelecendo prioridades de acordo com os perfis de seus territórios, este exercício possibilitou identificar, entre os profissionais presentes, àqueles com habilidades para a adoção dos processos de monitoramento e avaliação. Nas oficinas tivemos a presença de profissionais de unidades de saúde, da coordenação do distrito e residentes. Estes profissionais incluíram aspectos estratégicos na discussão e na formulação dos indicadores escolhidos. A metodologia de trabalho possibilitou identificar as lacunas nos processos de intervenção e evidenciou a diversidade de atividades e abordagens entre as ações realizadas pelas unidades de saúde dentro dos territórios distritais. Prevê-se o acompanhamento destas iniciativas nos distritos considerando as necessidades apresentadas por eles e os registros efetuados nas oficinas.

Em relação ao monitoramento das ações do PMS 2018-2021 priorizadas na PAS 2018, através dos relatórios Quadrimestrais e Anual, destaca-se que de 83 ações estratégicas, 72,3% estão em estágio avançado (60 ações), 15,7% em estágio intermediário (13 ações), 3,6% em situação de alerta (3 metas) e 8,4% em estágio incipiente (7 ações).

A análise por Módulo Operacional aponta-se que o módulo Operacional I **PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**, composto por 6 linhas de ação com 33 ações estratégicas e 126 metas programadas para o ano de 2018 apresentou em relação ao cumprimento da meta um alcance de 87% das metas em estágio avançado (109 metas); 7% (9 metas) em estágio intermediário; 6% (7 metas) em estágio incipiente e 1% (1 meta) em situação de alerta.

O módulo Operacional II referente à **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** composto por 1 linha de ação com 12 ações estratégicas e 46 metas programadas, teve um alcance

de 52,2% em estágio avançado (24 metas); 6,5% (3 metas) em estágio intermediário; 19,6% (9 metas) em situação de alerta, e 21,7% (10 metas) em estágio incipiente. O módulo Operacional III ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA é composto por 4 linhas de ação com 13 ações estratégicas e 29 metas programadas. No que tange ao cumprimento da meta observou-se um alcance de 72,4% em estágio avançado (21 metas); 3,4% (1 meta) em estágio intermediário; 10,3% (3 metas) em situação de alerta e 13,8% (4 metas) em estágio incipiente. O módulo Operacional IV referente à GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE composto por 5 linhas de ação com 18 ações estratégicas e 40 metas programadas (excluídas as ações, metas/produtos sob responsabilidade do CMS) apresentou, 13 ações em estágio avançado, 2 em estágio intermediário e 3 em estágio incipiente. Em relação ao cumprimento da meta observou-se um alcance de 77,5% em estágio avançado (31 metas); 2,5% (1 meta) em estágio intermediário e 20% (8 metas) em estágio incipiente.

E por fim, o módulo Operacional V GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE composto por 2 linhas de ação com 7 ações estratégicas e 11 metas programadas demonstrou em relação ao cumprimento da meta um alcance de 45,5% em estágio avançado (5 metas) e 54,5% (6 metas) em estágio incipiente.

No que diz respeito aos instrumentos de gestão, o Relatório Anual de Gestão 2017 foi enviado ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Saúde no dia 23 de abril de 2018, sendo apreciado e aprovado pelo CMS na reunião do dia 21 de novembro e a Resolução nº 009/2018 publicada no DOM dia 27 de novembro de 2018. Registra-se que o relatório do 1º quadrimestre de 2018 foi enviado ao CMS e a Câmara municipal de Vereadores no dia 28 de agosto de 2018, e o relatório do 2º quadrimestre de 2018 foi enviado ao CMS e à Câmara de Vereadores no dia 07 de dezembro de 2018.

Em Cumprimento às orientações constante da Nota Técnica nº2/2019 –CGAIG/DAI/SE/MS (anexo). Informamos que o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018 não será alimentado no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS – SARGSUS, como vinha ocorrendo até 2017, não sendo assim, disponibilizado Ao Conselho Municipal de saúde por meio do Sistema para emissão de parecer . Em função da descontinuidade do referido sistema para envio do relatório a partir de 2018, cujas funcionalidades serão migradas para o digiSUS Gestor. Atendendo a orientação da Nota Técnica, RAG 2018 será encaminhado por meio físico e digital.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|----------------------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 62.Implantação do Projeto Salvador Social da PMS no âmbito da SMS | 12 Indicadores monitorados | 12 | 12 | 12 | 100% |

O Projeto Salvador Social - PSS é um projeto de investimento da Prefeitura Municipal do Salvador junto ao Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD) cujo objetivo é aprimorar a prestação de serviços sociais, com ênfase em melhorias na eficiência do sistema de Saúde, na qualidade da educação e na efetividade da proteção social. O Projeto Salvador Social para o setor saúde destina-se a ampliar o acesso e organizar o Sistema Municipal de Saúde de forma sustentável para o atendimento ao cidadão.

A aprovação do PSS se deu no dia 11 de julho de 2018 pelo Ministério do Planejamento do Governo Federal, após ser aprovado pelo Senado em 22.05.2018. Para condução do PSS foi criada a Unidade de Gestão do Projeto - UGP, por Decreto Municipal nº 29.840 de 13/8/18, na estrutura da Casa Civil, a qual exercerá a coordenação, administração e supervisão das atividades relativas ao PSS, além de instituir a Comissão Mista de Licitação (Dec. nº 29.838 13.8.18) para dar suporte ao componente de Assistência Técnica do Projeto.

Na implementação do PSS, verifica-se que houve alcance de 100% da meta programada quanto ao monitoramento dos 12 indicadores constantes no Projeto. Para tanto instituiu-se reuniões sistemáticas quizenais com as áreas técnicas responsáveis para identificar as dificuldades e apresentar estratégias de intervenções para o cumprimento das metas dos indicadores. Cabe registrar que três destes indicadores monitorados integram o cronograma de desembolso do PSS, a saber: a) Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica; b) Unidades de Saúde da rede própria com Prontuário Eletrônico; e c) Unidades de saúde da rede própria com a oferta de procedimentos disponibilizadas no Sistema Vida+ . Todos os três indicadores tiveram suas metas alcançadas referente ao ano de 2018, elaborados relatórios comprobatórios do cumprimento da meta e encaminhado a UGP/Casa Civil.

Os demais indicadores (07) tiveram suas metas alcançadas, exceto o indicador referente ao número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde com disponibilidade de identificação dos usuários SUS através da biometria, em função da não aquisição da licenças de software de dados biométricos pela SMS.

Para dar prosseguimento as ações previstas no PSS foram realizadas duas Missões pelo Banco Mundial. Uma no período de 02 a 04 de maio com o objetivo de orientar e supervisionar a prestação de contas referente ao recurso de retroatividade (recurso financeiro destinado a compensação das despesas realizadas em relação as ações do projeto); e acompanhar e orientar a elaboração dos Termos de Referência -TR para desencadear os processos de contratação de consultorias e serviços técnicos necessários para a realização das ações traçadas no Projeto como Assistência Técnica.

Considerando o prazo de execução do PSS, de 04 anos, a DEPG/SMS conduziu reuniões sistemáticas junto as áreas responsáveis pelas ações de Assistência Técnica tendo em vista agilizar a elaboração dos termos de referência. Sendo assim, em 2018, foram concluídos dois TR, um para "seleção e contratação de instituição para ministrar o curso de desenvolvimento gerencial de unidades básicas de saúde da Secretaria de Saúde do Município de Salvador" e o TR para "seleção e contratação de consultoria individual para elaboração do projeto de uma sala de situação em saúde na Secretaria Municipal da Saúde do Salvador".

Além destes dois TR foi colocado em pauta os outros termos constantes na Assistência Técnica, a saber: o centro de custo da SMS, os cursos de especialização em gestão de sistemas de saúde e o mestrado profissional com concentração em monitoramento e avaliação. Em relação ao centro de custo houve inclusive um articulação da área técnica da CAD com a Secretaria de Saúde do Estado, em junho de 2018, para apresentar a experiência da Bahia em relação a implantação do Programa Nacional de Apuração e Gestão de Custos do SUS - APURASUS, na perspectiva de ampliar o leque de informações sobre este tema e possível tomada de decisão na elaboração do Termo de Referência.

