

Secretaria da
Saúde



Relatório Anual de Gestão 2024

Salvador, 24 de março de 2025

Bruno Soares Reis
PREFEITO

Ana Paula Andrade Matos Moreira
VICE-PREFEITA

Rodrigo Santos Alves
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Edriene Barros Teixeira
SUBSECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Everaldo Alves de Oliveira Braga
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Mariana Trocoli Nunes Guedes
DIRETORIA ESTRATÉGICA DE GESTÃO DE PESSOAS E PROCESSOS DA SAÚDE

Rosa Virgínia Rosenberg Oliveira Fernandes
ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO

Augusto Roberto Vidreira Batista
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maria Lucimar Alves de Lira Rocha
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Andrea Salvador de Almeida
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE

Daniela de Jesus Alcântara
DIRETORIA DE CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO

EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Alcione Santos da Anunciação
Aline Oliveira Martins Cavalcanti Cunha
Darlene Silva de Souza
Juliana Lima Ferreira
Leticia Gomes de Souza
Maria de Fátima Carvalho de Oliveira
Maria de Fátima Pereira Santos
Suzana Mendes Almeida

GRUPO DE TRABALHO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO

Eliene Santos de Jesus (ESPS)
Emanuela Oliveira Conceição (NTI)
Inamari Souza de Almeida Amorim (DAPS)
Irlan Souza Coelho (FMS)
Leidna da Silva Santos (DVIS)
Lorene Rodrigues Ramos (DAEG)
Luiz Carlos de Oliveira Santos (GEINFRA)
Odara Carvalho Figueredo (CAD)
Raíssa Barros M. Santos (DRCA)
Ricardo Cardoso (SDSS)
Sara Arêas Costa (Ouvidoria)

Apresentação

A avaliação é uma etapa fundamental para o planejamento e a gestão dos sistemas de saúde, devendo ser compreendida como um processo permanente e sistemático que dá suporte à tomada de decisão e à implementação das ações e serviços de saúde. No SUS, os relatórios de gestão (quadrimestral e anual) são os principais instrumentos de prestação de contas das ações desenvolvidas, possibilitando o monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano específico.

O Relatório Anual de Gestão de 2024 foi organizado em cinco módulos operacionais, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e com a PAS 2024, a saber: Módulo I - Promoção da Saúde; módulo II – Vigilância à Saúde; Módulo III - Atenção Integral à Saúde; Módulo IV – Gestão do Sistema Municipal de Saúde; e Módulo V - Gestão do Trabalho na Saúde. Cada módulo apresenta os objetivos, as diretrizes e as ações estratégicas priorizadas com discriminação de metas projetadas para o ano de 2024. As metas/indicadores e as metas/produtos foram avaliadas segundo o grau de cumprimento com as cores: azul (100%), verde (acima de 75%), marrom (maior que 50% até 75%), amarelo (maior que 25% até 50%) e vermelho (menor ou igual a 25%).

Vale destacar que em 2024 foram inauguradas 04 novas unidades de saúde, sendo elas USF Polêmica, PA Ilha de Maré, USF Areal e USF Liberdade, o que possibilitou o alcance da cobertura da APS de 70%, com 162 Unidades de Saúde (116 Unidades de Saúde da Família e 46 Unidades Básicas) com 389 equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF), 115 equipes de Atenção Primária (eAP), 05 Equipes de Consultório na Rua (eCR) e 16 Equipes Multiprofissionais (eMulti). No que tange à Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família, o município possui 334 eSB nas USF e 39 eSB parametrizadas (78 esB na UBS de 20h) na Atenção Primária à Saúde, alcançando a cobertura de 53%.

Com relação à saúde mental, foi finalizada a requalificação de 01 CAPS III (Jardim Armação), também houve a implantação de 01 equipe volante de Saúde Mental e População de Rua em janeiro de 2024 desenvolvendo trabalho articulado ao Projeto Girassóis e às unidades de acolhimento institucional da SEMPRE, com abordagem às pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental e/ou que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. No que tange ao cuidado e atenção às pessoas com deficiência, foram inaugurados três Centros Especializados em Reabilitação (CER), sendo eles o CER tipo II Bairro da Paz voltado a reabilitação física, intelectual e, sobretudo, para Transtornos do Espectro Autista (TEA), CER Cajazeiras para cuidado às pessoas com deficiência física e intelectual e o CER Ocassio.

Destaca-se que, em 2024, o Núcleo de Educação Popular em Saúde foi implantado em sua totalidade, contribuindo para a 2ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Além disso, a fim de promover maior organização e preparação para emergências e desastres de origem natural as diversas Diretorias da Secretaria Municipal de Saúde em colaboração com profissionais da Secretaria de Sustentabilidade, Resiliência, Bem-estar e Proteção Animal (SECIS) e profissionais da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) elaborou o Plano de Gestão Multirrisco. Acerca dos avanços

tecnológicos, 100% das Unidade de Pronto Atendimento sob gestão da SMS estão com prontuário eletrônico implantado, e também foram realizadas melhorias e reformulação das funcionalidades nos módulos do VIDA+.

O orçamento de 2024 da Secretaria Municipal da Saúde, em valores atualizados, foi de R\$ 3.075.092.289,00 (Três bilhões, setenta e cinco milhões, noventa e dois mil, duzentos e oitenta e nove reais), sendo executado o total de R\$ 3.000.265.160,17 (Três bilhões, duzentos e sessenta e cinco mil, cento e sessenta reais e dezessete centavos), o equivalente a 97,57%.

A PAS de 2024 possuiu 86 indicadores para monitoramento. Observou-se que dos 86 indicadores avaliados 55 (64%) alcançaram 100% do cumprimento da meta – azul, 14 (16%) tiveram cumprimento satisfatório - verde, 5 (6%) tiveram desempenho intermediário - marrom, 4 (5%) está em alerta - amarelo e 7 (8%) em estágio incipiente – vermelho, e 1 indicador (1%) sem apuração. Foram pactuadas 400 metas/produtos destas 267 (67,0%) foram cumpridas em 100% - azul, 46 (11,5%) tiveram desempenho satisfatório - verde, 39 (9,8%) desempenho intermediário - marrom, 8 (2,0%) em alerta - amarelo e 30 (8,0%) em estágio incipiente – vermelho e 10 (3,0%) metas não registou apuração no último quadrimestre. Ao analisar os Módulos Operacionais o Módulo I possui 41 metas/produtos, sendo 37 (90%) com 100% de alcance, no Módulo II do total de 127 metas, 98 (77%) foram cumpridas integralmente. O Módulo III com 135 metas teve 90 (67%) que atingiram 100% de cumprimento, o Módulo IV, por sua vez, das 67 metas 32 (48%) alcançaram 100%, e por fim, o Módulo V apresentou 14 metas com 100% de cumprimento correspondendo a 47% do total de 30 metas pactuadas.

Salvador, 24 de março de 2025

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2024						
MÓDULO OPERACIONAL I - PROMOÇÃO DA SAÚDE						
Objetivo geral: Promover a qualidade de vida da população e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes						
Diretriz 1 - Articulação intra e intersetorial para intervenção sobre os determinantes e condicionantes da saúde						
Objetivo Específico 1: Desenvolver ações intra e intersetorial voltadas para a promoção da saúde						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
78 Unidades Básicas de Saúde ao ano com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento	26	53	75	96,2%	DAPS	
245 ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas	10	176	318	100,0%	DAPS	
No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, constam 112 Unidades de Saúde cadastradas no Programa de Combate ao Tabagismo, sendo 104 unidades da Atenção Primária à Saúde e 8 unidades da Atenção Especializada. Destas, 75 unidades básicas de saúde encontram-se ATIVAS no programa. Dentre os principais desafios enfrentados, destacam-se a intermitência no fornecimento de insumos essenciais ao tratamento, como adesivos de nicotina, goma de mascar de nicotina e Bupropiona. Adicionalmente, a rotatividade de profissionais de saúde e a necessidade de ampliar o número de profissionais qualificados configuram-se como obstáculos à plena implementação do programa. Como estratégia para superar esses desafios, foram realizadas 5 capacitações contemplando o Programa de Combate ao Tabagismo nos dias 08 e 10/04/2024, 04 e 05/06/2024 e 24 e 25/09/2024, totalizando cerca de 100 profissionais participantes, promovidas pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Paralelamente, o monitoramento mensal das unidades, por meio de reuniões com os referenciados, tem sido fundamental para a identificação de unidades com potencial para adesão ao programa e para a reativação das unidades já cadastradas. Além disso, a realização de Rodas de Conversa nos 12 distritos tem proporcionado um espaço de diálogo e sensibilização, enquanto a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) tem sido considerada uma medida estratégica para potencializar as ações de controle do tabagismo. No período de janeiro a novembro de 2024, foram realizadas 84 atividades voltadas à Prevenção ao uso do tabaco e outras drogas, e 234 atividades direcionadas à Promoção da cultura de paz, totalizando 318 ações desenvolvidas nas escolas (Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), dados extraídos em 09/01/2025. Em 25 de julho de 2024, foi realizada uma oficina sobre Promoção da Cultura da Paz, destinada às equipes distritais e profissionais da Secretaria Municipal de Educação (SMED). Como resultado dessa oficina, foi elaborado um documento contendo dinâmicas que podem ser utilizadas pelos profissionais das Unidades de Saúde e das escolas nas atividades do Programa Saúde na Escola (PSE). Adicionalmente, em 2024, foi reativado o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) do PSE. Esse grupo tem como principal função acompanhar e avaliar o desenvolvimento das atividades do programa, contribuindo para o alcance das metas propostas.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
1. Articulação intersetorial e participação comunitária para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e sustentabilidade (hortas comunitárias, jardins terapêuticos, revegetação de áreas públicas, saneamento básico, políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis a saúde)	06 ações educativas referentes às ações de Vigilância em Saúde Ambiental para a população estudantil, em 02 Distritos sanitários de Salvador em articulação com o PSE, realizadas	0	4	7	100,0%	DVIS

De janeiro a dezembro foram realizadas 07 ações educativas. Foram selecionadas escolas dos DS Itapagipe e Liberdade, tendo sido feito o contato com as equipes de PSE dos distritos e com as diretorias das unidades escolares selecionadas. Os materiais educativos elaborados pelo setor VIEP/Agravos foram trabalhados com estudantes e comunidade. Em agosto, foram realizadas 02 ações educativas no CMEI do Calafate e 02 ações no CMEI Santa Mônica (ambas no DS Liberdade); em cada escola, as ações foram realizadas para dois públicos-alvo: alunos da educação infantil (1º ano) e pais dos alunos. Para os alunos, foram realizadas atividades educativas como jogos, quebra-cabeças, mapas e palavras cruzadas. Para os pais, foram realizadas palestras dialogadas sobre temas em saúde ambiental (qualidade da água, desastres, prevenção da leptospirose, contaminantes químicos), e sobre prevenção e sintomas das doenças diarreicas, com a utilização do album seriado. Em novembro, 02 ações educativas na Escola Municipal de Educação Infantil Arlete Magalhães, no Caminho de Areia (DS Itapagipe) e 01 ação no Colégio Estadual Alfredo Magalhães, no Rio Vermelho (DS Barra Rio Vermelho). Nessas instituições de ensino foram realizadas atividades com os estudantes com a abordagem do tema diarreia, os sintomas, prevenção com a apresentação do album seriado e atividade com o jogo de tabuleiro.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
2. Implementação das ações do Programa Vida no trânsito	01 encontro articulado com os órgãos que compõem PVT Salvador sobre agravo acidente de trânsito, realizado	-	-	1	100,0%	DVIS
	01 ação educativa para motociclistas e ciclistas trabalhadores para prevenção de acidentes de trabalho no trânsito, realizada	-	2	3	100,0%	DVIS

Encontro ocorreu em 05/12/2024, na Escola de Saúde Pública de Salvador. O evento teve como objetivo reunir os membros e gestores dos órgãos que integram o PVT, além de convidados com atuação relacionada ao tema de trânsito e mobilidade segura. O propósito foi promover o compartilhamento de ações e discutir o cenário atual e os fatores de risco associados às lesões de trânsito no município. Durante o evento, foram apresentados três painéis da Sala de Situação da SMS com indicadores sobre acidentes de trânsito terrestre (ATT). A ferramenta disponibiliza não apenas o perfil epidemiológico desses óbitos, mas também dados sobre "o acidente", por meio da base de dados fornecida pela TRANSALVADOR. A integração entre as bases de dados do SIM e da TRANSALVADOR, por meio da Sala de Situação, permitirá à área técnica da DANT/VIEP aprimorar a qualidade das informações do SIM, especialmente no que se refere às causas básicas de óbito.

Ao longo de 2024 foram realizadas 03 ações da Campanha intitulada "VOCÊ AÍ NO TRÂNSITO TAMBÉM É RESPONSÁVEL PELO ENTREGADOR NAS RUAS". Durante as ações foram disponibilizados 450 adesivos, com cinco frases diferentes, para adesivagem das bags e 200 camisas de manga longa, com proteção UVA/UVB que apresenta uma arte semelhante a dos adesivos. Estas são um relevante equipamento de proteção individual, tendo em vista a exposição ao sol diariamente que os motociclistas e ciclistas entregadores estão submetidos. O objetivo principal da Campanha é dialogar com os demais usuários do trânsito chamando a atenção dos mesmos para o cuidado com o trabalhador entregador (ciclistas e motociclistas). Esta campanha contou com a participação de diversos atores: a Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST e do setor de Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANT, ambos da Diretoria de Vigilância da Saúde, do Grupo de Pesquisa EpisSAT Entregadores (@episat_entregadores /UFBA, da Faculdade de Medicina, do Curso de Tecnologia em Transporte Terrestre na Escola Politécnica, do Programa Vida no Trânsito – PVT; e o apoio das entidades que representam os entregadores.

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

3. Apoio a implantação do Programa Sempre em Movimento, voltado a ampliação de práticas de atividades físicas e esportivas	01 Guia para divulgação e incentivo à utilização dos equipamentos esportivos disponíveis no Programa Sempre em Movimento para a APS	50%	90%	100%	100,0%	DAPS
--	---	-----	-----	------	--------	------

O Guia, elaborado ao longo do ano de 2024, consolida informações atualizadas sobre os equipamentos esportivos fornecidos pela SEMPRES. Tais informações incluem a lista de equipamentos esportivos disponíveis, a periodicidade da oferta de vagas, os procedimentos para acesso e a documentação necessária para a matrícula. Essa iniciativa conta com a colaboração da Assessoria de Comunicação (ASCOM) que está diagramando o documento. Objetiva-se, em 2025, que o Guia seja amplamente divulgado.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
4. Integração saúde e educação para o desenvolvimento da promoção da saúde, especialmente através do Programa Saúde na Escola	101 escolas pactuadas com ações prioritárias (alimentação saudável e prevenção de obesidade e promoção da atividade física, ou saúde mental, ou prevenção de violências e acidentes, ou promoção da cultura da paz e direitos humanos, ou saúde sexual e reprodutiva e prevenção de HIV/IST) para o ciclo 2023/2024 no município realizadas	5	27	108	100,0%	DAPS

O município possui 168 escolas municipais com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) para o ciclo 2023-2024, todas, com pactuação para realizar as 14 ações do programa, destas, 7 estão definidas pelo Ministério da Saúde como prioritárias. De janeiro a novembro de 2024, 108 escolas com adesão ao PSE realizaram atividades das ações prioritárias do programa, conforme descrita na meta, atingindo o grau de cumprimento (Fonte: SISAB, acesso em 09/01/2024). Foram realizadas reuniões intersectoriais envolvendo alguns Campos temáticos da SMS, equipes distritais, Secretaria Municipal de Educação (SMED) e NEAPI, para dialogar sobre a operacionalização das ações do programa para o ano vigente. Além disso, no mês de abril foi reativado o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE), este, trata-se de um grupo de trabalho que contribui para o monitoramento das atividades para o alcance das metas propostas no programa. Destaca-se que, entre os dias 8 a 19 de abril, aconteceu no município a Semana Saúde na Escola, sendo abordado o tema sobre Alimentação Saudável, além dos demais temas contidos na meta. No mês de julho, foram realizadas visitas técnicas nas Unidades de Saúde sem registro das ações do PSE no SISAB como forma de monitoramento da execução das ações. Ainda, foi solicitado o plano de ação para os distritos sanitários de acordo com a planilha de monitoramento das ações como forma de acompanhamento. Observa-se a necessidade de intensificar a colaboração com a Secretaria Municipal de Educação (SMED) e de um acompanhamento mais próximo dos distritos sanitários, a fim de potencializar os resultados do Programa Saúde na Escola e garantir a sua plena implementação.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
5. Implantação das Práticas Integrativas e Complementares nos serviços de saúde municipais	01 Mostra de experiência exitosas das PICS na APS	80%	100%	100%	100,0%	DAPS
	20 unidades básicas com PICS implantada	48	55	55	100,0%	DAPS
	02 qualificações sobre PICS para profissionais da rede de Atenção Primária à Saúde	0	2	2	100,0%	DAPS

A Mostra de Experiências Exitosas em PICS foi realizada no dia 27 de maio de 2024, na Faculdade Santa Casa (campus da Calçada), com participação de 85 profissionais no turno matutino e 80 profissionais no turno vespertino, entre eles, profissionais do nível médio e superior. O evento teve como objetivo apresentar o diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos serviços de saúde de Salvador, compartilhar as experiências exitosas além de apresentar e fortalecer a Política Municipal de PICS. No encontro, foram ofertadas práticas como meditação, aromaterapia, Yoga do riso, Fitoterapia. Esta, em parceria com a Faculdade de Farmácia da UFBA, ofertou chás e orientações sobre plantas medicinais. Houve, também, uma apresentação artística de Dança do ventre por uma profissional da ONG RAQS.