A outra Missão ocorreu em novembro/2018 com o objetivo de verificar o andamento do PSS, discutir os relatórios gerenciais a serem enviados ao BIRD, discussão dos relatórios de comprovação dos indicadores de desembolso, acompanhamento na elaboração dos TDR, o processo de continuidade após não objeção do Banco destes TDR, e esclarecimentos as demandas das setoriais (SM, SEMPS, SMED). Também foram realizadas duas vídeos conferências, uma com o consultor senior especialista em saúde do BM para tirar dúvidas relativas ao conteúdo dos Termos de Referência e outra com a participação da gerente do Projeto por parte do BIRD para o monitoramento da ação.

Além destas atividades foi realizado o levantamento da documentação financeira para prestação de contas dos contratos referentes as despesas elegíveis para retroatividade. Houve também reuniões com a UGP do PSS para discussão de fluxo e metodologia de monitoramento do projeto, orientação às setoriais sobre o preenchimento dos templates e relatórios a serem enviados ao Banco Mundial, atualização do Plano de Aquisições e encontros semanais para discussão e encaminhamentos sobre as Salvaguardas Socioambientais relacionadas as unidades de saúde da SMS em construção. Todas as informações sobre o Projeto Salvador Social está disponível no site: <http://casacivil.salvador.ba.gov.br>.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-------------------------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 63.Implantação da Sala de Situação da SMS | Termo de referência elaborado | 0,5 | 0,75 | 1 | 100% |

Quanto à implantação da Sala de Situação da SMS, projeto inserido no Planejamento Estratégico de Gestão (PEG) e no Projeto Salvador Social, teve como meta para o ano de 2018, a elaboração do Termo de Referência para contratação de consultoria individual para implantação do projeto Sala de Situação. O TR foi finalizado pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação da DEPG em outubro de 2018 e aprovado pelo consultor setorial do Banco Mundial, cumprindo, assim, a meta prevista para o período em análise. Como estratégia para acompanhamento do processo de implantação da Sala de Situação da SMS, foi formado um grupo condutor com representantes da DAS, DVIS e NTL.

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 | Resultado | | | Monitoramento |
|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. Gasto público com saúde per capita = R\$ 510,04 | 152,79 | 320,91 | 528,06 | 104% |

Informamos que o gasto público per capita no terceiro quadrimestre de 2018 atingiu o valor de R\$ 528,06. O dado levou em consideração uma população de 2.953.986 habitantes, conforme site do IBGE.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 64.Elaboração e monitoramento integrados da proposta orçamentária e execução financeira no âmbito da SMS | PPA 2018-2021 monitorado | 1 | 1 | 1 | 100% |
| | LDO 2018 E LOA 2018 elaborados, publicadas e executadas | 2 | 2 | 2 | 100% |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|-------------|
| 64.Elaboração e monitoramento integrados da proposta orçamentária e execução financeira no âmbito da SMS | Relatório de execução financeira elaborado | 1 | 2 | 3 | 100% |
|--|--|---|---|---|-------------|

A elaboração dos instrumentos de planejamento (PPA, LDO e LOA) é feita no exercício anterior, para o período de 12 meses, exceto o PPA, que tem a execução planejada a médio prazo, ou seja, 4 anos. Seu monitoramento é feito quadrimestralmente, com a elaboração e apresentação do Relatório de Execução Orçamentária à SMS, bem como o envio à Casa Civil, detentora do orçamento da PMs, do Acompanhamento Físico Financeiro, que tem como objetivo acompanhar a execução das metas físicas dispostas no PPA e Priorizadas na LDO. A LDO 2018 e LOA 2018 foram elaboradas pela equipe do FMS, respeitando os prazos legais, e publicadas no Diário Oficial. Sua execução é acompanhada mensalmente. Em relação ao relatório de execução financeira, este encontra-se em anexo.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--------------------------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 65.Gerenciamento dos recursos financeiros e orçamentários do SUS Municipal | SIOPS atualizado bimensalmente | 0 | 0 | 6 | 100% |

Informamos que as declarações de todos os bimestres do sistema SIOPS 2018 foram transmitidas com sucesso.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 66.Gerenciamento dos recursos físicos, materiais e insumos para a manutenção da rede própria | 12 levantamentos da demanda de recursos físicos, materiais, insumos a partir das necessidades dos distritos sanitários | 4 | 8 | 12 | 100% |

Esta meta foi alcançada na sua totalidade, o levantamento foi realizado integrando esta atividade em eventos do próprio Distrito Sanitário, no entanto verifica-se a necessidade de um segundo momento de revisão e internalização de procedimentos, para retorna-se a campo e esclarecer dúvidas comuns aos 12 DS. Um dos espaços utilizados foi as reuniões de Colegiados distritais de periodicidade mensal. A partir de 2019, tendo revisto a contemplação desta ação como meta, foram propostas 02 Oficinas de Planejamento, para os 12 DS, uma em cada semestre. O diagnóstico de 2018 comprovou que é preciso lançar mão do planejamento como ferramenta necessária a rotina de cada área, que estoque mínimo não significa estoque baixo, insuficiente ou inexistente, mas o que é capaz de girar de forma celere desde a solicitação inicial, passando pelo pedido correto e motivado, até a entrega a rede, não a deixando desabastecida. Registra-se ainda que a CAD desenvolveu atividades para a manutenção dos contratos de prestação de serviços, bens de consumo, gerenciamento complementar, além das repactuações de rotina, bem como formalizações contratuais

Em relação aos Contratos de Manutenção Preventiva e Corretiva de equipamentos, estes estão vigentes e em plena execução, registrando muitas notificações nos contratos de climatização por descumprimento contratual, culminando em distratos ou processos em tramitação na SEMGE.

Assim como nos contratos com prestadores de serviços, os contratos de aquisições também registraram a necessidade de adoção de medidas junto a SEMGE e o crivo da RPGMS, a fim de garantir a ampliação da Rede Física e a manutenção da Rede SUS SSA hoje existente, em materiais de limpeza, penso, medicamentos e outros mobiliários nos 12 Distritos Sanitários, vez que de forma continua, cada vez mais prestadores tem ganho o certame e na execução do serviço ou no fornecimento do bem, o pedido por reajuste e realinhamento de preços, que tem sido comum em todos os Órgãos PMS.

Em relação à frota, temos 100% de veículos licenciados e segurados. No tocante aos termos de Convênio temos 100% dos termos de convênios e prestação de contas atualizados. Já concernente manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, 100% das Unidades de Saúde estão contratualmente cobertas.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 67.Revisão e divulgação do fluxo dos processos administrativos e prestação de serviços da SMS | Fluxo administrativo/operacional para o distrito sanitário revisado e divulgado. | 0 | 0 | 100% | 100% |

Quanto a revisão e divulgação do fluxo dos processos administrativos e prestação de serviços da SMS, esta foi uma ação articulada com o NTI e FMS, vez que a maioria dos processos comuns a estas áreas, são administrativos, inerentes a gestão material e financeira. Também nas reuniões de Colegiado, que ocorrem mensalmente, foi discutido os fluxos distritais e destes em relação ao Nível Central. Nos processos aquisitivos registra-se em Suprimentos 155 dispensas de Licitação, 27 inexigibilidade e 346 cotações,

assim como em Registro de Preços, foram realizados 567 Termos de Compromisso, 371 cotações e 1.027 solicitações atendidas, observando que no segundo e terceiro quadrimestre, houve uma estabilização dos quantitativos com a inauguração do Hospital Municipal.

Este ano, com a experiência acumulada nos processos de compra para o Hospital Municipal, legitimou-se a necessidade de realização de compras planejadas, com produtos de qualidade bem especificados nos termos de referências, com processos celeres e o mesmo padrão empreendido ao já referido Hospital Municipal.