Para implantação das PICS nas unidades básicas de saúde, vem sendo ofertado curso de capacitação em PICS, desde o ano de 2023, em parceria com a UNEB. Deu início ao processo de aquisição dos insumos das PICS. Ademais, será realizada a construção de documentos orientadores para auxiliar o processo de trabalho das unidades de saúde. Considera-se como unidade básica de saúde com PICS implantada, as unidades que ofertam alguma das PICS de forma instituída e organizada no processo de trabalho. Outro critério para definir estas unidades foi a oferta de práticas, a exemplo de Reflexologia, Meditação, Reike, Dança circular, Terapia Comunitária, Yoga do Riso, Automassagem e Fitoterapia. Sendo assim, em dezembro de 2024, 55 unidades de saúde da rede de Atenção Primária possuem PICS implantada, nos Distritos Sanitários: Subúrbio Ferroviário (8), DS Cabula-Beiru (16), DS Centro-Histórico (2), DS Brotas (3), DS Itapagipe (2), DS Cajazeiras (4), DS Barra Rio Vermelho (4), DS Pau da Lima (6), DS Boca do Rio (4), DS São Caetano Valéria (3), DS Itapuã (4).

O curso de capacitação em PICS foi realizado em parceria com a UNEB. A primeira turma do curso de capacitação em PICS, no ano de 2024, foi iniciada no dia 14 de Março e finalizada no dia 13 de junho de 2024, tendo qualificado 28 profissionais da APS. A segunda turma, do ano de 2024, iniciou-se no dia 14 de agosto, contando com participação de 35 profissionais e encerrou no dia 09 de outubro de 2024. Ainda, no mês de outubro, foi realizado e finalizado o curso de formação em Acupuntura para profissionais médicos da Atenção Primária em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
6. Implementação de ações de prevenção e controle do tabagismo	25 profissionais de nível superior capacitados sobre Fatores de Risco e de Proteção do Tabagismo em unidades sem grupo de tabagismo	16	48	126	100,0%	DAPS

No ano de 2024, foram realizadas 5 capacitações, promovidas pelo INCA. A primeira "Saber Saúde - prevenção do tabagismo e de outros fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis", com carga horária de 80h, iniciada em 08/04/2024 com término em 07/06/2024; o "Curso de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo 2024", com carga horária de 8h, realizada em 10/04/2024 e 14/08/2024; e a capacitação do Protocolo clínico "Tratamento do Tabagismo no PNCT", com carga horária de 8h, realizado nos dias 04 e 05/06/2024 e nos dias 24 e 25/09/2024. Foram capacitados 288 profissionais durante o ano, sendo 126 profissionais de unidades sem o grupo de tabagismo em 2023.

Objetivo específico 2: Promover a cultura da paz e prevenção da violência nas comunidades, territórios, unidades de saúde e demais espaços de produção em saúde

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
126 UBS com registro no SISAB de atividade coletiva desenvolvida com a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz	25	75	115	91,3%	DAPS

De janeiro a novembro de 2024, 115 UBS realizaram atividades coletiva com a temática: prevenção da violência e promoção da cultura da paz, totalizando 634 atividades, contando com a participação de 29.417 pessoas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
7. Articulação intra e intersetorial para o desenvolvimento de ações de promoção da cultura da paz e enfrentamento de violência	01 ação articulada com os 12 distritos sanitários voltado ao Programa Saúde na Escola sobre promoção da cultura da paz e enfrentamento da violência, realizada	-	1	1	100,0%	DVIS
	01 Grupo de Trabalho (GT) intersetorial para proteção da infância e adolescência, com foco em promoção da saúde e da cultura de paz e prevenção de doenças, agravos e violências instituído	1	1	1	100,0%	DAPS

A oficina "Promoção da Cultura de Paz no PSE", realizada na Escola de Saúde Pública de Salvador, foi articulada entre a Diretoria da Atenção Primária à Saúde, as equipes distritais (12) e a Secretaria Municipal da Educação (SMED), com o objetivo de fortalecer a parceria interinstitucional, contextualizar a temática da não-violência e elaborar um conjunto de sugestões para ações e atividades voltadas à abordagem do tema na comunidade escolar. A ação realizada em 25/07/2024 contou com a participação de 38 profissionais de 10 distritos sanitários e 7 da SMED. Para viabilizar a ação, foram realizadas 4 reuniões preparatórias, onde foi definido a proposta geral, o público-alvo, a metodologia, o processo de articulação. Como produto foi elaborado um documento que contempla dinâmicas para trabalhar a cultura de paz de acordo com o contexto escolar. Esse documento foi compartilhado com as chefias de ações, à VIEP, às referências técnicas do PSE nos Distritos Sanitários e à SMED. Além disso, o material foi anexado ao 2º Painel Quadrimestral do agravo, com o intuito de subsidiar a implementação das atividades de promoção da cultura de paz com os escolares.

O Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 24 de abril de 2024, com a participação de representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Secretaria Municipal de Educação (SMED) e Núcleo de Educação Permanente em Atenção Primária (NEAPI). Este grupo, que se reúne mensalmente, é composto por profissionais de diversas áreas e tem como objetivo promover a gestão compartilhada das ações do PSE. O GTI-M atua no planejamento, acompanhamento e avaliação das ações do PSE, com foco em temáticas como promoção da saúde, cultura da paz, prevenção de doenças, agravos e violências, visando o bem-estar das crianças e adolescentes da rede pública de ensino municipal. Atualmente, está em andamento a revisão da Portaria municipal Nº 564/2019, que institui o GTI-M, visando aprimorar a sua atuação e garantir a efetividade das ações do PSE no município.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
8. Desenvolvimento de ações de prevenção da violência auto provocada	01 guia orientador para a realização de atividades na escola sobre prevenção de violências autoprovocada para profissionais da APS	-	1	1	100,0%	DAPS

Durante o ano de 2024, foi elaborado um guia com propostas de atividades, divididas por etapa escolar, contendo a metodologia da atividade e os materiais necessários para sua execução. No terceiro quadrimestre do ano, foi elaborado o Guia orientador para realização de atividades educativas sobre prevenção de violência autoprovocada entre escolares adolescentes (versão digital).

Além disso, foram realizadas ações em alusão ao Setembro Amarelo: 04 de setembro de 2024 (Feira de Saúde para as Baianas de Acarajé, no Museu das Baianas); 19 de setembro de 2024 (Promoção da paz para crianças e adolescentes no Projeto Axé); 20 de setembro de 2024 (Promoção da paz no Colégio ICEA); 23 de setembro de 2024 (atividade para pessoas idosos na UBS Santo Antônio).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
9. Desenvolvimento das ações de promoção da saúde, prevenção e cuidado a grupos populacionais vulneráveis e vítimas de violência	01 Diagnóstico estrutural das unidades do sistema prisional como equipes de atenção primária para implantação do formulário eletrônico	1	1	1	100,0%	DAPS
	06 ações de promoção da saúde e prevenção de agravos para as mulheres em situação de violência da SPMJ	3	6	28	100,0%	DAPS

Foi realizado um diagnóstico das condições estruturais e do processo de trabalho das dez unidades penais do município de Salvador, incluindo avaliação da rede elétrica, instalações físicas, rede de internet e análise das práticas de trabalho das equipes prisionais. Essa avaliação teve como objetivo identificar a possibilidade da implantação do prontuário eletrônico. O relatório, após as visitas técnicas, atestou a viabilidade da implantação imediata do prontuário eletrônico no Conjunto Penal Masculino e no Presídio Salvador. A análise dos dados coletados evidenciou a necessidade de aprimorar os conhecimentos dos profissionais de saúde das unidades penais acerca da Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere ao manejo de condições crônicas como hipertensão e diabetes, além da detecção e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e tuberculose.

Foram realizadas ações para fortalecer a atenção à saúde, como: Implementação da Estratégia de Rastreamento de IST, com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), com realização de treinamentos para os profissionais de saúde e visitas técnicas em três unidades, sendo a Cadeia Pública de Salvador definida como unidade piloto para o ano de 2025; realizado articulação para o cuidado de pessoas com transtorno mental. Em novembro de 2024, foi estabelecida uma parceria entre a SMS e a Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) para garantir o acompanhamento de pessoas com suspeita ou diagnóstico de transtorno mental em situação de conflito com a lei. Importante ressaltar que a gestão e manutenção das unidades penais em Salvador são de responsabilidade do Estado da Bahia, através da Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) e da Secretaria da Saúde do Estado (SESAB). A SMS atua de forma estratégica para fortalecer a atenção à saúde nas unidades penais do município.

No mês de março de 2024, a Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres, Infância e Juventude (SPMJ) organizou uma série de atividades nos Centros de Referência de Atendimento à Mulher (CRAMs) com o objetivo de celebrar o Dia Internacional da Mulher e fortalecer a rede de cuidados às mulheres em situação de violência. A SMS participou das atividades realizadas: 7 de março - CRAM Loreta Valadares: palestra sobre sexualidade e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), ministrada por profissionais do Serviço de Atenção Especializada (SAE) São Francisco. A atividade incluiu oferta de testes rápidos para ISTs, imunização e distribuição de insumos de prevenção; 15 de março - CAMSID: a equipe da Unidade Básica de Saúde Virgílio de Carvalho realizou consultas clínicas, palestras sobre a importância do exame preventivo e agendamento para consultas; 20 de março - CRAM Loreta Valadares: o Distrito Sanitário Centro Histórico ofereceu práticas integrativas e complementares, como massoterapia e corte de cabelo (em parceria com o SENAC Aquidabã); de abril a outubro - CRAM Loreta Valadares: O Distrito Sanitário Centro Histórico realizou sessões de auriculoterapia para as usuárias do CRAM, com média de 10 participantes por encontro, totalizando 23 sessões nesse período. As ações realizadas durante o mês de março e nos meses subsequentes reforçaram a importância das articulações intersetoriais em oferecer um atendimento integral às mulheres em situação de violência, abrangendo aspectos da saúde física, mental e emocional. A parceria com as instituições possibilitou a oferta de serviços diversificados às mulheres atendidas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
10. Desenvolvimento de ações voltadas para a promoção do enfrentamento da violência doméstica	01 fluxo interinstitucional elaborado sobre o atendimento a mulheres em situação de violência doméstica/familiar e sexual no município de Salvador	60%	80%	100%	100,0%	DAPS

Elaborado fluxograma de atendimento a mulheres em situação de violência doméstica/familiar e sexual na Atenção Primária à Saúde, com informações sobre rede intersetorial de serviços no município de Salvador. Além disso, contribuíram para implementar a ação as seguintes atividades:

- 09 de agosto, em alusão ao Agosto Lilás, mês de conscientização no combate à violência contra a mulher, com o objetivo de promover a saúde e prevenir os agravos, foi realizado em parceria com a a Secretaria de Políticas para as Mulheres, Infância e Juventude, o I Encontro Municipal do Programa de Enfrentamento à Violência Institucional Contra a Mulher, realizado no Auditório da Uni Jorge - Paralela, contando com a participação da sociedade civil e profissionais da Prefeitura Municipal de Salvador.

- 20 de agosto, visando combater a violência contra a mulher, em uma parceria com a Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres, Infância e Juventude (SPMJ), foi realizado para os profissionais de saúde, apresentação dos fluxos e procedimentos da Casa da Mulher Brasileira (CMB), Centros de Referência e serviços de saúde do município que assistem mulheres em situação de violência, como também uma visita guiada pela CMB.

- semana de 26 a 30 de agosto aconteceu no Shopping Center Lapa, ações em parceria com a SPMJ em alusão ao Agosto Lilás. Foram realizadas atividades com foco na prevenção e combate à violência contra mulheres, autocuidado e cuidados em saúde, sendo realizada a oferta de orientações sobre saúde da mulher, PICS, palestras com assistente social, vacinação, atividade educativa de saúde bucal e aferição de pressão arterial.

nos dias "D" do Março Mulher 2024, foram realizadas 14 "CRAM em Movimento", ações em que as equipes dos centros de referência de atenção a mulheres em situação de violência (SPMJ) vão a equipamentos de outros setores dialogar com a população sobre a prevenção deste agravo. A ação aconteceu nos dias: 09 de março (Centro de Saúde Orlando Imabassay, USF Beira Mangue, USF Canabrava, USF Vale do Matatu, USF Calabetão, UBS Clementino Fraga e UBS Ministro Alkimin) e 23 de março (USF Alto do Cruzeiro, USF Sabino Silva, USF Dona Iraci Isabel da Silva, USF San Martin 3), USF Fernando Filgueira Alto da Cachoeirinha, USF São Marcos II, USF Jardim das Margaridas).

- Rodas de Conversa sobre Violência doméstica contra mulheres e o Programa Alerta Salvador (SPMJ) nas seguintes datas e unidades de saúde: 30 de julho de 2024 (UBS Santo Antonio) e 16 de outubro de 2024 (UBS Ramiro de Azevedo).

- Foram realizadas reuniões de alinhamento e articulação intersetorial envolvendo SMS e a SPMJ para elaboração de fluxo com a Casa da Mulher Brasileira (CMB).

- 28/08 foi realizada uma reunião na CMB com os representantes das unidades básicas de saúde, PA e CAPS do DS BOCA DO RIO para alinhamento do fluxo interinstitucional, que se encontra em construção, sobre o atendimento a mulheres em situação de violência doméstica/familiar e sexual no município de Salvador.

- Foi promovido um encontro com outros distritos sanitários na Casa da Mulher Brasileira, no dia 22/04/2024, para divulgação e maior entendimento sobre o funcionamento do equipamento.

Objetivo específico 3: Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
45% dos Distritos Sanitários com pelo menos uma ação de matriciamento sobre Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica realizada	0	33%	100%	100,0%	DAPS
9% das Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil	0	-	0	0,0%	DAPS

Ao longo do ano, foram desenvolvidas diversas ações estratégicas para fortalecer a vigilância e a assistência nutricional, com foco no enfrentamento do sobrepeso e da obesidade na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Salvador. Com o objetivo de aprimorar a coleta e análise de dados sobre os hábitos alimentares da população, foram realizadas oficinas de capacitação nos distritos sanitários de Boca do Rio, Subúrbio Ferroviário, Cabula Beiru e Liberdade. Essas oficinas abordaram a importância do preenchimento correto dos marcadores de consumo alimentar, com destaque para os indicadores de consumo de alimentos ultraprocessados e insegurança alimentar. Ademais, a discussão sobre o sobrepeso e a obesidade também foi intensificada no âmbito da Estratégia da Unidade Amiga da Primeira Infância (UAPI).

Em setembro, foi realizado um evento na Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) com o tema "Estratégias Integradas de Cuidado Multiprofissional na APS para o Fortalecimento da Vigilância e Assistência Nutricional, com foco na Obesidade Infantil". A atividade contou com a participação de 98 profissionais de saúde de 10 distritos sanitários de Salvador, proporcionando um espaço para troca de experiências e atualização de conhecimentos sobre o tema.

A implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) nas unidades de saúde de Salvador encontra-se em desenvolvimento, com algumas particularidades a serem consideradas. Desde 2019, a certificação das unidades de saúde no âmbito da EAAB encontra-se suspensa pelo Ministério da Saúde. Essa situação impacta diretamente no reconhecimento formal das ações desenvolvidas pelas tutoras e equipes de saúde. Apesar da suspensão da certificação, as tutoras da EAAB têm mantido as atividades programadas, cumprindo os requisitos estabelecidos para a obtenção da certificação. Durante o Encontro Nacional de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar realizado em João Pessoa, em abril de 2024, o Ministério da Saúde informou que haverá novas diretrizes para a EAAB, incluindo a revisão do sistema de monitoramento das atividades das tutoras. Com o objetivo de fortalecer a implementação da EAAB em Salvador, foram realizados encontros com as tutoras para alinhamento das ações, avaliação dos resultados alcançados em 2024 e planejamento das atividades para o ano de 2025, visando garantir a continuidade das ações e o aprimoramento da assistência às gestantes, puérperas e lactantes.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
11. Desenvolvimento de ações de promoção à adoção de hábitos alimentares saudáveis e estímulo à redução do consumo de sal, açúcar, gordura e alimentos processados	13 ações educativas para o setor regulado e população em geral, realizadas	18	35	43	100,0%	DVIS
	3.120 atividades educativas por ano sobre Alimentação Saudável para usuários e familiares realizadas nas UBS e USF	220	1045	2310	74,0%	DAPS

Durante o período analisado, foram realizadas 43 ações voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis e à redução do consumo de sal, açúcar, gorduras e alimentos ultraprocessados, abrangendo diferentes públicos e contextos. No primeiro quadrimestre, destacaram-se atividades como reuniões técnicas com representantes de indústrias de gelo, camarotes e fornecedores de alimentos para a Polícia Militar durante o Carnaval, todas enfatizando boas práticas para a manipulação de alimentos e a promoção de saúde. Também foram realizados treinamentos com baianas e baianos de acarajé, profissionais de food trucks e barraqueiros, além de ações educativas no Carnaval, com 111 orientações presenciais aos comerciantes formais e informais. Ainda nesse período, aconteceram treinamentos voltados para a comercialização de alimentos típicos da Semana Santa em mercados municipais, acompanhados de ampla divulgação midiática e distribuição de cartilhas educativas sobre segurança alimentar e hábitos saudáveis totalizando 18 ações educativas.

No segundo quadrimestre, as 17 ações educativas incluíram treinamentos para manipuladores de alimentos em shoppings além da realização de entrevistas para rádios e TVs locais, com orientações sobre a manipulação segura e o consumo responsável de alimentos típicos das festividades juninas. Cartilhas e folders educativos foram distribuídos em mercados municipais, reforçando as orientações práticas para comerciantes e consumidores. Por fim, no terceiro quadrimestre, as 08 atividades contemplaram treinamentos para manipuladores de alimentos associados à ABASE e profissionais de serviços de alimentação em diferentes shoppings. Cartilhas educativas sobre comida baiana foram distribuídas no Mercado do Rio Vermelho, e novas ações voltadas a vendedores ambulantes e comerciantes de lanches consolidaram os esforços contínuos da Vigilância Sanitária para promover a segurança alimentar e a saúde pública em Salvador.

A avaliação das atividades educativas em alimentação saudável realizadas nas 146 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Salvador, com e sem Estratégia Saúde da Família (ESF), no período de janeiro a novembro de 2024, revelou um total de 2.310 ações registradas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB),

conforme dados tabulados em 02/01/2025.

Ao longo do ano, foram fomentadas a realização de atividades educativas e disponibilizado o Kit réplica de alimentos como ferramenta de apoio aos profissionais de saúde. No entanto, o número de atividades registradas no SISAB ficou abaixo do esperado. Essa discrepância pode ser atribuída a diversos fatores, como a subnotificação de atividades devido a dificuldades no preenchimento do sistema e/ou falta de treinamento dos profissionais.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
12. Articulação entre SMS e SEMPRE/COSAN para construção de estratégias integradas de saúde e assistência social no combate à fome no território	01 fluxo interinstitucional para os profissionais da APS no atendimento as famílias em vulnerabilidade	-	-	1	100,0%	DAPS

Com o objetivo de fortalecer as ações de combate à fome e garantir o acesso à alimentação adequada para as famílias em situação de vulnerabilidade, foi elaborado um fluxo interinstitucional entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria Municipal de Promoção Social, Esporte e Lazer (Sempre). Esse fluxo prevê a atuação integrada dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos assistentes sociais, visando a identificação precoce e o encaminhamento oportuno das famílias em risco de insegurança alimentar e nutricional. A partir desse fluxo, todos os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) deverão realizar a Triagem de Risco de Insegurança Alimentar e Nutricional (Tria) em todas as oportunidades de contato com os usuários, como acolhimento, consultas individuais, visitas domiciliares, atividades em grupo, pré-natal, puericultura e acompanhamento de condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
13. Articulação entre a SMS e SMED para estímulo à alimentação saudável nas cantinas das escolas públicas e particulares	01 material educativo sobre estímulo a alimentação saudável nas escolas	1	1	1	100,0%	DAPS

O material educativo "Sua comida tem veneno?" foi elaborado e disponibilizado para ser utilizado nas atividades do PSE em 2024. Com o objetivo de promover a educação alimentar e nutricional entre crianças e adolescentes, o material foi elaborado com linguagem acessível e atividades lúdicas, facilitando a compreensão e a participação dos estudantes. Ao compartilhar este material com as escolas e com as equipes de saúde, busca-se fortalecer a parceria entre os setores e promover a integração entre educação e saúde, contribuindo para a formação de cidadãos mais conscientes e capazes de fazer escolhas alimentares saudáveis.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
14. Implementação e qualificação dos Programas Nacionais preconizados pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição no município	02 Distritos sanitários com Protocolo Municipal de Suplementação de Micronutrientes implantados	-	-	0	0,0%	DAPS

A meta de implantação do protocolo para administração de Vitamina A em dois distritos sanitários, prevista para 2024, não foi atingida. Embora a administração da vitamina seja realizada regularmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), verificou-se a ocorrência de subregistros no Prontuário Eletrônico e a ausência de padronização do local

de aplicação da vitamina nas UBS/USF, demandando a definição de um local único para a administração da Vitamina A. Foram realizadas articulações com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e o Ministério da Saúde, visando a obtenção de orientações técnicas. No entanto, a nota técnica com as diretrizes para padronização ainda não foi disponibilizada pelos órgãos competentes, o que impediu definir os pontos essenciais para atualização do protocolo. Salienta-se que a aplicação da Vitamina A permanece sendo realizada em todos os distritos sanitários, como parte integrante da rotina das unidades de saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
15. Implementação da Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil na rede básica de saúde	01 Plano de ação para implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na Atenção Primária à Saúde	-	0	1	100,0%	DAPS

O Plano de Ação da EAAB foi finalizado em dezembro de 2024 com implementação para 2025. O objetivo é orientar as ações a serem executadas no município, tendo como objetivos prioritários: aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementado até os 2 anos ou mais de vida; estimular a promoção do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar como atividade de rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e qualificar as ações de promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos de idade. Atualmente, existem 36 tutores formados na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), sendo: 13 nutricionistas, 16 enfermeiros, 05 dentistas, 01 terapeuta ocupacional e 01 psicóloga, os quais são responsáveis por desenvolver as ações da EAAB nas unidades de saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
16. Implementação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica	128 Unidades Básicas de Saúde com registros de marcadores de consumo alimentar	127	141	147	100,0%	DAPS

O monitoramento do consumo alimentar, realizado através do marcador de consumo alimentar no BI Oricle com dados do Sistema Vida+, revelou um total de 33.899 fichas preenchidas em 147 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Salvador no período de janeiro a dezembro de 2024. A média aproximada de fichas por Distrito Sanitário foi de 2.824, com destaque para os distritos de Brotas (16,40%), Itapuã (13,60%) e Cabula/Beiru (12,70%). É importante ressaltar que 75% dos marcadores preenchidos referem-se aos ciclos de vida de crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e idosos, demonstrando um maior foco na avaliação do consumo alimentar desses grupos populacionais. Os dados obtidos através desse monitoramento servem como base para a elaboração de estratégias de promoção da alimentação saudável e para a avaliação do impacto das ações realizadas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
17. Implementar o Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Básica	01 Webnar sobre Comportamento alimentar nas implicações do sobrepeso e obesidade para profissionais da Atenção Primária à Saúde	-	-	1	100,0%	DAPS

Com o objetivo de desenvolver processos de educação permanente para profissionais da APS e gestores do SUS para a realização de ações de promoção da saúde, prevenção e cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade, foi realizado webinar, em setembro, com a temática "Comportamento alimentar nas implicações do sobrepeso e obesidade" para profissionais da APS. O Webinar foi realizado na plataforma virtual TELESÁUDE e contou com a participação de 220 profissionais de saúde do Estado da Bahia. A aula encontra-se gravada no canal do telesaude.

Objetivo específico 4: Promover processos de Comunicação e Educação em Saúde

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
75% do Núcleo de Educação Popular em Saúde implantado	75%	100%	100%	100,0%	ESPS
01 campanha de promoção à saúde e prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT	1	1	1	100,0%	DVIS
100% de ações de comunicação em saúde realizadas à população em situações de risco	0%	50%	100%	100,0%	DVIS

Em 2024, o Núcleo de Educação Popular em Saúde foi implantado, com competências e atribuições definidas no Regimento Interno da ESPS. Houve a validação da Programação Operativa Anual (POA), elaboração da matriz RACI (Responsible, Accountable, Consulted e Informed - ferramenta para gestão de projetos) e Matriz de Macroprocessos, no apoio da otimização das ações e atividades a serem desenvolvidas. O Núcleo de Educação Popular em Saúde participou ativamente da 2ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2CMGTES), a saber: facilitação de algumas Pré-conferências (em parceria com a Escola de Enfermagem e Instituto de Saúde Coletiva da UFBA e a Unidade de Integração Ensino/Serviço); participação na Sub-comissão de Relatoria do CMS, contribuindo na elaboração dos relatórios das Pré-conferências e do Relatório Final desta, que foi encaminhada para o Conselho Estadual de Saúde da Bahia

De janeiro a dezembro de 2024, foi implementada a campanha de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionados às DCNT por meio do Instagram da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (IG @smssalvador). A identidade da campanha foi consolidada com a hashtag "#SalvadorAtiva", usada como marca registrada para veicular publicações contínuas.

Em 2024, foram programadas 12 ações de comunicação em saúde, a saber: 06 ações educativas, 01 plano de comunicação de risco, 04 publicações de material técnico e 01 mapa digital de vigilância em saúde ambiental. São consideradas situações de risco as alterações dos parâmetros de qualidade da água para o consumo humano, eventos relacionados às populações expostas a desastres naturais e tecnológicos, e eventos relacionados às populações expostas a contaminantes químicos. O 1º quadrimestre foi dedicado à realização levantamentos bibliográficos, análise de dados ambientais e de saúde e articulação intra e intersectorial (com equipes de PSE nos Distritos designados para as atividades educativas; com a COGEL, para a construção do mapa digital, etc.) No 2º quadrimestre, foram realizadas 06 ações: 04 ações educativas em 02 escolas participantes do PSE no DS Liberdade, em conjunto com a VIEP; elaboração e divulgação de 02 publicações (boletins de qualidade da água, referentes ao 1º semestre de 2024), na intranet e no site da SMS. As ações de comunicação em saúde foram realizadas como medidas de precaução e prevenção de riscos à população, sem registro de ocorrência de situação de risco. No 3º quadrimestre, as outras 06 ações programadas foram cumpridas: mais 02 ações educativas em escolas (DS Itapagipe e DS Barra Rio Vermelho); 02 publicações (01 comunicação de risco e 01 material elaborado para as atividades nas escolas), 01 plano de comunicação de risco concluído, 01 mapa digital em funcionamento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
18. Desenvolvimento de ações de comunicação social em saúde nas comunidades	01 ação coordenada em todas as UBS com redes sociais no âmbito da APS	1	1	1	100,0%	DAPS

Foi realizada no dia 30 de abril a divulgação de material relacionado a temática da Dignidade Menstrual. Todas as UBS com ou sem estratégia de saúde da família foram mobilizadas para divulgação do material por meio da rede social Instagram. Observou-se que dentre as 162 unidades básicas de saúde (UBS) do município, 57 (35%) unidades de saúde utilizam a rede social Instagram como veículo de comunicação para realizar a divulgação das ações de promoção e prevenção à saúde. Destas 57 unidades, 28 realizaram a publicação sobre a Dignidade Menstrual, o que correspondeu a 43% das Unidades que utilizam as redes sociais.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
19. Mobilização das comunidades para atuação frente aos problemas de saúde locais	01 documento orientador para estimular a implantação de conselho local de saúde	1	1	1	100,0%	DAPS

Foi elaborada e publicada no mês de março de 2024 nota técnica conjunta DAPS com a DEGPPS número 1/2024 intitulada "Orientações para implantação e operacionalização de colegiados gestores na atenção primária à saúde do município do Salvador." A nota técnica tem como objetivo geral implantar o colegiado gestor nas unidades de saúde da APS do município de Salvador. Dentre os objetivos específicos foram destacados: Discutir com a comunidade, debater a respeito dos determinantes de saúde e doença dos territórios adscritos e traçar estratégias para seu enfrentamento; compartilhar decisões de forma mais democrática com os profissionais da unidade de saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
20. Implantação de Núcleo de Educação Popular em Saúde na SMS	Plano Municipal de Educação Popular em Saúde elaborado	30%	40%	60%	60,0%	ESPS
	I Jornada de Educação Popular em Saúde realizada	10%	30%	100%	100,0%	ESPS

Desenvolvido projeto e questionário para a coleta de dados online e mapeamento das atividades de Educação em Saúde que ocorrem nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. Foram tabulados os dados preliminares para dar suporte à elaboração do Plano Municipal de Educação Popular em Saúde e para a apresentação na I Jornada de Educação Popular em Saúde da ESPS. Elaborado o questionário do mapeamento das ações de educação em saúde a ser aplicado na DVIS e reunião com os representantes dos NUGETES desta diretoria para alinhar e organizar a operacionalização desta etapa do mapeamento. Visando uma maior aproximação com o contexto da Educação Popular no município de Salvador, foi necessário o (re) conhecimento dessas ações desenvolvidas tanto pelas Unidades de Saúde, como pela Vigilância à Saúde, como uma etapa anterior à elaboração do Plano. No próximo ano dar-se-á continuidade à elaboração do Plano Municipal de Educação Popular em Saúde com a realização de levantamento de problemas e eleição de prioridades junto aos gestores, trabalhadores e usuários da Rede de Atenção à Saúde de Salvador.

A I Jornada de Educação Popular em Saúde da ESPS foi dividida em dois momentos: no dia 13/11/2024, uma oficina interna com profissionais da ESPS e dos Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (NUGETES), no turno matutino. No dia 14/11/2024, tivemos a participação de profissionais das diversas Diretorias da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, nos dois turnos. A Oficina teve como objetivo refletir sobre a Política de Educação Popular em Saúde e elaborar propostas de ação pelas Unidades/núcleos da ESPS. Contou com o CEREST como mediador/facilitador e teve a participação de 24 pessoas. O encontro teve como objetivos: apresentar a estruturação da Educação Popular em Saúde na ESPS; compartilhar experiências exitosas em Educação Popular em Saúde; e, dialogar acerca do cenário da Educação Popular em Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde no território soteropolitano (dados preliminares). Teve a participação do representante do Ministério da Saúde, apresentando o papel das Escolas do SUS na implantação/implementação da Política de Educação Popular em Saúde; apresentação de experiências exitosas na implantação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde; gestores da ESPS apresentando a implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde, a apresentação dos dados preliminares do mapeamento das ações de saúde

desenvolvidas na atenção primária, pelo núcleo de Educação Popular, bem como a experiência/atuação da Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde (ANEPS). Houve a participação de 60 pessoas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
21. Desenvolvimento de ações de comunicação e educação em saúde voltadas à prevenção de fatores de risco relacionados as doenças crônicas não transmissíveis	01 campanha digital de Promoção à Saúde/prevenção de fatores de riscos relacionados às DCNT realizada	1	1	1	100,0%	DVIS
	03 campanhas alusivas às seguintes datas: Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 de abril); Dia Estadual da Pessoa com Fibromialgia (12 de maio) e Dia Mundial da Diabetes (14 de novembro)	1	2	3	100,0%	DAPS

Ao longo de 2024, 11 peças foram publicadas nas redes sociais da SMS (@smssalvador) como parte da campanha digital de promoção à saúde e prevenção de fatores de risco relacionados às DCNT. A execução da campanha foi realizada pelas equipes técnicas da SMS (DANT/VIEP/DVIS, ASCOM e DAPS/DCNT), com o planejamento editorial e produção gráfica coordenados pela VIEP/DANT. Todas as etapas do processo — da criação ao planejamento de conteúdos e aprovação — foram realizadas diálogos contínuos, culminando na publicação das peças pela ASCOM. Destaca-se, nesse período, a realização de ações alusivas ao Dia Mundial da Atividade Física (06/04) e ao Dia Mundial da Saúde (07/04), com o uso da identidade da campanha "#SalvadorAtiva" em materiais como banners e faixas expostos nos eventos e registros compartilhados nas redes sociais.

Para o ano de 2024, foram programadas 03 Campanhas de Promoção à Saúde e Prevenção de Fatores de Risco relacionados às principais DCNT: Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (HAS) (26 de abril); Dia Estadual da Pessoa com Fibromialgia (12 de maio) e Dia Mundial da Diabetes (14 de novembro). - **Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 de abril)** - realizadas diversas ações: as unidades de saúde realizaram o Sábado do Homem com a temática da HAS; - SEMANA DE COMBATE À HIPERTENSÃO, campanha que antecedeu o dia mundial (22 a 26/04/2027) que incluíram ações de promoção e prevenção à saúde, busca ativa de pessoas com hipertensão que necessitavam de acompanhamento nas unidades básicas, intensificação das atividades com aferição de Pressão Arterial para ampliar o diagnóstico precoce de pessoas com hipertensão, orientações nutricionais e incentivo às práticas corporais; - "I WEBNÁRIO ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR NA APS" realizado em 26/04/2024, realizado via TEAMS, com orientação sobre a Estratificação de Risco Cardiovascular (ERCV), uso de calculadora validada para a população brasileira, apresentação de propostas para incorporação da ERCV no processo de trabalho das equipes e orientação sobre registro no PEC sistema vida+. Atividade teve a participação de 117 profissionais; - CAMINHADA DE PROMOÇÃO À SAÚDE realizada no Parque da Cidade no dia 27/04/2024, com ações para o incentivo à atividade física (caminhada e prática corporal coletiva), orientações nutricionais (com distribuição de materiais educativos), orientação sobre HAS e aferição de PA, orientação para prevenção de IST, com distribuição de insumos de prevenção - preservativos, gel lubrificante e auto teste para HIV, realização de PICS (auriculoterapia, biodança, yoga do riso, terapia comunitária), distribuição de mudas e orientação sobre horta em casa, ações de combate ao LGBTfobia e orientação sobre nome social.