Análise do Objetivo Específico 13

O ano de 2018 foi o ano em que a Saúde concretizou a entrega do 1º Hospital Municipal de Salvador em 04 de abril, motivo de orgulho a toda equipe envolvida em processos de gestão de material, estoque e serviços. Além do Hospital, a SMS requalificou sua rede SUS Municipal com a expansão da rede de Atenção Primária, em áreas periféricas com históricos de vazios assistenciais, novos estabelecimentos de saúde, USF, UPA, PA, garantindo melhoria do acesso, o que pode contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde. Vale registrar que no último quadrimestre deste ano, a SEMGE conduziu com a participação da SMS, SMED e SEMPS a Comissão que iniciou a produção do Termo de Referência para serviços de logística, pensando uma rede ampliada, equipada e resolutiva, vez que se aproxima o fim da vigência do Contrato nº 056/2014, firmado entre a Prefeitura Municipal e o Centro Logístico do Municipal - CLM.

Linha de ação 14: Informação e informatização da saúde

Objetivo Específico 14: Aprimorar os processos de gestão dos sistemas de informação em saúde e da informatização no SUS municipal.

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida igual a 90% | 92% | 90% | 92% | 102% |

Obteve-se o percentual de 92% para esse indicador, resultado das investigações realizadas nos laudos cadavéricos do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues (IMLNR) para as Causas Externas de morte, ampliado para as investigações nos estabelecimentos de saúde, decorrente do Projeto Sessenta Cidades do Ministério da Saúde, que objetiva melhorar a qualidade dos registros das causas básicas de morte. Em 2018, foi ampliado o fornecimento das Declarações de Óbito (DO) para o Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), após orientações de como preenchê-las adequadamente. Foram realizadas 02 reuniões com as comissões de Revisão de óbito dos estabelecimentos de saúde para orientações quanto ao preenchimento da DO, além da investigação dos óbitos com causas mal definidas ocorridos na unidade, pelos seus componentes. O Serviço de Verificação de Óbito de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB), tem previsão de implantação em 2019, o que possivelmente facilitará a diminuição das causas mal definidas de óbito, realizando as necropsias, quando necessário, das mortes por causas naturais.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 69.Gestão dos SIS quanto aos atributos de qualidade eleitos (Cobertura, Não duplicidade, Completude, Acessibilidade e Validade). | 85% das duplicidades encontradas no SIM corrigidas. | 0 | 99,3% | 99,6% | 117% |
| | 90% dos óbitos com causa básica definida. | 92% | 90% | 92% | 102% |
| | 90% das notificações no SINAN de residentes de Salvador, com o campo DS preenchido. | 98,6% | 98,9% | 99,1% | 110% |
| | 35% dos óbitos registrados no SIM, com causa básica por uma DNC, notificados no SINAN | 48,2% | 64,5% | 49% | 140% |
| | 93% dos registros de nascidos vivos, alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | 0 | 98,0% | 96,8% | 104% |

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) têm seus dados monitorados efetivamente sendo a duplicidade um dos atributos acompanhados sistematicamente, o que resulta quase sempre, no alcance da meta. Uma das estratégias é a garantia do preenchimento dos campos da data de nascimento e nome da mãe na DO pelos médicos que a preenchem, usados como parâmetros para identificar se é duplicidade ou homônimo. Esse monitoramento também é feito pela Secretaria Estadual entre os municípios, sendo enviados os casos para identificação e/ou correção. No período em questão atingimos o percentual de 99,6%.

Quanto às notificações no SINAN de residentes de Salvador, com o campos DS preenchido, é feito acompanhamento semanal e sinalizado para o estabelecimento a necessidade de correção imediata. Ainda há dificuldades ligadas ao processo de preenchimento da ficha de notificação e também da digitação. Contudo, esse aspecto vem melhorando, pois nas reuniões da Rede SINAN, bem como em outras oportunidades, é apresentada a importância de ter definido o território onde ocorrem os eventos de morbimortalidade, bem como a possibilidade de análises estratificadas por DS. No período em voga, o indicador atingiu 99,1%.

Para o indicador de percentual de óbitos com causa básica por uma DNC notificados no SINAN, foi observado um desempenho de 49,0%, correspondendo a 140,0% da meta pactuada, possivelmente, em consequência das capacitações realizadas nas reuniões da Rede Sinan. Entretanto, apesar deste resultado positivo, é importante salientar que esse desempenho poderia ter sido ainda melhor, uma vez que cerca de 90% dos óbitos ocorreram em estabelecimento de saúde, que possuem os núcleos de vigilância epidemiológica, onde os técnicos são mensalmente capacitados e sensibilizados. Associado a isso, ressalta-se que a SUIS, seguindo fluxo pactuado, disponibilizou para cada área técnica da VIEP, o produto das análises referentes ao registro dos óbitos que tiveram como causa básica uma DNC e que não foram notificados no Sinan. Com o objetivo de (re)alinhar as ações da Rede Sinan, bem como apresentar, uma versão atualizada, do manual de fluxo e rotinas da Rede Sinan, está prevista uma reunião, para o 1º quadrimestre de 2019, entre a SUIS e VIEP. Importante destacar, que a variação do desempenho desse indicador ao longo do ano, pode estar relacionado a alimentação de novos casos de óbitos no banco do SIM, bem como pela alteração da causa básica do óbito, durante o processo de investigação (hospitalar e IML), visando a qualificação da causa básica de óbito.

O acompanhamento da alimentação do Sistema de Informação sobre Nascimento, bem como o de mortalidade (SIM) e morbidade (SINAN) é realizado constantemente, pois quanto menor for o tempo de disponibilização dos dados, melhor será seu uso, e o não cumprimento da meta pactuada a nível nacional resulta, dentre outras coisas, em cortes financeiros (relativo ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS), o que demanda uma atenção especial. Ressalte-se que o cumprimento da meta foi consequência da descentralização da digitação em algumas maternidades e o controle efetivo na distribuição do formulário, evitando acúmulo de Declaração de Nascido Vivo (DNV) nos estabelecimentos, considerando que o prazo para entrega das DNV para digitação na SUIS é quinzenal. De acordo com a Portaria Nº 328, de 07 de março de 2016, a meta para os municípios é de 90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência seguindo o indicador Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. No período analisado obteve-se 96,6% de alimentação do referido sistema.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 70.Implementação da informatização na SMS | Controlador de Domínio e Servidor de Arquivos em 04 Distritos Sanitários (Liberdade, Itapuã, Subúrbio Ferroviário e Centro Histórico) implantados. | 0 | 0 | 0 | 0% |

Referente a ampliação da informatização na SMS, em 2018 foram realizadas as seguintes ações:

1. 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 2018, a infraestrutura contemplou 11 Módulos Assistenciais, 10 Praticáveis e 02 Fique Sabendo, com disponibilização de equipamentos (computador, tablet, link de internet, swicts, câmeras para vídeo monitoramento e rádios comunicadores) e serviços;
2. Instalação do serviço de outsourcing de impressão da prefeitura nos 12 Distritos Sanitários, na Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação - DRCA e no Fundo Municipal de Saúde – FMS;
3. Configuração de 27 tablets para viabilizar a implantação do Portal MAS+ ACE - Agente de Combate as Endemias, e de 02 tablets para o Monitoramento da Rede Materno Infantil.
4. Aquisição e instalação de 04 módulos U.P.S (Fonte de Energia Ininterrupta) em quatro estabelecimentos: SMS Nível Central, Diretoria de Vigilância à Saúde - DVIS, SAMU e no Multicentro Carlos Gomes. A iniciativa tem como objetivo aumentar a disponibilidade dos servidores que alocam os sistemas desta SMS preservando as informações quando houver interrupção de energia;
5. Implantação do Web Proxy PFSense no Centro de Controle de Zoonoses - CCZ, para o controle e monitoramento dos sites acessados, restringindo conteúdos inadequados.