- **Dia Estadual da Pessoa com Fibromialgia (12 de maio)** - Foi realizado o Seminário "Fibromialgia na APS" em 14/05/2024 na ESPS, com a participação da sociedade civil, instituição de ensino (UFBA), SMS (CT de DCNT da APS) e os profissionais de Saúde da APS, com o intuito de qualificar e organizar o processo de trabalho dos profissionais da APS, dar visibilidade a Fibromialgia, fortalecer as ações de diagnóstico de Fibromialgia na APS e publicizar a lei para atendimento prioritário e a carteira de prioridade. Estiveram presentes 83 profissionais de saúde. Além disso foi realizado ações nas redes sociais para aumentar a visibilidade às pessoas com Fibromialgia e desenvolvido uma cartilha com informações importantes sobre Fibromialgia para a população geral.

Dia Mundial da Diabetes (14 de novembro) - Foi realizado uma campanha com intensificação das ações, durante a semana da data alusiva (11 à 14/11). Foram mobilizadas 63 unidades da APS, que desenvolveram ações de saúde, totalizando 217 ações, entre salas de espera, rodas de conversa, ações de busca ativa para diagnóstico e atendimento, feiras de saúde e ações em sábado do homem. Além das atividades nas unidades de saúde, foi confeccionado material para divulgação no ponto eletrônico e Desktop, nas mídias sociais e veículos de imprensa.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
23. Desenvolvimento de ações de comunicação em saúde em áreas com populações expostas ao risco ambiental	01 plano de ação para comunicação de risco em saúde ambiental divulgado	-	-	1	100,0%	DVIS

O plano de ação para comunicação de risco em saúde ambiental, referente à área do antigo depósito de produtos químicos da FUNASA, localizada no bairro da Calçada - DS Itapagipe, foi finalizado e encaminhado em novembro de 2024 para conhecimento e aplicação pela equipe de Vigilância em Saúde do referido distrito. O plano foi simultaneamente encaminhado para o Ministério Público Estadual para acompanhamento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
24. Desenvolvimento de ações educativas e de comunicação social voltadas para grupos vítimas de discriminação e preconceito social motivados por raça/cor, gênero/identidade de gênero, orientação sexual, deficiência e população em situação de rua	02 campanhas virtuais alusivas às seguintes datas: Dia Nacional da Visibilidade Trans (29 de janeiro) e Dia Internacional de combate a LGBTfobia (17 de maio);	1	2	2	100,0%	DAPS

No ano de 2024, foram realizadas 02 campanhas virtuais alusivas às seguintes datas: Dia Nacional da Visibilidade Trans (29 de janeiro); Dia Internacional de combate a LGBTfobia (17 de maio). No primeiro, a campanha construída foi em alusão ao Dia Nacional da Visibilidade Trans, comemorado em 29 de janeiro, foi produzido o vídeo “03 direitos das pessoas trans nos serviços de saúde”. O material audiovisual abordou o direito ao uso do nome social nos serviços de saúde, o respeito a identidade de gênero de cada pessoa e importância da inclusão dessa população nas campanhas de saúde. O vídeo contou com a participação de pessoas trans e travestis que atuam como trabalhadores(as) na Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Salvador e foi divulgado, através dos perfis oficiais da SMS, entre as equipes de saúde e população em geral. No segundo, o dia de referência foi o Dia Internacional de Combate à LGBTfobia comemorado no dia 17 de maio, foi produzido um carrossel com cards que foram divulgados na referida data no Instagram da SMS intitulado “Vamos conhecer a sigla LGBT+”. Esse carrossel apresentou um glossário sobre a população LGBT, descrevendo cada uma das identidades presentes na sigla, além de reforçar o direito ao atendimento livre de discriminação decorrente da identidade de gênero e da orientação social. A divulgação deste material ocorreu entre os profissionais de saúde e a população em geral.

Diretriz 2 – Promoção de políticas de equidade						
Objetivo específico 5: Desenvolver ações de superação das desigualdades e promoção da equidade em saúde						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		

250 profissionais ano qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional	523	625	736	100,0%	DAPS
1 oficina voltada para atendimento à população quilombola realizada	1	1	1	100,0%	DAPS
1 oficina voltada para atendimento à população albina realizada	0	1	1	100,0%	DAPS

No ano de 2024, 736 profissionais de saúde foram qualificados em relação à prevenção à LGBTfobia institucional. As qualificações foram realizadas na modalidade presencial, com carga de 04 horas, envolvendo profissionais que atuam em diversos serviços de saúde como: Multicentros de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Saúde Mental (CSM) e Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família. Ainda foram envolvidos(as) os(as) profissionais que atuaram como assistentes sociais, recepcionistas e auxiliares operacionais nos módulos de saúde do Carnaval de 2024. Quanto ao perfil de participação 49,6% eram profissionais de nível médio (agente de portaria, recepcionista, atendente de farmácia, copeira, auxiliar de higienização, técnico/auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde, agente de combate a endemias, auxiliar/técnico em saúde bucal) e 50,4% de profissionais de nível superior (enfermeira(o), farmacêutica(o), médico(a), nutricionista, psicóloga(o), assistente social, dentista, fisioterapeuta, educador físico).

No primeiro quadrimestre, foi realizada visita técnica à comunidade quilombola Praia Grande em Ilha de Maré, onde foi realizada uma roda de conversa com a equipe de saúde da USF Ilha de Maré sobre temas relacionados à saúde da população quilombola, como hipertensão arterial e albinismo, e sobre os fatores determinantes sociais que impactam na saúde desta população. Com vista da importância da temática e das necessidades que emergem do território. No terceiro quadrimestre foi realizada uma oficina quilombola, nos dias 02,03,09,10,16 e 17 do mês de outubro, com profissionais das unidades do Distrito Barra Rio Vermelho que atuam em territórios considerados como quilombos urbanos, a saber: USF Calabar, USF Alto das Pombas, USF Garcia (equipe Alto da Sereia) e UBS Vila Matos. Os profissionais foram divididos em duas turmas, turma A (quarta-feira) e turma B (quinta-feira), com 25 trabalhadores por turma. A carga horária total da oficina foi de 24 horas, sendo 20 horas de atividades presenciais e 04 horas de dispersão, para elaboração de um produto que foi um levantamento do processo de formação do território e relação com o serviço de saúde a partir da entrevista de informantes chaves.

No dia 4 de julho de 2024, foi realizado o Seminário "Albinismo: Saúde e Cuidado Integral". O evento, que teve como objetivo principal promover a discussão sobre a importância de uma assistência integral à saúde das pessoas com albinismo, contou com a participação de 44 profissionais da rede de atenção primária à saúde, além de pessoas com albinismo e seus familiares. A organização contou com o apoio de representantes e facilitadores da Associação de Pessoas com Albinismo da Bahia (APALBA), do Departamento de Visão Subnormal do Hospital Humberto de Castro Lima, do Centro Especializado em Reabilitação (CER-IV) das Obras Sociais Irmã Dulce e da Secretaria Estadual de Saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
25. Implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional	01 encontro com gestores/as sobre o PCRI	1	1	1	100,0%	DAPS
	12 Unidades de Saúde com e sem ESF certificadas no Programa de Combate ao Racismo Institucional	6	9	13	100,0%	DAPS
	06 distritos sanitários desenvolvendo práticas de serviços de saúde nos espaços religiosos de matrizes africanas, considerando suas crenças e tradições	3	3	7	100,0%	DAPS

A Secretaria Municipal de Saúde desenvolve ações para promover uma assistência em saúde livre de racismo e discriminação, pautado na oferta de um cuidado integral e equânime, com atividades para a sensibilização de toda a rede de saúde. Nesse sentido foi realizado um Encontro de Gestores no PCRI, uma vez que são profissionais fundamentais para a efetivação do programa. A atividade ocorreu em junho e foi desenvolvida em parceria com a SEMUR, com uma carga horária de 4 (quatro) horas e tendo como público-alvo gerentes, chefias, subcoordenadores, coordenadores, diretores e demais cargos de gestão da SMS. Participaram da atividade 121 trabalhadores que ocupam algum espaço de liderança na SMS.

A certificação das unidades antirracista visa contribuir com o processo de implementação da Política Nacional de Saúde da População Negra e do Programa de Combate ao Racismo na SMS. Cada distrito ficou responsável por indicar uma unidade para o primeiro ano de certificação. Foram realizadas visitas de sensibilização. Os critérios para certificação foram pactuados com os DS, a saber:

- Presença de ponto focal na unidade e participação do ponto focal;
- Um profissional da unidade nas atividades realizadas no DS e no nível central com a temática étnico racial;
- 70% do preenchimento adequado do quesito raça/cor no SINAN;
- Percentual de gestantes negras acompanhadas com pelo menos 6 consultas ou mais consultas de pré-natal realizadas;
- Participação de pelo menos um profissional da unidade na oficina de implementação da Linha de cuidado em Atenção às pessoas com Doença Falciforme na Atenção Primária;
- Realização de 3 ou mais atividades em saúde com a temática étnico-racial, sendo pelo menos uma com os profissionais e uma com os usuários.

No dia 19/12/24 realizou-se a certificação de 13 unidades de saúde na estratégia Unidade Antirracista. Essa iniciativa configura-se como uma estratégia da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (SMS) para garantir uma assistência em saúde livre de racismo e discriminação. Consiste no aprimoramento das políticas de enfrentamento do racismo institucional, através do processo de qualificação das unidades de saúde participantes, tendo como base cinco critérios estabelecidos que foram monitorados ao longo do ano.

Foram realizadas atividades em 7 distritos, sendo eles: Barra/Rio Vermelho, Itapagipe, Subúrbio Ferroviário, Cabula/Beiru, Itapuã, Centro Histórico e São Caetano Valéria. Em março foram realizadas atividades na Casa de Oxumaré (DS Barra/Rio Vermelho) e no Ilê Axé Ogunjá Omin Inã (DSSF). No dia 24/04 aconteceu o Seminário de Religiões de Matriz Africana no Terreiro do Bate Folha (DS Cabula), com promoção de práticas de serviços de saúde através de biodança, como uma PICS, e oferecimento de chás com propriedades terapêuticas e uma atividade educativa acerca dessas propriedades. No mês de setembro foi realizada feira de saúde no Terreiro da Casa Branca, no DS Barra Rio Vermelho, no terreiro Ilê Axé Abassa de Ogum, no DS Itapuã e no Memorial das Baianas – DS Centro Histórico e no terreiro “Kossi Obá Kanfi Olorum”, no DS Itapagipe, no dia 30/11. No dia 19/12 foi realizada uma ação no Terreiro Dandalunda que fica no território do distrito São Caetano Valéria, pelos profissionais da USF Alto do Peru, na qual foram realizadas atividades assistenciais e de educação em saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
26. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	Minuta de portaria da Política Municipal de Saúde Integral da população negra elaborada	30%	40%	100%	100,0%	DAPS

A minuta da Política Municipal de Saúde Integral da População Negra foi revisada e atualizada no ano de 2024. A aprovação dessa política está diretamente ligada à ativação do Comitê Municipal de Saúde da População Negra, uma vez que este será o responsável por acompanhar e avaliar sua implementação. O Comitê funcionará como um espaço de debate e decisão, garantindo a participação de diversos atores sociais nesse processo. Um planejamento detalhado para a convocação dos membros do Comitê já foi elaborado e a portaria de reativação encontra-se em fase de publicação no Diário Oficial.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
27. Desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas para a População em Situação de Rua	01 ação de educação e saúde com o NUAR para os profissionais das Unidades básicas de saúde com e sem consultório na rua	80%	100%	100%	100,0%	DAPS
	05 ações de matriciamento pelas equipes dos consultorios na rua visando o acesso da população em situação de rua na APS	2	5	5	100,0%	DAPS
Foi realizada 01 ação - Encontro Intersetorial da Assistência Social e Saúde para os profissionais e gestores das Unidades Básicas de Saúde no dia 19/08 na modalidade virtual. O encontro abordou a apresentação dos dispositivos da Assistência Social voltados para o atendimento da população em situação de rua no município de Salvador. Contou com a presença da Coordenação do NUAR- Núcleo de Ações Articuladas para População em Situação de Rua, representantes do CRAS- Centro de Referência em Assistência Social do DS Centro Histórico, CREAS- Centro de referência Especializada de Assistência Social, Assistente Social do SEAS- Serviço Especializado em Abordagem Social e do supervisor técnico dos Centros POP do município. O evento teve a participação online de 135 pessoas.						
No ano de 2024, foram realizadas 03 ações de matriciamento das equipes de Consultório na Rua com participação dos Distritos Sanitários Cabula, Brotas, Itapuã e Liberdade. Em 20/06 a ação de educação permanente em saúde (EPS) contemplou os Distritos Sanitários de Cabula e Brotas sendo abordado o tema de "Direito e acesso para pessoas que gestam em situação de rua", com participação de 19 profissionais da APS. Em 09/08 ocorreu matriciamento com a equipe da USF Itapuã discutindo acolhimento e a equidade no atendimento a PSR. Em 26/08 foi realizado pela equipe de CnR Itapagipe uma reunião com a equipe do DS Liberdade (USF San Martin I) sobre os cuidados a POP RUA e o papel da abordagem social realizada pelo SEAS da SEMPRE. Ao todo, 290 profissionais da rede participaram das atividades de matriciamento. No 3º quadrimestre, foi realizada uma atividade de matriciamento sobre cuidado a população de rua, com foco em profissionais de medicina da UBS Prof. Mário Andrea (DS Brotas) - dessa atividade participaram 10 profissionais, totalizando, em todo o ano, 300 profissionais matriciados.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
28. Implementação do programa de combate à LGBTfobia institucional	01 comitê técnico de saúde integral da população LGBTQ+ instituído	10%	10%	50%	50,0%	DAPS
Em 2024, foram realizadas diversas ações para a criação do Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBTQ+. No entanto, diante da publicação do Decreto Municipal nº 38.672/2024, que reorganizou o Conselho Municipal para Promoção e Defesa dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais (LGBTQI+), e da convocação da 4ª Conferência Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+, tornou-se evidente a necessidade de reavaliar a estrutura e o funcionamento dos espaços de participação social na área da saúde LGBTQ+. A instituição do Comitê Técnico foi adiada para 2025, a fim de garantir que as decisões tomadas sejam alinhadas com as deliberações das conferências e contribuam para o fortalecimento da política de saúde LGBTQ+ no município.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
29. Desenvolvimento de ações de saúde nas áreas quilombos urbanos	01 ação de saúde desenvolvida em comunidade quilombola	1	2	2	100,0%	DAPS

No ano de 2024, foi realizada uma ação com as comunidades quilombolas de Ilha de Maré e do Alto do Tororó, na comunidade de Praia Grande (em Ilha de Maré), no dia 13/03/2024, em alusão ao Março Mulher, com o tema "Somos Frutos de Muitas Lutas". Houve uma apresentação do grupo do quilombo Alto do Tororó "As matriarcas do samba". No mês de março foi realizado um vídeo com relatos de mulheres usuárias e profissionais acerca das lutas enfrentadas por algumas mulheres, incluindo a mulher quilombola. Esse vídeo foi exibido para profissionais da rede, sendo abordado as formas, práticas de saúde e o cuidado à população quilombola, considerando suas especificidades. Em 27/07, em alusão ao Julho das Pretas, foram realizadas ações em saúde na comunidade, com as mulheres e as crianças do território de Bananeiras. Foi realizada na Oficina Plantas medicinais - Faculdade Farmácia UFBA - USF São Tomé de Paripe com a participação de usuários da Comunidade Quilombola do Alto do Tororó.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
30. Desenvolvimento de ações de saúde voltadas para a população albina	01 ação de Cadastramento das pessoas com albinismo em Salvador com apoio da APALBA	20%	20%	100%	100,0%	DAPS
	01 campanha alusiva ao Dia Mundial de Conscientização do Albinismo	1	1	1	100,0%	DAPS

No dia 31 de outubro, foi realizada uma oficina com agentes comunitários de saúde para abordar a temática e lançar a campanha de vinculação dessas pessoas ao sistema. Durante a oficina, foram cadastrados 24 usuários, para que seja feita a coordenação do cuidado na rede de atenção à saúde.

No dia 15/03 de 2024, Dia municipal de luta das pessoas com albinismo. Visibilidade para o cuidado integral. Foi publicado um card virtual, através das redes sociais da SMS, ponto eletrônico e área de trabalho dos computadores.