6. Estruturação de 06 unidades da rede (USF Garcia, UBS Ministro Alkimin, UBS Virgílio de Carvalho, USF Vista Alegre, USF Bariri, UBS Sérgio Arouca) com instalação de equipamentos de TIC (computadores e impressoras) para atender ao projeto de implantação do Prontuário Eletrônico;
7. Estruturação dos Estabelecimentos DVIS - Diretoria de Vigilância à Saúde e Complexo Municipal Clementino Fraga, com a instalação de TVs e Nettops para prover a implantação do Sistema de Gerenciamento de Filas – Senhador;
8. Substituição de todas as impressoras térmicas (marcação) da rede, totalizando 160 equipamentos, visando melhorar a qualidade dos serviços ofertados à população;
9. Em relação à Gestão Eletrônica de Documentos foram digitalizados 8.714 documentos da SMS dentre Processos, Notas Fiscais, Contratos, Notas de Empenho, Comunicação Internas e Ofícios. Estes serviços foram executados através do contrato INTS 193/2013, Engesoftware 016/2012, OI/Telemar 69/2014, Telemar 90/2014, KOFRE 012/2018, SYSDSIGN 066/2012, ENTEL 082/2014 e ENTEL 069/2015.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 71.Implementação dos sistemas VIDA+, SIRIUS, SALUS, SALUTE, entre outros | Layout e usabilidade do sistema Controle de Acesso remodelados | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Registro de atendimento Psicossocial (RAAS) no Vida + Módulo Atendimento simplificado implantado. | 0 | 0 | 0 | 0% |

Em 2018 foram realizadas implementações nos sistemas relacionados abaixo:

VIDA+ Módulo Regulação - Realizada a implementação da nova regra de validade de 3 competências para os registros de instrumento APAC; implementação de melhorias no Relatório de Agenda Montada X Publicadas visando identificar data, horário e usuário que publicou e bloqueou agendas; implementação de permissão para desmarcar o agendamento local; além de publicação de novo formulário para registros de procedimentos de demanda aberta para otimizar o fluxo destes registros.

Desenvolvimento e publicação da funcionalidade Lista de Espera. Esta funcionalidade tem como objetivo conhecer a demanda dos usuários SUS, quanto ao agendamento de vagas para procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) da Atenção Primária e de Média Complexidade.

VIDA+ Módulo Cadastro - Ampliação da quantidade de caracteres do campo Nome Social.

VIDA+ Módulo Vacina - Foi ampliado de 3 para 4 doses referente ao imunobiológico Hepatite B, visando atender aos portadores de doenças crônicas. Para a Campanha de intensificação da vacina de Febre Amarela foi disponibilizada a dose fracionada para atender a determinação do Ministério da Saúde, além de serem incluídos novos campos para atender a nova versão do SIPNI.

VIDA+ Módulo Atendimento Simplificado - Houve a atualização das fichas de atendimento, atualização de grupos de CBO e implementada regra para liberação de procedimentos sem vínculo de CBO no SIGTAP para atender a nova versão do ESUS-AB. É importante destacar que foi iniciado o levantamento de requisitos para implementação de informações do Registro de Atendimento Psicossocial neste módulo.

Desenvolvimento e publicação do Relatório de Acompanhamento Nutricional por Faixa Etária.

VIDA+ Módulo Farmácia - Desenvolvimento e disponibilização de 06 Relatórios: Produção do Usuário, Medicamentos Dispensados por Paciente, Movimentação Interna, Quantitativos de Receitas Dispensadas, Consumo Mensal e Relatório de Movimentações. Realizado implementação da regra para dispensação considerando o medicamento e as receitas cadastradas, e inserção de regra para permitir que a farmácia edite suas receitas.

VIDA+ / Módulo Urgência e Emergência - Foram implementados os seguintes relatórios quantitativos: por especialidade; por profissional; por idade; por classificação de risco; por plantão; e de acolhimento. Atualmente o sistema está implantado em 02 EAS da rede: UPA Brotas e UPA Adroaldo Albergaria.

Sistema SALUS - Foram implementados 03 relatórios técnicos-gerenciais que tem como objetivo auxiliar as equipes nas ações de Vigilância Sanitária (Relatório Quantitativo X CNAE X Distrito; Relatório Quantitativo X Processos Cadastrados X Distrito; Relatório Quantitativo X Valor X Tributos X Distrito). Houve também, a implementação das funcionalidades Ramo de Atividade, inclusão do CNAE (Cadastro Nacional de Atividades Econômicas), Classificação de Risco, Natureza Jurídica e o Cálculo de Encargos, bem como a integração do SALUS com o Regin (Sistema utilizado pela JUCEB - Junta Comercial do Estado da Bahia). Essa integração visa a automatização do processo de cadastro e manutenção dos estabelecimentos, dispensando o cadastro manual.

Sistema Sírius / Módulo Gestão Patrimonial - Implementação da funcionalidade para que os perfis Administrador e Técnico Distrital possam indicar o estabelecimento de origem em movimentações de materiais. Também foram inseridos filtros no relatório de saldos de materiais por movimentações e na pesquisa do responsável pelo estabelecimento. Foram implementados dois novos relatórios (Relatório de Materiais por Nota Fiscal e Relatório de Localização por Material), que tem como objetivo controlar a localização dos materiais que estão vinculados a uma determinada Nota Fiscal, permitindo a identificação do estabelecimento e setor.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 73.Desenvolvimento dos Sistemas de Apoio a Gestão | Aplicativo do gestor para acompanhamento dos indicadores de atendimentos e serviços de saúde prestados nas EAS da rede municipal desenvolvido e publicado. | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Aplicativo do profissional para acompanhamento da agenda, registro eletrônico dos atendimentos e serviços de saúde prestados aos usuários SUS desenvolvido e publicado. | 0 | 0,5 | 0,8 | 80% |
| | 02 áreas de assuntos no Business Intelligence desenvolvidas | 0 | 2 | 2 | 100% |
| | 01 sistema para registro de animais, registro da vacinação e solicitação de castração desenvolvido. | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | 01 sistema de gerenciamento de próteses dentárias desenvolvido. | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | Módulo odontograma no sistema VIDA+ implantado | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | Sistema de gerenciamento de processos Módulo Licitação para o COPEL desenvolvido. | 0 | 0 | 0,7 | 70% |

Em 2018 foi concluído o desenvolvimento do Portal Meu Pet, que é um sistema para gerenciamento dos registros de animais, cadastro e transferência de seu responsável, além de acompanhamento das vacinações e procedimentos de castração de caninos e felinos. É importante destacar que foi desenvolvido e publicado o Meu Pet Consolidado, versão que permite o registro de vacinação antirrábica para cães e gatos de forma consolidada, otimizando o processo de trabalho do Centro de Controle de Zoonose - CCZ.

No Sistema VIDA+ Prontuário Eletrônico, houve a conclusão do desenvolvimento e a publicação das funcionalidades de Acompanhamento de Pré-Natal, Puericultura e o Odontograma. O Odontograma é um formulário de atendimento odontológico utilizado para descrever a situação de cada elemento dentário, exibindo o desenho ou um esquema de cada dente onde serão marcadas as lesões nas faces correspondentes.

Também foi finalizado o desenvolvimento e publicação do Sistema de Controle de Prótese Dentária - Odonto Prótese. A solução visa sistematizar o processo de confecção de próteses dentárias solicitadas pelos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) do município de Salvador com os laboratórios conveniados, bem como o controle das ordens de serviços emitidas para faturamento.

O aplicativo, bem como o Portal VIDA+ Profissional foram desenvolvidos, homologados e validados, porém não foi publicado na Play Store até o final de 2018. Estas soluções irão possibilitar aos profissionais de saúde visualizar sua agenda, registrar os atendimentos e procedimentos realizados e emitir relatórios gerenciais para acompanhamento de sua produção, utilizando dispositivos móveis. O App e Portal VIDA+ Cidadão foram desenvolvidos, homologados e validados tendo em vista possibilitar os usuários SUS atendidos na rede municipal de Salvador acompanhar informações do histórico de medicamentos retirados na farmácia e data da próxima dispensação, histórico de vacinas e calendário de vacinação, cartão SUS digital, resultado de exames laboratoriais, unidades de saúde mais próxima da localização do usuário, dentre outros.

No BI - Business Intelligence foram criadas duas novas Áreas de Assunto: Segurança e Gestor. As Áreas de Assunto permitem a criação de análise e geração de diversos relatórios que apoiam a gestão na tomada de decisão.

No Sistema de Gerenciamento de Processos - Módulo Licitação foram desenvolvidas as funcionalidades de Consultar Documentos, Pesquisar Licitação, Status da Licitação e Tipo de Modalidade. Essas funcionalidades permitem o acompanhamento dos Processos Administrativos da SMS, proporcionando maior controle para a gestão quanto a transição dos documentos.

O Ambiente de Treinamento NTI, é uma ferramenta web e foi desenvolvida com o intuito de aperfeiçoar o conhecimento dos profissionais que fazem utilização dos Sistemas de Informações da SMS, disponibilizando aos usuários conteúdos com orientações claras e detalhadas para facilitar o atendimento ao cidadão. Esse ano, neste ambiente foram disponibilizadas a Cartilha do Cartão SUS e a Cartilha de Castração Animal.

O Ambiente de Educação SMS foi desenvolvido com o intuito de aperfeiçoar o conhecimento dos profissionais da SMS através da educação continuada, permitindo a disponibilização de conteúdos específicos (cursos) que sejam de interesse das áreas, por meio de videoaulas e/ou manuais. Por se tratar de conteúdos específicos e estratégicos pertinentes a cada área da SMS, o ambiente é restrito aos colaboradores da SMS.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 74. Implantação e Expansão dos Sistemas de Informação da Secretaria Municipal da Saúde | 15 Unidades de saúde da rede própria com a oferta de procedimentos disponibilizadas no Sistema Vida+ Agendamento Interno (DS Pau da Lima e Liberdade) | 2 | 69 | 71 | 473% |
| | Registro Eletrônico de Combate as Endemias implantado nas 17 equipes do DS Itapagipe | 3 | 3 | 3 | 18% |
| | Sistema de gerenciamento implantado no DS Liberdade | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Odontograma implantado na USF Federação | 0 | 0 | 1 | 100% |
| | 04 CEO's (Cajazeiras, Federação, Periperi e Alto da Cachoeirinha) com sistema de gerenciamento de próteses implantado | 0 | 4 | 4 | 100% |

Em relação à implantação e/ou expansão dos sistemas de informação da SMS realizadas em 2018, cabe registrar a implantação do Vida+ Farmácia (substituto do SISFARMA) iniciada em dezembro de 2017 e concluído em janeiro de 2018, em 202 estabelecimentos de saúde (UBS, USF, CAF, CAPS, CSM, DS, Central Penitenciária, Almojarifado, SMS, dentre outros), e com treinamento de 126 profissionais.

O Sistema VIDA+ Regulação foi implantado no Hospital Municipal de Salvador para publicação de agenda própria e marcação de pacientes egressos. E houve a expansão do Sistema VIDA+ Módulo Regulação / Agendamento Interno para 04 Distritos Sanitários (Cabula Beiru, Pau da Lima, São Caetano/ Valéria e Subúrbio Ferroviário) e 02 EAS do DS Liberdade (USF San Martin e USF Santa Mônica), onde houve a capacitação dos profissionais para montagem e publicação das agendas, agendamento de procedimentos ofertados na atenção básica e o o registro dos atendimentos realizados aos pacientes.

A implantação do Sistema Odonto Prótese em 04 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs Federação, Cajazeiras, Periperi e Alto da Cachoeirinha) com a capacitação de 41 profissionais (Protesistas e Gerentes). Com a implantação desse sistema foi possível observar a melhoria no controle das solicitações e na efetivação do pagamento das próteses que foram produzidas por meio de Ordens de Serviços.

O Aplicativo bem como o Portal MAS+ ACE foram implantados no início de 2018, em 02 Pontos de Apoio do DS Itapagipe (UBS Ministro Alkimin e UBS Virgílio de Carvalho) contemplando 03 equipes (Vila Ruy Barbosa, Massaranduba I e Bomfim). A implantação da ferramenta visa otimizar o processo de trabalho dos Agentes de Combate às Endemias, pois, possibilita o registro das atividades realizadas em campo, através do aplicativo, de maneira prática, garantindo um maior controle dos dados coletados/registrados, pois estes são sincronizados e enviados para um banco de dados, eliminando a utilização de diversos formulários impressos. Esse ano houve a consolidação do Sistema Eventos VISA durante o carnaval 2018, permitindo que as ações de Vigilância Sanitária fossem registradas durante o atendimento, através da utilização de tablets.

Também foi implantado o Portal Eventos VISA para os gestores, visando a extração de relatórios. No total, foram capacitados 73 profissionais para operacionalização da ferramenta. Foi realizada a expansão do Sistema Sírius Módulo Gestão Patrimonial para o DS Itapagipe e seus estabelecimentos (UBS Ministro Alkimin, Centro de Saúde Mental Alvaro Rubim de Pinho, CAPS Adilson Sampaio, Serviço de Atenção Especializada Marymar Novaes, USF Joanes Leste, USF Joanes Centro Oeste e Residência Terapêutica Feminina / Masculina) incluindo o treinamento de 17 profissionais.

Em Dezembro de 2018, foi iniciada a expansão do Prontuário Eletrônico para 07 unidades de saúde da rede municipal (USF da Federação, USF Úrsula Catharino – Garcia, UBS Ministro Alkimin, UBS Virgílio de Carvalho, USF Vista Alegre, UBS Sérgio Arouca e USF Bariri), cujo objetivo é construir o histórico de atendimentos dos usuários que são assistidos nas unidades da rede municipal de saúde por meio do Cartão SUS, centralizando todas as informações clínicas dos mesmos em um único sistema de informação, atendendo as premissas do Ministério da Saúde.

Análise do Objetivo Específico 14

Considerando o aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de informação em saúde e da informatização no SUS municipal, ressalta-se que, houve avanços, principalmente, nas ações de desenvolvimento, implantação e expansão dos Sistemas de Apoio a Gestão, no que se refere ao Prontuário Eletrônico do paciente, Sistema de Controle de Próteses Dentárias e Portal e Aplicativo MAS+ ACE, bem como a expansão do Sistema VIDA+ Módulo Regulação / Agendamento Interno para 04 Distritos Sanitários (Cabula Beiru, Pau da Lima, São Caetano/ Valéria e Subúrbio Ferroviário), 02 EAS do DS Liberdade (USF San Martin e USF Santa Mônica) e no Hospital Municipal de Salvador.

A disponibilização desses sistemas, tem como objetivo otimizar e organizar o atendimento aos usuários SUS, além de melhorar o processo de trabalho dos profissionais desta SMS que farão uso dos sistemas supracitados.

Quanto aos Portais e Aplicativos VIDA+ Profissional e VIDA+ Cidadão, cabe indicar que o NTI finalizou o desenvolvimento e a validação destas ferramentas, porém não foram publicadas até o final de 2018, por motivo que, todos os esforços estavam voltados para a finalização do Prontuário Eletrônico.

Quanto a ação de implementação dos sistemas, cabe indicar que, as metas não foram cumpridas por duas razões: referente a refatoração do layout e usabilidade do sistema Controle de Acesso, a atividade foi interrompida devido ao fato de uma nova versão do sistema ter sido inserida no escopo do Projeto RH+ (Sistema Integrado de Recursos Humanos). E em relação à implementação das fichas do RAAS no Sistema VIDA+ Módulo Atendimento, a meta não foi cumprida por motivo que, o Ministério da Saúde não disponibilizou o layout para exportação dos dados.

Em se tratando da implementação da informatização na SMS, tem-se que devido ao atraso no processo licitatório, os equipamentos (servidores) não chegaram em tempo hábil para cumprimento da meta em 2018. Considerando que todos os esforços estavam voltados para o desenvolvimento do Prontuário, ressalta-se que foram realizadas muitas atividades não programadas, mas que merecem destaque, uma vez que a implementação das melhorias citadas nos sistemas de informações, otimizaram os fluxos e os processos beneficiando os usuários dos sistemas, bem como o usuário SUS.