MÓDULO OPERACIONAL II – VIGILÂNCIA À SAÚDE					
Objetivo geral: Promover medidas de saúde pública, com vistas à promoção e proteção à saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, abrangendo a vigilância ambiental, sanitária, epidemiológica e do trabalhador					
Diretriz 4 - Emergências em Saúde Pública					
Objetivo Específico 7: Desenvolver as ações de vigilância e resposta rápida nas situações de emergências em saúde pública					
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100% de eventos de Saúde Pública notificados e investigados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
1.403 eventos de saúde pública foram notificados e investigados de janeiro a dezembro de 2024. O aumento no ano de 2024, quando comparado ao ano de 2023, refere-se a inclusão de outra metodologia para captação dos eventos, utilizando também as notificações contidas nos documentos de Doença, Agravo e Evento de Saúde Pública de notificação imediata (DAE) enviados pelos hospitais públicos e privados. Todos os eventos de saúde pública notificados foram investigados, sendo possível o alcance da meta planejada (100%). Dos 239 eventos de saúde pública ocorridos e investigações realizadas pelo CIEVS, no período de Jan-Dez/24, destacamos 76 eventos inusitados e doenças de interesse a saúde pública, a exemplo do caso autóctone positivo de (1) caso de cólera ocorrido no 1º quadrimestre; Doença de Haff (7), destes, sendo 3 casos de Salvador e 1 de Camaçari; Oropouche (14) desse total de casos investigados, 10 foram reclassificados como não residentes de Salvador e 4 confirmados como residentes do município; Doença Neuroinvasiva por arbovírus (1); Doença de Lyme (1); Óbito por Chikungunya (1); Surto de Gastroenterite (11); Surto de varicela (3); Botulismo (4); Febre Maculosa (3); Febre Tifoide (3); Gripe aviária (1); Meningoencefalite (16); Paralisia Flácida Aguda (3); Malária (6); Melioidose (1). Em relação a investigação e monitoramento de surtos, destacamos as ações do CIEVS em 12 surtos, dos quais: 1) 10 surtos de diarreia com suspeita de transmissão hídrica alimentar; 2) 01 Surtos de varicela: DS Brotas; 3) e 1 Surto de Intoxicação Exógena. Para a vigilância e monitoramento da COVID-19, o CIEVS manteve o monitoramento nos sistemas oficiais de informações (e-SUS notifica e SIVEP-Gripe e Gerenciamento de Ambiente laboratorial - GAL) de 56.627 casos notificados da COVID-19, dos quais 8.902 (15,7%) casos foram confirmados, 41.700 (73,6%) casos descartados e 6.025 (10,7%) suspeitos. Dos 8.902 casos confirmados, 41 evoluíram para óbito (taxa de letalidade 0,5%). De janeiro a dezembro/2024, observa-se uma redução de 25,9% dos casos notificados, com uma redução de 45,2% dos casos confirmados, 17,8% dos casos descartados, 36,5% dos suspeitos e redução de 60,6% dos óbitos por COVID-19 quando comparado ao mesmo período de 2023 (76.473 casos notificados, com 16.255 (21,3%) casos confirmados, 50.729 (66,3%) casos descartados, 9.489 (12,4%) casos suspeitos e 104 óbitos; taxa de letalidade 0,6%). Cabe salientar que em 15 de março de 2024 houve atualização no fluxo executado para consolidação da base de dados da COVID-19 no município. Em relação a MPOX, em virtude do aumento de casos na África e surgimento de uma nova variante viral (clado 1b), em 13/08/2024, a Organização Mundial de Saúde declarou novamente Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). O monitoramento do agravo continua sendo realizado pela VIEP/IST - Aids, com o apoio da equipe do CIEVS quando necessário. Conjuntivite: de janeiro a dezembro de 2024 as 17 unidades sentinelas de Pronto Atendimento existentes em Salvador (16 municipais e 01 estadual) registraram 11.342 casos de conjuntivite, representando um aumento de 146% do total, quando comparado ao ano de 2023 (4.609). O NEPA do SAMU não informa dados sobre conjuntivite e a UPA estadual que informa os dados é a UPA do Cabula que possui atendimento de Oftalmologia de emergência. A incidência desses dados de conjuntivite, especialmente por vírus, pode aumentar em algumas épocas do ano ou estarem associadas a outras infecções, inclusive as relacionadas ao vírus SARS CoV-2 e suas variantes, o que pode explicar o aumento de casos em 2024, além das altas temperaturas e de eventos com aglomeração de pessoas. O monitoramento de casos da síndrome mão-pé-boca (SMPB) foi mantido pela equipe do CIEVS através do fluxo de notificação através do site do CIEVS SSA (https://forms.gle/1RuRDEMKm44crgYV7), uma vez que é um evento de interesse à saúde pública, mas não se encontra na lista de doenças e agravos de notificação compulsória do SINAN. De Jan-dez/2024, foram registrados 150 casos da SMPB. Além da investigação e monitoramento desses eventos, foram					

realizadas buscas ativas de doenças e agravos de interesse a saúde pública em unidades hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento. O total de busca ativa realizada de janeiro a dezembro de 2024 foi de 6.096 buscas ativas, correspondendo a um acréscimo de 39,93% quando comparado ao ano de 2023 (Total: 4.356). Sugere-se que esse aumento seja devido a inclusão das Unidades de Pronto Atendimento no processo de busca ativa durante os plantões CIEVS de fim de semana e feriados.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
35. Implementação das ações de Vigilância em Saúde para detecção, avaliação, resposta e monitoramento das Emergências em Saúde Pública	100% de documentos técnicos dos eventos em Saúde Pública ocorridos elaborados e divulgados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
	100% de elaboração e divulgação de fichas de notificação para eventos inusitados de interesse em Saúde Pública	100%	100%	100%	100,0%	DVIS

De Janeiro a dezembro/24 foram elaborados e divulgados 17 documentos técnicos, sendo 13 boletins epidemiológicos: COVID-19 (11); Síndrome de mão-pé-boca (1); Conjuntivite (1); 02 Informes epidemiológicos: Síndrome gripal e outras síndromes pré e pós carnaval (1) e arboviroses (1) e 02 alertas epidemiológicos: Alerta sobre manifestações cutâneas relacionadas a banho de mar em Salvador-Ba (1) e Alerta sobre chuvas de verão e aumento do risco para leptospirose (1). Todos os documentos encontram-se disponíveis em: <http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/boletins-epidemiologicos> e em: <http://www.saude.salvador.ba.gov.br/boletins-epidemiologicos/>. Adicionalmente, foram elaborados e divulgados um total de 194 informes diários em parceria com o NTI referentes a incidência dos casos da COVID-19 em Salvador por bairro de residência. Quando comparado ao 3º quadrimestre/23, não houve diferença no número de documentos técnicos elaborados e divulgados (N=10). Além dos documentos técnicos, foram elaborados e divulgados 51 clippings. Os clippings do CIEVS SSA foram construídos selecionando rumores em notícias em jornais, revistas, sites e outros meios de comunicação, e resultaram num conjunto de recortes de eventos de saúde de interesse à saúde pública. As notícias também foram acompanhadas com o intuito de verificar a veracidade do evento e sua dimensão quanto ao risco. Os clippings foram divulgados para rede CIEVS nacional, Diretoria de Vigilância em Saúde (DVIS), Distritos Sanitários (DS), Núcleo de Epidemiologia das Unidades de Pronto Atendimento (NEPAS), Núcleos de Epidemiologia Hospitalares (NHE), Comissões de Controle de Infecção Hospitalares (CCIH). Considerando a necessidade de organizar a preparação para emergências e desastres de origem natural, a DVIS, juntamente com uma equipe multiprofissional das diversas Diretorias da Secretaria Municipal de Saúde em colaboração com profissionais da Secretaria de Sustentabilidade, Resiliência, Bem-estar e proteção animal (SECIS) da Prefeitura de Salvador e profissionais da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) elaborou o **Plano de Gestão Multirrisco**, focado no enfrentamento dos eventos climáticos chuvas torrenciais e ondas de calor. Vale ressaltar que esta ação foi concebida no contexto do 1º Termo de Ajuste ao 162 Termo de Cooperação celebrado entre a OPAS, o Ministério da Saúde e a SMS, que dentre outras ações, visa ao aprimoramento, preparação e respostas às emergências em saúde pública.

Em relação às fichas de investigação, a ficha de investigação para casos de Oropouche foi aprimorada e foi elaborada 01 ficha de investigação para o caso de cólera e seus contatos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
36. Integração das ações de Vigilância em Saúde da SMS para o manejo das situações de Emergências em Saúde Pública	01 seminário do CIEVS SSA realizado	-	-	1	100,0%	DVIS
	100% dos Núcleos de Epidemiologia das UPA (NEPAS) realizando busca retrospectiva por sinais e sintomas das doenças e agravos de interesse a saúde pública nos prontuários	19%	100%	100%	100,0%	DVIS

36. Integração das ações de Vigilância em Saúde da SMS para o manejo das situações de Emergências em Saúde Pública	12 encontros do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública realizados	4	8	12	100,0%	DVIS
O seminário CIEVS foi realizado no dia 11/11/2024 com o tema: "Doenças emergentes e reemergentes: questões para a saúde pública". Foram ministradas as seguintes palestras com posteriores debates: (1) Caso de cólera em Salvador - Bahia, após 18 anos sem ocorrência; (2) Casos de Febre Oropuche na Bahia; (3) Declaração de emergência do MPOX e (4) Emergência em Saúde Pública: Preparação e Resposta. O seminário contou com a participação de profissionais de saúde, representantes do Minsitério da Saúde, representates da Organização Pan-Americana de Saúde e Instituições de Ensino e Pesquisa.						
No período de janeiro a dezembro de 2024, a equipe do CIEVS SSA realizou 28 visitas de monitoramento aos NEPAS, alcançando 100% da meta programada. Durante o período de janeiro a abril/2024, a equipe do CIEVS SSA realizou 3 visitas de monitoramento aos NEPAS, alcançando 19% da meta programada (3/16; 19%). Foram visitados/monitorados os NEPAS das seguintes Unidades de Pronto Atendimento: UPA Hélio Machado (1), PA Rodrigo Argolo (1), PA Orlando Imbassahy (1). Todas se encontram realizando busca ativa através das variáveis de sinais e sintomas. No 2º quadrimestre, foram visitados 14 NEPAS, além de um PA Psiquiátrico, 01 serviço de Controle de Infecção Hospitalar da UPA Estadual Cabula e 04 Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, totalizando 20 visitas. As unidades visitadas foram: PA Maria Conceição Santiago Imbassahy; UPA Cidade Baixa-Santo Antônio; UPA Vale dos Barris; PA Pernambués-Edson Teixeira Barbosa; PA 12º Centro de Saúde Alfredo Bureau; UPA de Brotas; UPA Prof Adroaldo Albergaria, UPA Parque São Cristóvão, UPA Pirajá/Santo Inácio, UPA Paripe, UPA São Marcos, UPA San Martim, NEPA Samu, UPA Valeria; PA Psiquiátrico; Hospital Municipal de Salvador; UPA Cabula; Hospital Geral do Estado; Hospital Ernesto Simões; Hospital Martagão Gesteira. De janeiro a agosto, com o total de 23 visitas, sendo 17 visitas aos NEPAS (17/16; 106% da meta pactuada), foi possível observar que 100% (N=17) dos NEPAS estão realizando busca retrospectiva por sinais e sintomas das doenças e agravos de interesse a saúde pública nos prontuários. No 3º quadrimestre com o objetivo de fortalecer a comunicação do CIEVS com a rede hospitalar, foram realizadas 08 visitas aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH). Foram visitados os seguintes NVEH: Hospital Cárdio Pulmonar, Hospital do Subúrbio, Hospital Geral do Estado, Hospital Geral Roberto Santos, Hospital Jorge Valente, Hospital Professor Eládio Lassère, Instituto Couto Maia e Hospital Santa Isabel.						
Durante o 3º quadrimestre/2024 foram realizados 4 encontros do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública, correspondendo a 100% da programação do ano. Os encontros ocorrem conforme cronograma pré-estabelecido, todas às primeiras quartas-feiras do mês. De janeiro a dezembro/2024 foram realizadas 12 encontros, alcançando o mesmo quantitativo referente a jan-dez de 2023.						
Diretriz 5 - Vigilância em Saúde Ambiental						
Objetivo Específico 8: Desenvolver ações voltadas para os fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
100% de Monitoramento dos Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação Ambiental	100%	100%	100%	100,0%	DVIS	
100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	36%	84%	100%	100,0%	DVIS	
30% de Soluções Alternativas Coletivas (SACs) em estabelecimentos e veículos transportadores de água potável cadastrados, inspecionados e registrados em sistema	0%	0%	0%	0,0%	DVIS	
60% de realização de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres	100%	50%	92%	91,6%	DVIS	

70% de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas	3%	26%	70%	100,0%	DVIS
De janeiro a dezembro foi realizado o monitoramento dos 03 sistemas de informação: SISAGUA, SINAN e do SISOLO. Em relação ao SISAGUA, todas as amostras coletadas de janeiro a dezembro foram registradas no sistema. Foi realizado o monitoramento de 100% dos Sistemas de Informação dos Agravos relacionados à contaminação Ambiental. Em relação ao SINAN, a Visamb monitora as notificações de intoxicações exógenas relacionadas às circunstâncias "ambiental", "uso habitual" e "acidental", sendo monitoradas 100% das notificações por estas circunstâncias. Com relação ao SISOLO, o monitoramento foi de 100% com novo cadastro e atualização de 654 áreas suspeitas de contaminação. Os dados provenientes das unidades sentinelas ativas do VIGIAR (UPAs San Martin, Pirajá, Santo Inácio e Paripe) foram inseridos nas planilhas (em banco de dados próprio) de forma continua para o monitoramento do registro de pacientes provenientes das referidas unidades, uma vez que o FormSUS foi descontinuado e não há um sistema substituto para esta atividade. Os dados referentes à contaminação ambiental não estão disponíveis a nível local. O monitoramento dos Sistemas de Informação permite avaliar se existem alterações significativas em relação às ocorrências em saúde, relacionadas aos fatores abióticos. No período analisado, não houve aumento abrupto de registros que indicassem alterações em saúde ambiental.					
De janeiro a dezembro foi realizado um total de 1.506 amostras de água para consumo humano da rede (concessionária), com um percentual de 100% de análises quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. A meta pactuada para o ano de 2024, é de 100% de análise realizadas para os parâmetros supracitados, no entanto, foi alcançado 33% além da meta e 30% acima do percentual de 2023 que foi de 103%. O resultado de 100% é obtido através da fórmula do indicador 25 do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde (2016). Esta fórmula calcula a proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Das 1506 amostras, 1357 foram satisfatórias e 149 insatisfatórias. O percentual de insatisfatoriedade foi de 9,6%. O setor oficiou a concessionária, a fim de providenciar as devidas correções na rede de distribuição. Após análise dos resultados subsequentes, observou-se que as inadequações foram corrigidas.					
De janeiro a dezembro, do total de 10 SAC's que solicitaram inspeção, 02 foram inspecionados. Os estabelecimentos foram notificados para adequação à Portaria GM/MS nº 888/21. Não houve cadastro, nem registro das SAC's, uma vez que o sistema de informação da Vigilância em Saúde Ambiental não foi implantado, o qual era critério para cumprimento da meta. No entanto, foram realizadas visitas técnicas nos 10 estabelecimentos solicitantes, com análise da documentação exigida pela referida Portaria, e fornecimento de orientações para adequação da documentação. Foram realizadas inspeções em 10 veículos transportadores de água potável da Embasa: 04 veículos no 2º quadrimestre e 06 no 3º quadrimestre. Foram emitidas notificações para adequação das inconformidades. Após novas inspeções, a equipe verificou que todas as irregularidades foram sanadas. Os veículos foram cadastrados, inspecionados e registrados em planilha interna.					
Em 2024 foram programadas 12 ações de vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres. A meta proposta era o cumprimento de 60% delas; entretanto, por realizar 11 das 12 ações, alcançou 91,6% de cumprimento, alcançando o cumprimento da meta ao final do ano. As 11 ações realizadas foram: 07 ações educativas; elaboração de 01 plano de comunicação de risco; foram publicados 02 materiais técnicos e foi elaborado um 01 mapa digital (que está em permanente atualização). As atividades foram assim distribuídas nos quadrimestres: no 1ºQD, 02 ações vinculadas aos riscos relacionados aos desastres (monitoramento da qualidade da água para consumo humano nos abrigos temporários e articulação com a assistência para fornecimento de medicações para as pessoas desalojadas nos respectivos abrigos); no 2ºQD, 04 ações educativas realizadas e 02 boletins publicados (qualidade da água); no 3º, foram realizadas mais 02 ações educativas, finalização de 01 plano de comunicação de risco e de 01 mapa digital. As ações foram planejadas no escopo do programa VIGIDESASTRES.					
Existem 933 áreas de solos suspeitos de contaminação no município; para atender à meta indicador, foram cadastradas e atualizadas de janeiro a dezembro 654 áreas (70% das áreas suspeitas), o que equivale a 100% do cumprimento da meta. No 1º quadrimestre, a atualização das áreas já cadastradas não foi iniciada em função das novas diretrizes propostas pela Vigilância Ambiental do Estado. Em Abril, a VISAMB participou de uma Oficina do VIGIPEQ, realizada pela Diretoria de Vigilância do Estado, para atualização de informações e experiências. Nesta oficina, foram apresentadas as novas diretrizes para atualização do cadastro das áreas de solo suspeitos de contaminação, como modificação dos instrumentos de georreferenciamento e tipos de contaminantes. Assim, no 1º quadrimestre, foram cadastradas 29 das 38 áreas do DS Cabula Beiru.					