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 | Resultado | | | Monitoramento |
|---|------------|------------|------------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 88% de Auditorias Ordinárias realizadas | 22% | 50% | 87% | 99% |

De acordo com a Programação Anual de Saúde, estavam previstas, para o ano de 2018, 23 auditorias ordinárias, das quais, 20 foram concluídas e 03, referentes às auditorias da rede própria, encontram-se em curso.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 76.Qualificação do Componente Municipal de Auditoria | 01 Regimento Interno da Auditoria SUS/Salvador atualizado | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | 01 Programa de Qualificação para os auditores elaborado | 0 | em curso | em curso | |

A minuta para atualização do Regimento Interno da Auditoria foi elaborada e apreciada pelos auditores, tendo sido o processo encaminhado à SEMGE, para que fossem tomadas as providências cabíveis. A elaboração de um programa de qualificação para os auditores encontra-se em andamento, com previsão de conclusão no primeiro semestre de 2019.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 77.Execução de auditorias ordinárias e extraordinárias | 88% das auditorias ordinárias realizadas | 22% | 50% | 87% | 99% |

Foram realizadas 23 auditorias ordinárias, das quais foram finalizadas 13 auditorias de contrato celebrados entre a SMS e as empresas: SEI Soluções Integradas LTDA. ME, Centro de Olhos Veja SC LTDA., Instituto Bahiano de Gastroenterologia e Nutrição da Bahia LTDA., Fisiort Clínica Médica LTDA., Clínica Sonar, Histicito Centro Diagnóstico Anatomia Patologia Citopatologia e Imunopatologia , Centro de Logopedia e Psicomotricidade da Bahia LTDA., Hosana Manutenção de Equipamentos Científicos LTDA., Novaclin, Marazzul Pesca e Turismo Náutico Serviços e Equipamentos Náuticos LTDA., MedicalSystem Comércio e Serviços de Equipamentos Médicos, Delta Medical Comércio e Serviços Eirelli EPP e Concreta Tecnologia Engenharia. Encontra-se em curso a auditoria do Contrato de Prestação de Serviços nº 054/2016, celebrado entre a SMS e a empresa Augusto Gomes de Lima LTDA. Realizada auditoria do Convênio nº 012/2016 celebrado entre a SMS e o IBOPC (Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção da Cegueira), bem como a auditoria do Relatório de Gestão 2015, demandada pelo DENASUS, com fins de atender ao Art. 42 da Lei Complementar nº 141/2012. Quanto às auditorias da rede própria, foram finalizadas aquelas referentes ao Programa de Hipertensão e Diabetes, ao Programa de Controle de Câncer de Colo do Útero, à Saúde Bucal na Atenção Primária e à Linha de Cuidado ao Portador de Doença Falciforme. Foi realizada também auditoria para verificar estratégias da gestão para cumprimento da lei nº 12.732/2012, que estabelece o prazo de 60 dias para o início do tratamento dos casos diagnosticados de câncer.

Encontram-se em curso 03 auditorias relacionadas às ações de saúde relativas ao Pré- natal, parto e puerpério, às Infecções Sexualmente Transmissíveis e às Arboviroses. Dentre as auditorias extraordinárias, nas quais estão incluídas as auditorias para atender demandas de órgãos internos e externos e as auditorias para apuração de denúncias, foi realizada a auditoria na CLIOT- Clínica de Ortopedia e Traumatologia LTDA., a fim de atender Termo de Ajustamento de Conduta, firmado entre o Ministério Público do Estado da Bahia- Grupo de Atuação Especial de Defesa da Saúde (MPE/GESAU) e Grupo de Atuação Especial de Defesa do Patrimônio Público e Moralidade Administrativa (MPE/GEPAM), o Município de Salvador através da SMS, a Associação dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do Estado da Bahia e o Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do Estado da Bahia. Quanto às auditorias e atividades para atender demandas de órgãos internos, foi realizada uma auditoria para pagamento por indenização referente à Clínica Radiológica São Pedro (demanda da DRCA) e elaboração de um Parecer Técnico, para demonstrar os custos do Laboratório Central no ano de 2017(demanda do GASEC). Encontra-se em fase de execução, auditoria no Hospital Aristides Maltez, demandada pela Diretoria de Regulação Controle e Avaliação, para comprovação da produção de serviços. Ao longo do ano de 2018, foram deflagradas 8 auditorias de apuração de denúncia, tendo sido 7 delas concluídas e uma está em fase de execução. Todas as denúncias protocoladas no setor de Auditoria foram apuradas ou estão em fase de apuração, não restando nenhum processo, para ser programada auditoria.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 78.Monitoramento dos resultados das auditorias realizadas | 05 Instrumentos de monitoramento e avaliação confeccionados | 0 | 6 | 6 | 120% |
| | 01 Modelo de Relatório Gerencial elaborado | 0 | em curso | 1 | 100% |

Foram elaborados seis instrumentos de monitoramento e avaliação dos resultados das auditoria e um modelo de Relatório Gerencial.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 79.Ampliação da articulação intra-institucional da auditoria | 02 apresentações de Relatórios de Auditoria no Colegiado Gestor da SMS realizadas | 0 | 0 | 0 | 0% |

Considerando que houve um atraso na finalização das auditorias da rede própria, as apresentações de Relatórios de Auditoria nas reuniões do Colegiado Gestor da SMS serão realizadas no primeiro semestre de 2019.

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 auditorias, em conformidade à Programação Anual de Saúde 2018, não tendo sido realizada nenhuma atividade que não estivesse incluída nessa programação. Ao longo do ano de 2018, foram realizadas 13 auditorias de contrato, 01 auditoria de convênio, uma auditoria referente ao Relatório de Gestão 2015, 05 auditorias da Rede Própria, 03 auditorias para atender à demandas de órgãos internos (DRCA e GASEC) e externos (MPE) e 07 auditorias para apuração de denúncias, totalizando um quantitativo de 30 atividades. As auditorias de rede própria tiveram como objetivo demonstrar como estão sendo desenvolvidas as ações de saúde bucal na atenção primária; as ações de saúde voltadas à prevenção e à redução da mortalidade por câncer de colo de útero, bem como à estratégia da gestão visando ao cumprimento da Lei nº 12.732/2012; à prevenção de casos de hipertensão e diabetes e à Linha de Cuidado ao Portador de Doença Falciforme, considerando as estratégias instituídas pelo Ministério da Saúde. Os resultados dessas auditorias realizadas, sejam em unidades da rede complementar ou da rede própria, bem como naquelas empresas que prestam serviços diversos aos serviços de saúde, permitem visualizar e acompanhar a qualidade dos serviços prestados, desde a formalização do processo até a execução dos serviços contratados, além de poder subsidiar o gestor na tomada de decisões, visando aprimorar a atenção à saúde do Município do Salvador. Considerando a Programação Anual de Saúde 2018, foram elaborados seis instrumentos de monitoramento e avaliação e um modelo de Relatório Gerencial, que serão utilizados como norteadores do processo de avaliação das ações desenvolvidas pela Auditoria SUS/Salvador.

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 |
| 1. 100% de reuniões ordinárias do CMS realizadas | - | - | - | |

1. Em relação ao indicador, ações e metas/produtos sob responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde não foram encaminhadas a Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão para sistematização, bem como as metas/produtos das ações estratégicas não constam no documento da Programação Anual de Saúde 2018 aprovada pelo referido CMS em 27 de novembro de 2018.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 85.Ampliação dos canais de comunicação da Ouvidoria em Saúde. | 03 Distritos Sanitários (Liberdade, Pau da Lima e Subúrbio Ferroviário) com opinário implantado | 0 | 1 | 3 | 100% |

No ano de 2018, a Ouvidoria em Saúde deu continuidade à implantação do opinário no Distrito Sanitário Liberdade. No entanto, foi repensada a substituição da implantação do opinário com caixas de acrílico (por serem frágeis e danificadas frequentemente), por totens eletrônicos, os quais otimizarão as pesquisas. Assim, houve uma pausa na implantação com as caixas, para melhor elaboração do novo projeto.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 86.Monitoramento e publicização das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde | 50% das manifestações respondidas em tempo hábil e oportuno. | 30% | 24% | 45% | 90% |
| | 02 Boletins informativos publicados na intranet | 0 | 1 | 2 | 100% |
| | 02 encontros semestrais com os interlocutores para discussão de temas sobre a Ouvidoria do SUS | 0 | 1 | 2 | 100% |

No ano 2018 foram registrados 5.063 manifestações, destas, 45% foram respondidas dentro do prazo estabelecido e 70% dos registros foram remetidos aos usuários do SUS, independente do prazo. A ação conjunta da Ouvidoria com o GASEC, a articulação junto aos interlocutores (técnicos de referência dos DS para atendimento as demandas de ouvidoria) e a participação em reuniões colegiadas dos Distritos Sanitários estimulou a otimização das respostas às manifestações.

As manifestações registradas foram classificadas em Solicitação, Denúncia, Reclamação, Sugestão, Elogio e Informação. As Solicitações responderam por 52% dos registros,

cujos principais assuntos tratados nesta classificação foram: Assistência à Saúde 43% (1.136) referente a dificuldade em agendar, em sua maioria, consultas de oftalmologista, neurologista, cardiologista e urologista, seguido por exame de ultrasonografia (16%) e Ressonância Magnética (15%); e Gestão com 41% (1.076) dos registros, o qual se refere, principalmente, à dificuldade de acesso aos estabelecimentos de saúde 89% (963), sendo o Hospital da Mulher, com maior número de demandas.

A classificação Reclamação surge em segundo lugar representando 30% (1.547) das demandas. Os principais assuntos abordados foram Gestão 58% (591) e Estratégia de Saúde da Família 16% (165). O Sub-assunto I, Gestão, refere-se, em sua maioria, a dificuldade de acesso, protocolo de rotina e horário de funcionamento relacionados aos estabelecimentos de saúde; e a Estratégia de Saúde da Família/ESF/PACS reforça a dificuldade de acesso às USFs, apontando como uma das insatisfações, a falta de profissionais de saúde.

As manifestações classificadas como Denúncia se referem a 16% (791) das demadas. O assunto Vigilância Sanitária correspondeu a 74% (589) dos registros, os quais trataram sobre o mal acondicionamento e comercialização de alimentos e bebidas em estabelecimentos alimentícios. As demais classificações tiveram valores abaixo de 1%.

As áreas técnicas mais requisitadas para resposta foram a Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação com 43% (2.191) e a Diretoria de Atenção à Saúde 4% (225). Desta forma, tem-se mantido articulações com as áreas mais demandadas (DRCA e DAS) para dar agilidade nas respostas.

Em relação a publicação de boletins informativos, foram enviadas à ASCOM dados das manifestações do I e II quadrimestre de 2018 para divulgação na Intranet, e foram realizados 2 encontros com 12 interlocutores para acompanhamento das manifestações registradas em 2018.

Análise do Objetivo Específico 16

No ano de 2018, a Ouvidoria em Saúde ampliou os canais de comunicação com a sociedade civil, buscou acolher e dar retorno às manifestações registradas pelos usuários do SUS, reforçando o seu acesso à gestão pública, com o intuito de fortalecer o Controle Social. Vem elaborando estratégias de ampliação do serviço para registro de demandas, em conjunto com áreas desta SMS, a fim de ampliar a comunicação e participação da população na melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Secretaria Municipal de Saúde

Relatório Anual de Gestão 2018

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 Especifico 17: Implementar a política de gestão de pessoas na SMS

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 01 Avaliação de Desempenho realizada | 0 | 0 | 0 | 0% |

No ano de 2018 houve descontinuidade nas reuniões do Grupo de Trabalho inviabilizando a conclusão da definição dos indicadores necessários para realização da avaliação de Desempenho da Gratificação de Produtividade de Qualidade dos Serviços de Saúde (GIQP). Informamos que a avaliação de desempenho não foi efetivada neste período. Além dessas dificuldades soma-se a ausência de Sistema de Informação para operacionalização da avaliação e a definição dos indicadores de produtividade pelas Diretorias e Coordenadorias.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 87.Implantação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito da SMS | 01 Grupo de Trabalho da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde | 0 | 0 | 0 | 0% |

A Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES) encontra-se em processo de revisão da primeira versão, dessa forma, foram realizadas 03 reuniões com a participação dos técnicos da CGPS, objetivando o levantamento de materiais teóricos construídos, ou seja, resgate dos materiais existentes (a primeira versão, material resultante dos trabalhos de grupos do I Encontro Municipal da Gestão do Trabalho e da Educação e as propostas sugeridas pelos participantes nas Oficinas Distritais, realizadas como etapa de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021). No segundo quadrimestre, foi realizada a apresentação da versão preliminar da PMGTES (Política Municipal da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde) para a Coordenação da CGPS com proposta de apreciação e definição da criação do Grupo de Trabalho.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 88.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 a Qualidade produtividade dos serviços de saúde definidos | 0 | 0 | 0 | 0% |

Para a revisão do Decreto que regulamenta a Gratificação de Incentivo à Qualidade e Produtividade dos Serviços de Saúde (GIQP) e a definição dos indicadores de avaliação, foi instituída pelo Secretário de Saúde um Grupo de Trabalho composto pelos profissionais das Diretorias de Atenção à Saúde, Vigilância à Saúde, Controle e Regulação e Diretoria Planejamento e Gestão e a Coordenação de Gestão de Pessoas da Saúde (CGPS). Devido a descontinuidade das reuniões do GT, foi inviabilizado a revisão do Decreto assim como a definição dos indicadores de produtividade da Gratificação de Incentivo à Qualidade e Produtividade dos Serviços de Saúde (GIQP).

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 90.Realização do redimensionamento da força de trabalho na SMS, a partir dos diagnósticos das necessidades de saúde da população | Tipologia do quadro de pessoal das sedes do Distrito Sanitário definida | 0 | 0 | 0 | 0% |

Para a elaboração da proposta do quadro de pessoal das sedes do Distrito Sanitário foi iniciada no ano 2018 um diagnóstico através das atividades dos NUGETES. Foi iniciado um trabalho para definição da tipologia dos Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (NUGETES), para tanto foram realizadas 03 oficinas com a participação dos técnicos de referência do NUGETES, Subcoordenador Administrativo e Chefia de Recursos Humanos do Distrito Sanitário.

No primeiro momento, a primeira e a segunda oficina, realizou - se discussão da área de gestão do trabalho, com o objetivo de levantar as necessidades de pessoal para compor os Núcleos e o mapeamento das atividades desenvolvidas na área de gestão do trabalho. No segundo momento, a terceira oficina realizou a discussão das áreas de Educação e Integração Ensino Serviço e Comunidade para levantar e mapear as atividades desenvolvidas nesta área. A tipologia dos NUGETES serão definidos a partir das seguintes variáveis: (1) Competências e atividades desenvolvidas pelos núcleos nas área de gestão do trabalho e educação, (2) número de trabalhadores do Distrito Sanitário, (3) número de Unidades de Saúde por Distrito Sanitário. Para o ano de 2019 está prevista a ampliação da discussão com a realização das oficinas com os Distritos Sanitarios nas suas diversas areas de atuação.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|------------------------------------|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 91. Estabelecimento de espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde | 15 encontros da mesa de negociação | 14 | 14 | 15 | 100% |

Participação da Coordenação da CGPS em 15 encontros com representantes Secretaria Municipal de Gestao SEMGE, Secretaria Mubnicipal de Saude SMS e Sindicato dos Servidores da Prefeitura Municipal de Salvador SINDSEPS - que tiveram como pauta principal Campanha Salarial 2018. Como resultado das negociações ocorreu a majoração dos vencimentos dos servidores abrangidos pela Lei 7.867/2010 - Grupo Saúde, exceto para os cargos de Agentes Comunitário de Saúde e de Agente de Combate de Endemias, em setembro de 2018, em 1,25% (hum vírgula vinte e cinco por cento).