No 2º quadrimestre foram cadastradas 123 áreas: 09 no DS Cabula- Beiru; 34 no DS Itapagipe; 64 no Barra-Rio Vermelho e 16 no DS Cajazeiras. Além disso, foram atualizadas 88 áreas. No 3º quadrimestre foram cadastradas 15 novas áreas do DS Itapagipe e atualizadas 399 áreas (total de 414). Em novembro, o setor participou de uma outra Oficina do VIGIPEQ, realizada pela Diretoria de Vigilância do Estado, para atualização de informações e troca de experiências.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
37. Avaliação dos riscos decorrentes da contaminação da água, do solo e do ar na saúde humana para intervenção oportuna	01 Mapa Digital de Vigilância em saúde ambiental e mudanças climáticas implantado	-	-	1	100,0%	DVIS/VISAMB/NTI

No 3º quadrimestre foi implantado 01 mapa digital de vigilância em saúde ambiental e mudanças climáticas. De janeiro a dezembro foram realizadas reuniões com a COGEL, algumas destas tiveram como ponto de pauta a apresentação da plataforma de dados, discussão sobre dados a serem inseridos, a metodologia a ser implantada para confecção, início do processo de implantação do mapa digital de saúde ambiental do município. Além disso, foram realizadas reuniões para a análise da logística do fluxo de informações de dados pela equipe de técnicos que será ponto focal para a ação e apresentação da plataforma para discussão da ampliação do mapa para outras áreas da vigilância. Na finalização do mapa, os dados dos pontos georeferenciados da Embasa e os dados de análise da VISAMB foram encaminhados a COGEL para inserção definitiva no mapa temático de Salvador. No primeiro quadrimestre foi realizada uma reunião, no segundo quadrimestre duas reuniões e no terceiro quadrimestre 3 reuniões, onde foram realizados ajustes necessários com a finalização do mapa digital em dezembro de 2024.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
38. Implementação de ações de vigilância e monitoramento da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA)	100% das Escolas Municipais do PSE de 2 Distritos monitoradas quanto a qualidade da água para consumo humano	-	100%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB
	100% de abrigos temporários da operação chuva monitorados com referência à água para consumo humano	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB
	75% das amostras avaliadas para agente desinfetante em água para consumo humano (PQAVS)	36%	84%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB
	100% das Inspeções Sanitárias no Sistema Integrado de Abastecimento de Água de Salvador gerenciado pela Embasa (mananciais, estações de tratamento de água, unidades gerenciais, veículos transportadores de água) realizadas	50%	55%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB

De janeiro a dezembro foram realizadas coletas de água nas 05 (cinco) escolas contempladas no Programa Saúde nas Escolas dos DS Itapagipe e Liberdade. As coletas foram realizadas nos meses de junho e setembro e as análises se mostraram dentro dos parâmetros de potabilidade da água. Os laudos foram enviados à Secretaria Municipal de Educação para encaminhamento às escolas.

Durante o ano de 2024 foi realizado o monitoramento da água para consumo humano em 18 abrigos, sendo 09 no 1º quadrimestre (abril), durante a Operação Chuva e 09 no 3º quadrimestre (novembro), devido às fortes chuvas que caíram no município de Salvador. Todos os abrigos foram definidos pela Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate à Pobreza (SEMPRE), sendo escolas da rede municipal: Em abril, os 09 abrigos monitorados, apresentaram, no momento da coleta, o valor do cloro residual dentro dos padrões preconizados. Os parâmetros determinados em laboratório (coliformes totais, Escherichia coli, pH e turbidez) também se encontravam satisfatórios. Em novembro, nos outros 09 abrigos, 02 apresentaram resultado insatisfatório para dosagem de cloro residual livre, refletindo a inadequação na própria rede de abastecimento (cloro provavelmente alterado devido ao alto volume de chuvas no período), enquanto os demais parâmetros se encontravam satisfatórios. Foi solicitada à Embasa a realização de uma descarga de cloro na rede de distribuição. Não houve análise de flúor em nenhum dos locais, pois o laboratório ainda não dispõe de equipamentos para essa determinação. Paralelamente às coletas, a equipe técnica forneceu orientações verbais aos abrigados e aos gestores das escolas, a respeito do monitoramento da qualidade da água para consumo humano. Os laudos foram encaminhados à SEMPRE via e-mail.

O valor mínimo de amostras para análise de agente desinfetante em água para consumo humano (cloro livre) é de 1.128 amostras, com base na população do município de Salvador, conforme estabelecido na Diretriz Nacional. Em 2024, de janeiro a dezembro foram analisadas 1.506 amostras, ampliando assim as ações de Vigilância da Qualidade da Água nas comunidades dos 12 Distritos Sanitários. Do total das amostras, 1.357 (90,11%) estavam satisfatórias, demonstrando a eficiência do tratamento da água distribuída para a população, minimizando os riscos à saúde pública. No 1º quadrimestre foram analisadas 408 amostras; no 2º, 546 amostras e no 3º, 552 amostras. A meta anual do PQAVS é de 75% das amostras avaliadas para agente desinfetante em água para consumo humano com base no total estimado (1.128). Assim, o desempenho acumulado de janeiro a dezembro foi cumprido.

De janeiro a dezembro foram realizadas 18 inspeções no Sistema Integrado de Abastecimento de Água (SIAA) de Salvador, gerenciado pela Embasa, alcançando a meta de 100%. No 1º quadrimestre foram realizadas 09 inspeções, alcançando 50% da meta: 01 no manancial Joanes I (localizado em Lauro de Freitas) e 01 no manancial Ipitanga I (localizado em Salvador); 01 na ETA Vieira de Melo e 01 na ETA Teodoro Sampaio, (localizadas no Parque Bolandeira - Boca do Rio); 04 nas Unidades Gerencias (UML, UMJ, UMB e UMF) e 01 em carro-pipa (UML), sendo emitidas notificações para as adequações das irregularidades. Foram realizadas novas inspeções para verificar o cumprimento das notificações, e constatou-se que as irregularidades foram corrigidas. No 2º quadrimestre foi inspecionado 01 carro-pipa (UMF), com incremento de mais 5% da meta. No 3º quadrimestre foram realizadas mais 08 inspeções: 01 no manancial Joanes I; 01 em carro-pipa (UMF), 04 em carros-pipa (UMB) e 02 em carros-pipa (UMJ), com alcance de mais 45% das inspeções.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
39. Implementação das ações do VIGIPEQ e VIGIDESASTRES	01 Sala de Monitoramento e Análise de Situação do programa Vigidesastres implantada	-	-	1	100,0%	DVIS/VISAMB
	100% das áreas suspeitas de contaminação atualizadas e cadastradas do Distrito Sanitário Cabula - Beiru	76,31%	100%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB

No 3º quadrimestre foi implantada a Sala de Monitoramento e Análise de Situação do programa Vigidesastres. No mês de dezembro foi definido o local e foram realizadas as adequações da estrutura física para montagem da referida sala. Dessa maneira, foi alcançada a meta em 100%.

De janeiro a dezembro foram cadastradas e/ou atualizadas, no DS Cabula Beiru, as 38 áreas industriais suspeitas de contaminação, sendo: no 1º quadrimestre, 29 áreas e no 2º, 09 áreas, totalizando 100% da meta pactuada.

Diretriz 6 - Vigilância Sanitária

Objetivo Específico 9: Intervir sobre os problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde por meio da Vigilância Sanitária

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
73% de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário	24%	51%	78%	100,0%	DVIS/VISA
83% de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos	33%	81%	100%	100,0%	DVIS/VISA
01 norma sanitária elaborada para publicação	0	0	0	0,0%	DVIS/VISA
09 distritos sanitários com Sistema de Informação implementados	7	9	9	100,0%	DVIS/VISA
01 Núcleo de educação em saúde implantado para cada macroárea da Vigilância Sanitária	0	1	1	100,0%	DVIS/VISA
100% das UPAs fiscalizadas quanto ao cumprimento da Portaria MS nº529/2013 e RDC nº36/2013	27%	61%	100%	100,0%	DVIS/VISA
No período de janeiro a dezembro, dos 5.605 estabelecimentos de alto risco, sujeitos ao controle sanitário municipal, cadastrados nas quatro macroáreas, sendo medicamentos, serviços de saúde, alimentos e produtos de interesse à saúde, 4.384 estabelecimentos foram inspecionados, alcançando 78% do universo cadastrado. Considerando o terceiro quadrimestre, foram inspecionados 1.334 estabelecimentos cadastrados. Houve retificação no número de estabelecimentos cadastrados, e após o ajuste é possível observar um aumento de 7% de cadastros de estabelecimentos de alto risco. Os estabelecimentos de alto risco exigem inspeção sanitária (além da análise de projeto arquitetônico) prévia à emissão do alvará sanitário, nestas inspeções as principais irregularidades encontradas em estabelecimentos de serviços de saúde, pode-se citar: fluxo inadequado no reprocessamento de instrumentais; gerenciamento inadequado de resíduos; conservação e acondicionamento inadequado de produtos de saúde e medicamentos.					
De janeiro a dezembro na macroárea de medicamentos (Farmácias de manipulação, Drogarias e distribuidoras) tem-se 1.191 estabelecimentos cadastrados, dentro deste universo foram realizadas 1.191 inspeções atingindo um percentual de 100 % da meta, além de 210 reinspeções. Neste quadrimestre, foram inspecionados 458 estabelecimentos cadastrados destes: 423 drogarias, 23 farmácias magistrais e 12 distribuidoras de medicamentos. Como infrações identificadas destacam-se ausência de responsável técnico durante o horário de funcionamento do estabelecimento, produtos vencidos e armazenamento de medicamentos na temperatura inadequada, as quais ensejará em ações de Visa voltadas para essas temáticas.					
Apesar do não cumprimento integral da meta/indicador, pois não houve publicação de norma, foram produzidas a Minuta de decreto para Doação de Alimentos e a Minuta de Decreto para açougue e peixarias, encontrando-se na fase de discussões no grupo técnico de alimentos. Em 2024 a Visa deu continuidade às discussões para elaboração de minuta de norma sanitária para açougues e peixarias no município de Salvador. Para tanto, foram realizadas 05 reuniões com o Grupo Técnico em Alimentos (GT ALI), onde foram discutidos os critérios sanitários para funcionamento destes estabelecimentos no município. Concluiu-se que, por ser um ramo de atividade que perpassa por atribuições de órgãos da Agricultura e Pecuária, como Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA) e Agência de Defesa Agropecuária da Bahia (ADAB), a minuta não poderia ser finalizada antes de realizar-se reuniões técnicas com tais órgãos, visando evitar a normatização de atividades que extrapolariam a competência fiscalizatória da Visa. Assim, empenhou-se esforços no sentido de agendar reuniões com os órgãos citados, para alinhamento de competências e expectativas, culminando com realização de reunião com o MAPA, no dia 18/12/24. Diante da necessidade de realização de reunião com a ADAB e de novas discussões no âmbito do GT ALI, a minuta finalizada não foi validada para publicação. O setor de produtos e serviços de interesse da saúde (Sepre) elaborou duas minutas: uma que estabelece o Regulamento Técnico com as condições sanitárias e boas práticas para o funcionamento dos serviços de tatuagem e colocação de piercing no município de Salvador, e outra que define as normas de funcionamento para os serviços de estética sem responsabilidade médica, incluindo atividades como embelezamento, cabeleireiro, barbeiro, esteticista, cosmetólogo, técnico em estética, manicure, pedicure, depilador,					

maquiador e afins. Ambas as minutas do Sepre estão em fase de discussão para ajustes e aprimoramentos.

A implementação do Sistema de Informação, que se refere a uma Plataforma de Licenciamento on line iniciada em 2019, foi gradativamente adotada nos DS. Em 2024, 100% dos DS adotaram o licenciamento de forma online para as atividades classificadas como baixo e médio risco, o que resultou em um maior uso do sistema, gerando uma maior necessidade de ajustes e melhorias no segundo e terceiro quadrimestres. No que se refere ao licenciamento de alto risco sanitário, que exigem análise de projeto arquitetônico, 3 distritos não utilizam a plataforma de licenciamento: Centro Histórico, Barra/Rio Vermelho e Brotas. Vale ressaltar, que esses três concentram a maior quantidade de processos da Visa Salvador. Durante todo o ano foram solicitadas melhorias do sistema à empresa que gerencia a plataforma, porém o tempo de resposta às demandas ainda é insuficiente para a resolução dos problemas identificados. Dentre as melhorias entregues pode-se citar licenciamento veicular através do licenciamento da sede da empresa; otimização do processo de responsabilidade técnica com menos cliques e facilidades de acesso; criação e edição das macroáreas; possibilidade de atualização do bairro manualmente no cadastro da empresa, e ajuste de nomenclatura para bairros limítrofes; implementação de fluxos para empresas sediadas em escritórios virtuais; Inclusão no histórico da plataforma das “Alterações Contratuais” e demais solicitações/modificações realizadas pelo contribuinte e pela Visa; arquivamento de processos automáticos; dentre outros. A Vigilância Sanitária (Visa) está atualmente em processo de licitação para a contratação de um novo sistema de licenciamento, uma vez que o contrato vigente expirará em janeiro. O novo sistema visa aprimorar a gestão e a eficiência dos processos de licenciamento sanitário, proporcionando maior agilidade e transparência na análise e emissão de licenças, além de otimizar a fiscalização e o acompanhamento dos estabelecimentos de saúde e serviços regulados. A implementação do sistema será um passo importante para a manutenção das operações da Visa e atender às demandas do município com mais eficácia.

Implantado o Núcleo de Educação em Saúde, que contempla os 04 NEPs com as quatro macroáreas de atuação da Visa (medicamentos, serviços de saúde, alimentos e interesse à saúde) em coerência com o Plano Municipal de Saúde 2022-2025. A Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), dentro da nova prática de educação permanente, juntamente com os Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (Nugetes) de Diretoria e dos Distritos Sanitários são facilitadores no processo de execução das ações desenvolvidas pelo Núcleo de Educação em Saúde. Dito isso, o Núcleo de Educação em Saúde desenvolveu duas atividades de educação permanente, com as temáticas de Acessibilidade (em 28/08 e 02/09) e Serviços de Saúde em Estética (em 15/10), além de capacitações voltadas para o segmento de comércio informal de alimentos, como barraqueiros, pipoqueiros e baianas e baianos de acarajé e vendedores de lanches.

De janeiro a dezembro, das 10 UPAs, 7 PAs e 1 PA psiquiátrico cadastrados, todas foram fiscalizadas quanto ao cumprimento da legislação vigente, atingindo um percentual de 100%. Ainda em relação à meta indicador das UPA, identifica-se que o serviço de urgência e emergência fixo possui o programa implantado. No entanto, no âmbito da Vigilância Sanitária a implantação do programa ainda está em andamento. Esforços foram empreendidos para tal, dentre eles, em especial: a atualização dos roteiros de inspeção das unidades de saúde da rede municipal, segundo protocolos da ANVISA, a elaboração de um documento com nosso diagnóstico interno no âmbito da Visa, a realização do I Seminário de Segurança do Paciente da Visa, bem como a abertura de estágio de Residência Multiprofissional (estágio opcional), tendo como foco o levantamento de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde notificados no município de Salvador, no Notivisa, no período de junho de 2023 a outubro de 2024. Com isso, a Visa vem se estruturando para a formalização do programa no âmbito da Visa, de acordo com as suas competências definidas pela Anvisa.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
40. Controle de riscos em estabelecimentos classificados como baixo e alto risco segundo RDC Anvisa 153/2017 e Decreto Municipal nº 32.636 de 2020	75% de estabelecimentos de alimentos cadastrados classificados como de alto risco sanitário, inspecionados	13%	22%	100%	100,0%	DVIS/VISA

40. Controle de riscos em estabelecimentos classificados como baixo e alto risco segundo RDC Anvisa 153/2017 e Decreto Municipal nº 32.636 de 2020	73% dos veículos que realizam transporte de amostras biológicas cadastrados, inspecionados	18%	60%	64%	87,7%	DVIS/VISA
	75% dos veículos que realizam serviços móveis de atendimento a urgências e remoção de pacientes (ambulâncias) cadastrados, inspecionados	47%	76%	93%	100,0%	DVIS/VISA
	73% de serviços de mamografia e de raio-x médico cadastrados, inspecionados	9%	12,50%	20%	27,4%	DVIS/VISA
	100% dos estabelecimentos de Serviços de Saúde da Rede Municipal inspecionados	10%	36%	86%	86,0%	DVIS/VISA
	35% de estabelecimentos cadastrados classificados como de baixo risco sanitário, inspecionados	8%	16,77%	31%	88,6%	DVIS/VISA
De janeiro a dezembro, foram cadastrados 157 estabelecimentos de alimentos classificados como de alto risco, sendo realizadas 157 inspeções, perfazendo um total de 100 % inspecionados. Além destes, foram realizadas 19 reinspeções pelas equipes de fiscalização. No terceiro quadrimestre foram inspecionados 50 estabelecimentos de alimentos classificados como de alto risco. Houve uma retificação dos números de estabelecimentos cadastrados na Visa, com a correção dos dados, houve uma redução de 572 para 157 estabelecimentos cadastrados.						
De janeiro a dezembro, foram cadastrados 163 veículos que realizam transporte de amostras biológicas, sendo realizadas 104 inspeções, perfazendo um total de 64 % dos veículos inspecionados. Sendo que foram inspecionados no 3º quadrimestre 14 veículos que realizam transporte de amostras biológicas. Observa-se que houve uma melhora do cumprimento das normas sanitárias pelo segmento, mantendo neste último quadrimestre a apresentação regular da documentação exigida, incluindo Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e material de contingência adequado para situações de emergência.						
De janeiro a dezembro, foram cadastrados 116 veículos que realizam serviços móveis de atendimento a urgência e remoção de paciente, sendo realizadas 108 foram inspecionados, perfazendo um total de 93% de cumprimento da meta. Sendo que foram inspecionados no 3º quadrimestre 30 veículos que realizam serviços móveis de atendimento a urgência e remoção de paciente. Após monitoramento contínuo desta Visa e ações educativas com o setor, nota-se que as irregularidades antes encontradas não persistem mais, estando o segmento de acordo com as normas sanitárias.						
De janeiro a dezembro, do total de 288 serviços de mamografia e raio-X médico cadastrados, foram inspecionados 57 serviços, o que representa 20% da meta estabelecida. Durante este quadrimestre, 25 estabelecimentos foram inspecionados, incluindo 6 serviços de mamografia e 15 serviços de raio-X. No intuito de dirimir as dificuldades encontradas, ações foram implementadas, como: 1. Ações educativas para os técnicos da Visa voltadas ao monitoramento de serviços de radiodiagnóstico abordando radiologia odontológica, médica, mamografia e tomografia (Ciclo EPS sobre radiodiagnóstico, dando continuidade aos encontros iniciados no 2º semestre de 2023); 2. Roteiros de Inspeção elaborados para instrumentalizar e padronizar as atividades de inspeção; 3- Disponibilidade do técnico do nível central para apoio às Visas Distritais. No entanto, essas iniciativas foram avaliadas como insuficientes para sanar as fragilidades de qualificação/segurança técnica dos profissionais, o que comprometeu o alcance das metas, considerando que esta ação tem suas especificidades, no nível central conta-se com um fiscal de controle sanitário físico que atua como apoiador em todos os distritos						

sanitários. A qualificação e segurança técnica dos profissionais da VISA continua sendo um desafio, com poucos membros do corpo técnico que se sentem seguros/aptos para atuar nesta área.

De janeiro a dezembro, temos cadastradas 222 unidades [Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Pronto Atendimento (PA) e Centro de Atendimento de Saúde (CAS). Deste universo, 86% das unidades foram inspecionadas, sendo realizadas 191 inspeções. As unidades de saúde da rede pública enfrentam diversos desafios sanitários, especialmente no que diz respeito à infraestrutura, como problemas de infiltrações, inadequação nos fluxos de trabalho e a falta de supervisão técnica especializada. Frente a esse cenário, a Vigilância Sanitária tem se empenhado em atuar de maneira colaborativa, gerando relatórios detalhados e notificações sobre as condições encontradas e enviando-os à gestão para as devidas correções. É importante destacar que, ao longo do tempo, tem-se observado um progresso significativo nas condições das unidades, com a Vigilância Sanitária cada vez mais integrada e próxima dos serviços de saúde prestados à população.

De janeiro a dezembro, foram cadastrados 10.390 estabelecimentos classificados como de baixo risco, destes 3.223 foram inspecionados, perfazendo um total de 31 % inspecionados. Sendo 1.503 estabelecimentos inspecionados no terceiro quadrimestre. O não alcance da meta/produto decorre de um aumento significativo de estabelecimentos de baixo risco cadastrados na Visa, que pode ser explicado pelo acesso cada vez maior da plataforma de licenciamento pelos Distritos Sanitários. Em 2023 a Visa possuía 6.134 estabelecimentos de baixo risco cadastrados, o que demonstra um aumento de quase 70% do número de cadastros, com isso estabelecimentos com histórico negativo ou que foram denunciados, tornam-se prioridades para as equipes de fiscalização. Nesses locais, é comum a identificação de irregularidades, como o fracionamento inadequado de alimentos, produtos vencidos, contaminação cruzada, uso de paletes de madeira, falta de telas milimétricas nas aberturas das áreas de produção, além de utensílios e móveis que necessitam ser substituídos. Também são frequentes problemas como a presença de vetores e a ausência de uma higienização adequada em várias áreas. Diante dessas não conformidades, a Vigilância Sanitária adota as medidas legais cabíveis, e tem reforçado cada vez mais as ações educativas com o setor. Atualmente, os 12 DS utilizam, exclusivamente, a plataforma online para licenciamento de estabelecimentos de baixo risco sanitário.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
41. Desenvolvimento de ações de vigilância sanitária sobre a manipulação, comércio, distribuição, prescrição e uso de medicamentos	80% das transportadoras de medicamentos cadastradas, inspecionadas	15%	29%	48%	60,0%	DVIS/VISA

Entre janeiro e dezembro, a VISA registrou 21 transportadoras de medicamentos, das quais 10 foram fiscalizadas, representando 48% do total, sendo 4 transportadoras inspecionadas no terceiro quadrimestre. Três dessas transportadoras passaram por inspeção no segundo quadrimestre. Embora as irregularidades observadas entre as transportadoras de medicamentos sejam mínimas, constatou-se a falta da Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) em algumas delas para a operação de transporte de medicamentos. Além disso, são realizadas verificações contínuas das rotas percorridas e a validação dos equipamentos empregados, assegurando o armazenamento adequado dos medicamentos termolábeis.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
42. Desenvolvimento e fortalecimento das ações da Vigilância Sanitária de estabelecimentos e produtos de interesse à saúde	95% das coletas pactuadas de acordo com o Programa de Monitoramento de Produtos de Interesse da saúde, realizadas	33,33%	51,41%	97,80%	100,0%	DVIS/VISA

42. Desenvolvimento e fortalecimento das ações da Vigilância Sanitária de estabelecimentos e produtos de interesse à saúde	90% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cadastradas, inspecionadas	64%	93%	100%	100,0%	DVIS/VISA
	100% das notificações de surtos de Doenças Veiculadas por Alimentos (DVA) investigadas em conjunto com a VIEP	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/VISA/VIEP

Foram programadas 247 coletas de produtos de interesse da saúde para o ano de 2024, sendo 230 de alimentos, 11 de saneantes e 06 de cosméticos. De janeiro a dezembro, 242 coletas foram realizadas, o que corresponde a 97,8% da meta.

As coletas foram divididas em 04 Programas de Monitoramento de Alimentos e no Programa de Monitoramento Pós-mercado de Produtos Saneantes.

No que se refere às coletas realizadas pelo setor de alimentos, destaca-se:

1) **Projeto Verão:** realizadas 06 coletas, sendo 02 de gelo e 04 de alimentos prontos para consumo. Em relação ao gelo, os resultados das análises microbiológicas foram satisfatórios e as análises de rotulagem foram insatisfatórias, indicando não cumprimento da legislação vigente de rotulagem de alimentos. Quanto aos alimentos prontos para consumo, os laudos apontaram presença de enterobactérias acima dos padrões legais vigentes e presença de salmonela em 87% das amostras de gelados comestíveis, indicando falhas nas boas práticas de produção de alimentos neste setor.

2) **Programa Municipal de Monitoramento de Pescados:** foram programadas 24 coletas, destas 22 foram realizadas. Nas 22 coletas realizadas 44 amostras foram enviadas para análise, sendo que 3 amostras deram insatisfatórias, acusando presença de E. coli, Salmonella e Estafilococos, indicando falhas nas Boas Práticas de Manipulação de alimentos.

3) **Programa Municipal de Monitoramento de Alimentos:** foram realizadas 58 coletas de alimentos prontos para consumo e industrializados. Foram divulgados os resultados de 55 coletas, sendo que 39 (72%) apresentaram resultados satisfatórios e 16 (28%) apresentaram resultados insatisfatórios. As principais inadequações se referem à rotulagem em desacordo com a legislação vigente, presença de E. coli, B. cereus, estafilococos e bolores e leveduras acima dos limites legais, indicando falhas nas Boas Práticas de Manipulação de alimentos

4) **Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos (PARA):** realizadas 139 coletas de alimentos. Até o momento não foram divulgados os resultados das análises.

Ressalta-se a importância dos Programas de Monitoramento de Alimentos na prevenção da ocorrência de surtos alimentares e proteção da saúde pública, visto que a Visa adota medidas educativas e coercitivas em face dos resultados insatisfatórios, visando garantir a segurança dos alimentos comercializados no município.

O Setor de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde executou, juntamente com as equipes distritais, o Programa de Monitoramento Pós-mercado de Produtos Saneantes (Preparação Alcoólica 70% - líquido e gel e Hipoclorito de Sódio 1%) e Cosmético (Sabonete Líquido Antisséptico). As coletas tiveram início no mês de agosto e foram finalizadas no mês de novembro, com 11 coletas de saneantes e 06 de cosméticos realizadas. As amostras foram analisadas de acordo com os parâmetros legais para rotulagem e teor, no caso de álcool a 70%, e além desses, determinação de pH, para hipoclorito de sódio. Tais coletas foram divididas em 04 (quatro) Programas de Monitoramento, a saber:

1) **Álcool 70% líquido:** foram realizadas 04 coletas com sete marcas analisadas. De acordo com os resultados dos laudos de análise laboratoriais, 67% das amostras atenderam aos critérios para rotulagem, enquanto 11% apresentaram inconsistências. Quanto ao teor de álcool, 67% dos produtos obtiveram resultados satisfatórios enquanto 11% não atenderam aos parâmetros legais. Registra-se que duas amostras coletadas tiveram análises canceladas pelo LACEN-BA por apresentarem inconsistência na rotulagem quanto à classificação do produto.

2) **Álcool 70% gel saneante:** foram realizadas 04 (quatro) coletas com quatro marcas analisadas. Os resultados dos laudos de análise apontaram que em 50% das amostras foram identificados erros na rotulagem. Quanto ao teor, 100% foram satisfatórias.

3) **Hipoclorito de sódio 1%:** foram realizadas 03 coletas com quatro marcas analisadas. Todas as amostras atenderam aos requisitos legais relativos à rotulagem. Das amostras analisadas, 50% delas apresentaram laudos insatisfatórios para teor de hipoclorito de sódio e pH.

4) **Sabonete líquido antisséptico:** realizadas 06 (seis) coletas com cinco marcas entregues no LACEN-BA para envio ao laboratório externo que fará análises das amostras.

Os resultados ainda não foram disponibilizados.

De janeiro a dezembro, das 74 ILPIs cadastradas todas foram inspecionadas, perfazendo um total de 100 % deste universo. Além destes foram realizadas 29 reinspeções. Sendo 26 ILPIs inspecionadas no terceiro quadrimestre. A Vigilância Sanitária de Salvador fortaleceu, em 2024, sua parceria com o Ministério Público (MP) para intensificar a fiscalização em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Como destaque dessas ações, foi realizada uma inspeção conjunta em uma ILPI, no mês de dezembro, a qual culminou na interdição do estabelecimento. Durante a vistoria, foram identificadas irregularidades, como ausência de Alvará , ausência de responsável técnico, o imóvel onde as atividades eram desenvolvidas não atendia aos requisitos legais quanto a estrutura física, não possuir rotinas e procedimentos sobre cuidado ao idoso, rotinas técnicas dos procedimentos relacionados aos serviços de alimentação em desacordo as normativas, além de não possuir estoque adequado de alimentos em quantidade suficiente ao número de idosos residentes, não realizar a guarda dos medicamentos de uso controlado em local exclusivo, sob chave e responsabilidade de um responsável técnico. Algumas dessas irregularidades são frequentemente observadas em instituições do tipo, reforçando a necessidade de ações contínuas e integradas para garantir a segurança e o bem-estar dos idosos atendidos.

No período de janeiro a dezembro, a Vigilância Sanitária (Visa) registrou e investigou 20 suspeitas de surtos de Doenças Veiculadas por Alimentos (DVAs), que acometeram um total de 248 pessoas. Durante esse período, a Visa, juntamente com a VIEP desempenharam papel crucial na identificação e investigação dos surtos, visando garantir a segurança alimentar e a proteção da saúde pública.

No que se refere aos sintomas mais frequentes apresentados pelos acometidos, destacou-se diarreia, vômito e outros sintomas gastrointestinais como enjoo e dores abdominais. Em relação aos locais e situações de ocorrência dos possíveis surtos alimentares, destacou-se a alimentação institucional, além da ocorrência durante eventos de massa e em restaurantes. Assim, evidencia-se o papel relevante da Visa na realização de inspeções e monitoramento das condições higiênico-sanitárias dos serviços de alimentação, bem como o papel educativo e de orientação nestes locais.

No que diz respeito à atuação da Visa, a participação na investigação dos surtos de origem alimentar envolveu ações de fiscalização nos locais de produção e distribuição de alimentos, bem como coleta de amostras de alimentos suspeitos e encaminhamento ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), para realização de análises microbiológicas, que visaram identificar o agente causador. Além disto, a Visa foi responsável pelas análises destes laudos e encaminhamento dos mesmos à VIEP.

Ressalta-se que, apesar de terem sido realizadas inspeções em todos os locais de produção de alimentos envolvidos nas suspeitas de surtos alimentares, nem sempre foi possível a realização de coleta dos alimentos suspeitos, visto que, em muitos locais, já não existiam amostras para serem coletadas. Nestes casos, a Visa encaminhou relatório sobre condições sanitárias do local à VIEP, para auxiliar no entendimento e elucidação do caso.

Nos casos em que foi possível a coleta de alimentos, além do relatório, a Visa também encaminhou os laudos laboratoriais das análises. Ressalta-se que, dos 20 casos investigados, foi possível a coleta de alimentos suspeitos em 10 destes. Em 2 os resultados foram insatisfatórios, confirmando a suspeita da origem alimentar do surto. Ressalta-se que, nestes 2 casos identificou-se a presença de E. coli acima dos limites legais ou presença de Salmonella em saladas cruas, indicando falhas nos procedimentos de higienização. Ainda estão pendentes de recebimento, os laudos referentes às coletas de alimentos relacionadas a 2 casos suspeitos.

Nos locais inspecionados, além das ações educativas e de orientação, a Vigilância Sanitária aplicou, quando necessário, medidas coercitivas, como notificações, interdições e apreensões, diante de condições inadequadas de higiene e manipulação de alimentos, visando a garantia da segurança alimentar. Ressalta-se, nas investigações de surtos, a articulação da Visa com outros órgãos públicos, setores e entidades para compartilhar recursos e expertise, fatores essenciais para garantir a efetividade das investigações e a proteção da saúde pública.

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

43. Adequação dos Sistemas de Informação da VISA	50% dos distritos sanitários com a plataforma de licenciamento online implementada para as atividades de alto risco	58%	75%	75%	100,0%	DVIS/VISA
Especificamente em relação ao Alto Risco, 09 Visas Distritais estão operando a Plataforma de Gestão e Licenciamento Sanitário (PGLS). Os ditritos de Barra/Rio Vermelho, Brotas e Centro Histórico estão sem operar o Alto Risco na plataforma, pois esses três concentram a maior quantidade de processos da Visa Salvador, o sistema necessita de aperfeiçoamento o que pode comprometer o licenciamento nesses distritos podendo gerar atrasos ou impedimentos de licenciamento. Estes processos permanecem sendo realizado no sistema Salus até que sejam homologadas as melhorias no sistema PGLS.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
44. Promoção de ações de educação em saúde nas 04 macro áreas de atuação da Vigilância Sanitária	01 Seminário Municipal da Vigilância Sanitária voltado para profissionais da saúde	–	–	1	100,0%	DVIS/VISA
	06 ações de educação continuada com grandes redes de supermercados realizadas	–	4	5	83,3%	DVIS/VISA
O I seminário Municipal da Vigilância Sanitária foi realizado no dia 30 de setembro de 2024, com a temática da Segurança do Paciente. O evento teve como objetivo promover a discussão sobre o tema com vistas ao fortalecimento das práticas na Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e aproximar as diversas áreas (Vigilância à Saúde, Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada) na discussão e planejamento de ações voltadas para a qualidade e o cuidado em saúde e com isso, cumprir com uma das atividades propostas pela Vigilância Sanitária de Salvador que é de fomentar e ampliar o debate sobre o tema no sistema de saúde municipal, mobilizando diversos atores envolvidos nas práticas de segurança do paciente. Foram disponibilizadas 80 vagas e participaram do evento profissionais da Visa municipal, Imunização, Atenção Primária, Atenção Especializada e Núcleo Estadual de Segurança do Paciente, totalizando 60 participantes.						
De janeiro a dezembro foram realizadas 05 ações de educação continuada com redes de supermercados, correspondendo a 83,3% da meta. Ressalta-se que, também estavam programadas mais 05 ações educativas para os associados da Associação Baiana de Supermercados (ABASE), que foram canceladas por solicitação da mesma. As ações realizadas durante o ano foram: duas ações educativas em dois estabelecimentos distintos com a distribuição de 130 cartilhas educativas sobre os alimentos típicos da Semana Santa. A cartilha trazia orientações sobre a escolha, armazenamento, conservação e alertas de saúde relacionados aos alimentos. Uma ação educativa que contemplou a divulgação, no site da VISA, de uma cartilha educativa voltada para mercados e supermercados, com foco nas Boas Práticas para a comercialização de mercadorias em geral, especialmente produtos alimentícios. Também, foram realizados 02 treinamentos sobre Boas Práticas Sanitárias em Supermercados, direcionados a responsáveis legais, técnicos e colaboradores de diversas redes de supermercados associadas à ABASE, que capacitaram 266 pessoas. Esses treinamentos visaram melhorar as práticas sanitárias e promover a conformidade com as normas de segurança alimentar.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
45. Promoção de ações de monitoramento do Plano de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde, conforme Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013	100% das UPAs fiscalizadas com ênfase na implantação do Plano de Segurança do Paciente PSP	27%	61%	100%	100,0%	DVIS/VISA
	50% dos serviços de endoscopia, hospitais dia e hospitais de pequeno porte fiscalizados com ênfase na implantação do PSP	23%	26%	31%	62,0%	DVIS/VISA

De janeiro a dezembro, das 10 UPAs, 7 PAs e 1 PA psiquiátrico cadastrados, todas foram fiscalizadas quanto ao cumprimento da legislação vigente, atingindo um percentual de 100% . Ainda em relação à meta indicador das UPA, ancorada na temática da Segurança do Paciente, cabe salientar os esforços empreendidos, ainda que o Programa não seja considerado como implantado na Visa de Salvador. Dentre eles, em especial: a atualização dos roteiros de inspeção das unidades de saúde da rede municipal, segundo protocolos da ANVISA, a elaboração de um documento com nosso diagnóstico interno no âmbito da Visa, a realização do I Seminário de Segurança do Paciente da Visa, bem como a abertura de estágio de Residência Multiprofissional (estágio opcional), tendo como foco o levantamento de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde notificados no município de Salvador, no Notivisa, no período de junho de 2023 a outubro de 2024.