Linha de ação 18: Educação na Saúde

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

| Metas/Indicadores | Resultado | | | Monitoramento |
|---|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 1. 55% de ações de educação permanente realizadas | 10% | 64% | 59% | 107% |

As ações de educação permanente no ano de 2018, atingiu o percentual de 59% das ações programadas. Durante o ano foram realizadas 124 ações educativas, sendo 67,74% ações em Vigilância e Promoção a Saúde, 13,7%na Atenção Primária, 5,64%na Atenção Secundária e 14,51% ações na área de Gestão. As ações realizadas estavam previstas na Agenda Integrada das Ações Educativas da SMS, que foi elaborada a partir da Programação Anual de Saúde (PAS) das Diretorias e Coordenadorias de Nível Central e Distrital.O objetivo desta ação foi a qualificação dos trabalhadores, para melhoria da qualidade dos serviços prestados a população na implantação e implementação de novas ações assistenciais. Informamos que os dados apresentados são parciais, tendo em vista que algumas as atividades da Agenda são realizadas pelas Diretorias (DAS e DVIS) e Coordenadorias (Distritos Sanitários) sem uma prestação de contas de acordo ao fluxo estabelecido pela CGPS.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 94. 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 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| | 04 atividades educativas com ênfase no aperfeiçoamento pedagógico do CEFORT com os profissionais | 1 | 3 | 4 | 100% |
| | Projeto Politico Pedagógico (PPP) revisado | 0 | 0 | 1 | 100% |

1. Elaborada e publicada na intranet a Agenda Integrada da Ações Educativas da SMS 2018, as atividades educativas propostas na Agenda estão em consonância com as ações estratégicas da Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, assim como as necessidades de aprendizagem dos trabalhadores. Para a sua a elaboração foram realizadas 02 oficinas de trabalho com Diretorias e Coordenadorias e NUGETES, para o levantamento e priorização das necessidades de ações educativas da SMS.
2.Realizado o Curso de Aperfeiçoamento em Educação na Saúde para Preceptores que tem como finalidade contribuir para melhoria da atenção à saúde no SUS, por meio da capacitação de profissionais que atuam como preceptores em cenários reais de cuidado à saúde.

Os participantes do curso são preceptores das Residências Multiprofissionais (EESP - Escola de Saúde Pública, Residência do Projeto ZIKA - Instituto de Saúde Coletiva e Residência da Universidade Estadual da Bahia e do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde PET - Saúde), são 21 educandos, divididos em 02 turmas, tendo como proposta pedagógica a metodologia ativa para aquisição de conhecimento, que leve a resultados coerentes entre teorias e práticas, apoiando e estimulando a construção da aprendizagem. Visando o fortalecimento e qualificação pedagógica dos trabalhadores e dos técnicos dos NUGETES, foi realizado pelo CEFORT 03 Encontros Pedagógicos onde foram discutidos metodologias de ensino aprendizagem, que devem contribuir no desenvolvimento das ações educativas da Agenda Integrada.

3. Para a revisão do Projeto Político Pedagógico (PPP) foi constituído um grupo de trabalho (GT) com técnicos com qualificação e experiência em educação em saúde para realizar a revisão do documento. O PPP objetiva orientar os processos educativos desenvolvidos na SMS, conforme metas e indicadores de saúde pactuados. O CEFORT tem como perspectiva o ordenamento das ações de educação permanente em saúde desenvolvidas na SMS, baseada na real necessidade de formação dos trabalhadores e a qualificação da assistência à população enfatizando os processos de ensino-aprendizagem significativos.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|--|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 95. Implantação das ações de Integração Ensino, Serviço e Comunidade | 1. 01 Mostra de Experiências de Integração Ensino Serviço | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | 2. 01 Seminário de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS | 0 | 0 | 0 | 0% |

Vale registrar que houve uma alteração das metas 1. e 2, considerando os pontos expostos a seguir. Para a implementação das ações de Integração Ensino Serviço, foram redefinidas durante o período as metas produtos tendo em vista a necessidade de ampliar as discussões, o realinhamento do ingressos dos discentes na rede municipal de saúde, assim como fortalecer as relações entre a SMS e as Instituições de Ensino Superior (IES). No ano de 2018, 20 (vinte) Instituições de Ensino utilizaram as nossas unidades de saúde com campo de prática com a inserção total de 12.057 discentes (tabela anexa). Observou-se que as demandas de campo de prática de algumas IES sobrecarregaram as Unidades de Saúde, para isso, substituímos a realização das metas (Mostra de Experiências de Integração Ensino e Serviço e o Seminário de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS) pela realização das oficinas por Distrito Sanitário com os representantes das IES que atuam no território e os NUGETES, instância responsável pelo acompanhamento do campo de prática a nível local. Durante o período foram realizadas 05 (cinco) Oficinas Distritais onde se discutiu a capacidade de oferta para recebimento de discente por cada Distrito Sanitário, a ocupação dos campos de prática, o realinhamento dos fluxos e prazos para solicitação dos campos de estágio assim como, o levantamento de demandas de inserção dos alunos para 2019.

| Ação | Meta Programada | Resultado | | | Monitoramento |
|---|--|-----------|-----------|----------|---------------------|
| | | Jan - Abr | Jan - Ago | Jan- Dez | Grau de Cumprimento |
| 96. Implantação do Programa I de Residência em Medicina de Família e Comunidade | Comissão de Residência (COREME) implantada | 0 | 1 | 1 | 100% |

Implantada a Comissão de Residência Médica da SMS em Julho de 2018, a qual é composta por representantes dos programas de residência médica em Medicina de Família e Comunidade e de Urgência e Emergência (vinculado ao Hospital Municipal de Salvador), bem como por representantes da CGPS e da DAS. Foi elaborado um calendário de reuniões mensais que tem se desenvolvido na perspectiva de avançar na viabilização das condições necessárias à implantação dos programas de residência. Foram realizadas 04 (quatro) reuniões, nos meses de julho a dezembro de 2018, onde foi revisado e atualizado o Pedido de Credenciamento Provisório do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade do Município e elaborado o Projeto de Lei que institui o Programa de Residência em Saúde no município. Em 30/11/2018 recebemos a visita da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM-MEC), representada por Dr. Pedro Motta e Dra. Miriam Marambaia para avaliação do pedido de credenciamento. A previsão é que no início do ano de 2019 seja emitido a autorização para implantação desta Residência.

Análise do Objetivo Específico 18

A Coordenadoria de Gestão de Pessoas na Saúde através da Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas reconhece que se faz necessária a promoção de iniciativas institucionais que possam fortalecer a Educação Permanente em Saúde como potencial para a transformação das práticas profissionais. Assim sendo, algumas iniciativas tem sido implementadas a exemplo do investimento no Centro de Formação e Educação dos Trabalhadores do SUS Municipal - CEFORT, a construção da Agenda Integrada da SMS, implantação e implementação dos Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (NUGETES), ampliação da capacidade pedagógica da rede com a realização do Curso de Facilitadores em Educação Permanente, Formação de Preceptores, assim como, a Criação do Núcleo de Residências em Saúde, com foco na Implantação da Residência em Saúde na SMS. No ano de 2018, aderiu-se ao Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS) por meio da Portaria GM/MS nº 3.194, de 28/11/17.

O objetivo geral do PRO EPS-SUS é estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, para a transformação das práticas em direção aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino- Serviço (CIES). A partir da adesão ao PRO EPS-SUS iniciou-se o processo de elaboração dos Planos de Educação Permanente em Saúde do Município. Planos estes que se constituem Instrumentos estratégico de gestão, que possibilita o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde como estratégia política fundamental para a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. O processo de construção iniciou-se com a Formação do Grupo de Trabalho de elaboração do PMEPS, o qual encontra-se no momento na análise da situação da força de trabalho no SUS municipal.