De janeiro a dezembro, constam no cadastro da VISA 149 serviços de endoscopia, hospital dia e hospital de pequeno porte. Destes, 46 foram inspecionados, atingindo 31% do total. No quadrimestre foram inspecionados 13 serviços cadastrados, destes, 5 de endoscopia e 9 de hospital dia. A VISA Salvador está dando continuidade às atividades referentes à Segurança do Paciente em atendimento as legislações sanitárias pertinentes, implementando as ações estratégicas para redução de eventos adversos resultantes da falta de medidas de segurança do paciente, com a aplicação do roteiro de inspeção; melhorando o desempenho das metas produtos. A articulação com o Núcleo de Segurança do Paciente da DIVISA é uma facilidade no desenvolvimento desta atividade, no entanto, o quantitativo de técnicos da Visa para fiscalização é um fator dificultador para atendimento a esta demanda.

Diretriz 7 - Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos à saúde

Objetivo Específico 10: Implementar medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
70% de óbitos notificados por arboviroses investigados	100%	80%	71%	100,0%	DVIS
80% de execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico	63%	46%	81%	100,0%	DVIS
40% dos casos de sífilis congênita investigados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
60% das ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis, implantadas e implementadas	54%	61%	72%	100,0%	DVIS/DAPS/DAEG
100% de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador	100%	100%	100%	100,0%	DVIS

De janeiro a dezembro, foram informados 24 óbitos sobre os quais houve suspeita de arbovirose. De início, descartaram-se 7 por serem residentes de outros municípios ou por ter havido confirmação laboratorial para outra doença/agravo. Dos 17 factíveis de investigação, 12 foram investigados, o que perfaz o percentual de 71%. Destes, confirmaram-se até então 2 óbitos por dengue e 1 para chikungunya. Os 5 casos pendentes serão analisados em janeiro após recebimento de documentações pendentes de distritos de residência, unidade hospitalar ou Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Vale salientar que a investigação dos óbitos por arbovirose segue protocolo ministerial que envolve investigação em prontuário e entrevista domiciliar. O desempenho comparado com o ano de 2023 (57%) foi melhor considerando que 2023 foi um ano epidêmico, com grande volume de casos. O "Guia de Investigação de Óbitos de Arboviroses de Salvador" e a contribuição de residentes e estagiários no setor no segundo semestre contribuíram para agilizar o processo de investigação dos óbitos por arboviroses. Neste ano, foram também analisados 4 óbitos ocorridos em 2023. Salienta-se no entanto, que ainda persistem as dificuldades quanto à restrição de recursos humanos e alto volume de atividades atinentes à vigilância das doenças e agravos relacionadas às arboviroses.

De janeiro a dezembro de 2024, a execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses alcançou um percentual de **80.85%** (obtido através da média dos desempenhos alcançada nos 03 quadrimestres). Vale salientar, que esta metodologia de cálculo foi utilizada no intuito de atender aos diferentes cenários epidemiológicos 2 e 3 ocorridos

durante o ano de 2024. i) Destaca-se que no primeiro quadrimestre o cenário epidemiológico alcançou o Nível 3, sendo necessário a ativação do COE das Arboviroses em abril, neste período o resultado geral alcançado foi de 81,69%. No tocante as ações desenvolvidas por nível foram alcançadas os seguintes desempenhos : Nível 1 - (89%) das 91 ações programadas, 81 foram realizadas); Nível 2 - (80,9%) das 94 ações programadas, 76 foram realizadas); Nível 3 - (75,9%) das 99 ações programadas, 75 foram realizadas. ii) No segundo quadrimestre houve mudança no cenário epidemiológico resultando na redução do Nível 03 para o Nível 2 (de maio a julho - por ocorrência de óbito suspeito) e alcançou no geral 79,03% assim distribuídos: Nível 1 - (85,7%) das 91 ações programadas, 78 foram realizadas); Nível 2 - (72,6%) das 94 ações programadas 68 foram realizadas). iii) No terceiro quadrimestre o cenário epidemiológico manteve-se no Nível 2, alcançando o resultado geral de 81,82%, assim distribuídos : Nível 1 - (81,9%) e Nível 2 - (81,74%). O monitoramento vem sendo discutido mensalmente com a mediação da COAVS, para aprimorar a metodologia e aperfeiçoar o Plano de Contingência de Arboviroses de Salvador 2024-2025 considerando as pontuações feitas pela OPAS na ocasião do simulado de mesa realizado no primeiro quadrimestre. Salienta-se que após a retificação do monitoramento foram alterados os resultados do 1º e 2º RQ, que alcançaram 81,69% e 79,03% respectivamente.

No período de janeiro a dezembro de 2024 foram notificados 507 casos de sífilis congênita no SINAN, sendo investigados 100%, evidenciando-se que todos os casos notificados se tratavam de sífilis congênita. Ressalta-se que os casos de sífilis congênita só são notificados diante confirmação diagnóstica, sendo as investigações para identificar os motivos pelos quais os casos de sífilis em gestantes evoluíram para uma transmissão vertical da doença materna para a criança, bem como para subsidiar intervenções, visando à eliminação deste agravo como problema de saúde pública. Vale destacar que, o pré-natal da gestante foi realizado em 64,1% (325) dos casos diagnosticados, onde 68,3% (222) dessas gestantes não realizaram tratamento, 17,5% (57) realizaram tratamento, porém inadequado e apenas 2,2% (7) realizaram o tratamento adequadamente. Fato este que, tem gerado continuas discussões entre as áreas de vigilância epidemiológica e atenção primária à saúde, bem como nas sessões da Câmara Municipal de Transmissão Vertical das IST/HIV/aids. Fonte: Tabwin/SinanNet. Acesso 27/12/2024. Dados preliminares, podendo sofrer alterações.

No ano de 2024, das 46 ações contidas no Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis (PMES), 33 (71,7%) tiveram alguma atividade realizada, 10 (21,7%), não tiveram e 3 (6,5%) não têm informações. Ressalta-se que as ações propostas no plano têm alta abrangência e foram pactuadas por 10 anos, então em sua maioria ainda estão em processo de execução, algumas no início, outras avançadas. Diante do exposto, fez-se necessário adaptar o monitoramento de algumas ações apenas com informações referentes as atividades realizadas durante o ano de 2024 necessárias para o alcance do proposto até o término da vigência do PMES.

Para o período de janeiro a dezembro de 2024*, em indivíduos a partir de 13 anos de idade foram notificados 355 casos de aids e 1.133 casos de infecção pelo HIV. Com predomínio do sexo masculino para ambos os agravos, respectivamente, 68,5% e 71,5% e aproximadamente. Em relação à faixa etária, a maior concentração ocorre entre os indivíduos em idade sexualmente ativa e reprodutiva, ratificando o principal modo de transmissão. E naqueles economicamente ativos. Para infecção pelo HIV, o predomínio foi na faixa etária de 20 a 34 (55,7%) enquanto que, para aids concentrou-se entre os indivíduos de 35 a 49 (58,7%).

Em relação à taxa de detecção correspondeu respectivamente para aids e infecção pelo HIV, a 14,2/100.000 habitantes e 45,3/ 100.000 habitantes. Esses dados estão sujeitos a alterações devido a atrasos na notificação dos casos e considerando-se a data da coleta dos dados. Ressalta-se que ambos os agravos vêm se mostrando com tendência de crescimento no município de Salvador. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 23 de dezembro de 2024.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
46. Investigação de óbitos por arboviroses	12 Distritos Sanitários com Manual Municipal de Investigação do Óbito por Arbovirose implantado	-	10	11	91,7%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS

O "Guia de Investigação de Óbitos de Arboviroses de Salvador" tem sido progressivamente integrado aos processos de trabalho dos Distritos, à medida que os óbitos suspeitos de arboviroses são investigados. Essa integração representa a principal estratégia para a implementação do Guia, e os óbitos deste ano foram de residentes de 11 Distritos

Sanitários, exceto o de Boca do Rio. A dificuldade em 2024 foi a participação de unidades hospitalares no processo investigativo. Houve avanço na etapa de análise, após firmada parceria com a câmara técnica de infectologia e construção de calendário de reuniões de análise, das quais participam membros das equipes das unidades por onde passou o/a usuário/a, do Distrito Sanitário de residência, médicos/as e enfermeiros/as. Por vezes, tais reuniões demandam mais investigações, até que se defina ter sido ou não óbito por arbovirose, sendo elaborado um resultado final consolidado.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
47. Implementação da vigilância das doenças diarreicas agudas (DDA)	100% das unidades sentinelas para doenças diarreicas agudas monitoradas e supervisionadas	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/DAEG/DS
	03 ações educativas nas escolas municipais e/ou estaduais para prevenção de surtos de diarreia, realizadas	0	1	3	100,0%	DVIS/DAPS/DS

As 18 unidades sentinelas das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) foram monitoradas e supervisionadas ao longo do ano de 2024, com envio semanal das planilhas de acompanhamento do quantitativo de casos de doenças diarreicas agudas atendidos nas unidades e continuidade na rotina de visitas técnicas para verificar dificuldades e avanços no processo de monitoramento das DDA. Desde a primeira semana epidemiológica percebeu-se um aumento no número de casos comparado à última semana epidemiológica (SE) de 2023 que se acentuou entre a 16ª e 24ª SE, alcançando o pico de 3337 casos na 20ª SE. Os padrões de faixa etária e planos de tratamento dos casos mantiveram-se com o mesmo perfil epidemiológico apresentado em 2023, com majoritariedade de casos leves e ocorridos entre maiores de 10 anos. Considerando o aumento significativo de casos de DDA em 2024, no primeiro quadrimestre foi realizado o Encontro Formativo da Rede SINAN para discutir o atual panorama epidemiológico das Doenças Diarreicas Agudas em Salvador junto aos núcleos epidemiológicos das unidades sentinelas e aos Distritos Sanitários. No segundo quadrimestre, foi publicado o boletim epidemiológico descrevendo a situação epidemiológica do município de Salvador até a 22ª semana epidemiológica de 2024. Além disso, o Setor de Agravos aprofundou as discussões iniciadas em 2023 com a Gerência de Urgência e Emergência e com o Laboratório Municipal para publicação de uma nota técnica conjunta que estabeleça as diretrizes para coletas de amostras de vigilância nas Unidades Sentinelas de DDA a fim de conhecer os agentes etiológicos circulantes no município de Salvador. No segundo quadrimestre, foi realizada uma reunião com as referências técnicas de DDA da DIVEP e com o Laboratório Estadual para pactuar o quantitativo de amostras que seriam analisadas pelo LACEN-BA semanalmente. Foi pactuado que no atual momento, o Laboratório teria disponibilidade para análise de 24 amostras semanais. Dessa forma, elencamos seis Unidades sentinelas de DDA - que possuíam melhor estrutura para coleta e distribuídas em diferentes pontos do território - para realizar 4 coletas de amostras semanais. Ao longo do segundo quadrimestre foram realizadas visitas técnicas nas unidades elegidas (UPA Santo Antônio, UPA de Brotas, UP Paripe, UPA São Cristóvão, UPA Pirajá Santo Inácio e Hospital Santa Izabel) para discutir com as equipes sobre a nova rotina de coleta que seria implantada nas unidades. No dia 30 de agosto de 2024 foi publicada a Nota Técnica SMS/DVIS nº 07/2024 – Orientações para Coleta de Amostras Semanais nas Unidades Sentinelas das Doenças Diarreicas Agudas. No terceiro quadrimestre, o número de casos semanais de DDA oscilou entre 1847 (SE 36) e 1334 (SE 48), não apresentando nenhum pico de casos, como o ocorrido no 1º quadrimestre. O processo de coleta de amostras se iniciou nas unidades sentinelas de DDA, tendo sido analisadas pelo LACEN-BA um total de 113 amostras. O agente etiológico mais recorrente foi o grupo de bactérias a *Escherichia coli* que foi detectada em 34 amostras. Cabe ressaltar que a maior parte das coletas foram realizadas via swab possibilitando apenas a análise bacteriológica. Em 2025 é necessário intensificar os esforços para que as coletas nas unidades sentinelas sejam regulares e constantes a fim de obter informações consistentes sobre o cenário epidemiológico das Doenças Diarreicas Agudas no município.

De janeiro a dezembro foram realizadas 03 ações educativas nas escolas municipais/estaduais para prevenção de surtos de diarreia, sendo 01 no segundo quadrimestre e 02 no terceiro quadrimestre.

No primeiro quadrimestre de 2024 se iniciou o processo de articulação junto a Diretoria de Atenção Primária no sentido de incluir ações educativas de prevenção as Doenças Diarreicas Agudas (DDA) no Programa Saúde na Escola (PSE). Em reunião com técnicos da DAPS e representantes distritais do PSE foi discutido o cronograma anual das ações realizadas nas escolas através do PSE e como as DDA poderiam ser encaixadas nesse planejamento. Ficou acordado que a abordagem educativa sobre as DDA seria realizada nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2024 (3º quadrimestre). Se discutiu junto às referências distritais, quais seriam os materiais didáticos mais adequados para serem trabalhados nas ações. No segundo quadrimestre, dois materiais educativos foram elaborados para serem trabalhados com os alunos e a comunidade escolar: um álbum seriado e um jogo de tabuleiro. No dia 28 de agosto de 2024 foi realizada uma ação educativa na escola na Escola Municipal de Santa Mônica. A atividade foi desenvolvida com os educandos e pais dos educandos, totalizando 70 pessoas (50 alunos e 20 pais), e abordou os principais sintomas da diarreia e o modo de prevenção, apresentando o álbum seriado produzido pelos técnicos da vigilância. No dia 18 de outubro de 2024 foi realizada a reunião, em modalidade virtual, com representantes da Vigilância Epidemiológica e do Programa de Saúde na Escola dos Distritos Sanitários para discutir e orientar sobre o uso dos materiais educativos das Doenças Diarreicas Agudas. Cada um dos materiais foi apresentado com uma breve explanação sobre seu conteúdo e foram feitas sugestões sobre momentos de realização das ações. Ficou acordado que as VIEPs e os representantes do PSE distritais discutiriam internamente para a distribuição adequada dos materiais garantindo que cada unidade receba ao menos 1 kit contendo os três conteúdos (álbum seriado, jogo de tabuleiro e cartaz de manejo). Os materiais educativos elaborados foram trabalhados com estudantes e comunidade, em parceria com a Visamb. No 3º quadrimestre, as ações educativas ocorreram no dia 19 de novembro na Escola Municipal de Educação Infantil Arlete Magalhães, no Caminho de Areia e no dia 22 de novembro no Colégio Estadual Alfredo Magalhães, no Rio Vermelho. Na escola municipal, a ação educativa alcançou um público de 48 pessoas. Na instituição Estadual, foram realizadas atividades com cerca de 200 estudantes em que foi abordado o tema da diarreia, os sintomas e formas de prevenção com a apresentação do álbum seriado e atividade com o jogo de tabuleiro. Além das três ações educativas planejadas e realizadas pelo Nível Central da Vigilância, outras ações educativas sobre DDA foram realizadas pelo PSE no terceiro quadrimestre, como na Escola Municipal da Engomadeira e na Escola Gersino Coelho, ambas no Distrito Sanitário Cabula/Beirú.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
48. Execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com o cenário epidemiológico	Plano Municipal de Contingência das Arboviroses 2024-2025 atualizado	1	1	1	100,0%	DVIS
	10 monitoramentos do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses, realizados	5	7	11	100,0%	DVIS

O Plano de Contingência das Arboviroses 22/23 foi atualizado para o biênio 2024/2025 em março de 2024, e esta atualização foi coordenada pela Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos com o apoio do Gabinete da Secretária de Saúde, que mediou os encontros com os técnicos de todas as diretorias da SMS responsáveis pelas ações emergenciais previstas no PCA. Nesse mesmo período, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), realizou o exercício de simulado de mesa, que reuniu diversos setores da SMS para simulação de cenários que viabilizaram teste do PCA, além de discussões sobre ações de preparação e respostas a contextos de emergência em arboviroses em Salvador. Participaram todos os envolvidos no planejamento das ações do PCA de Salvador, e foi possível identificar pontos fortes e lacunas nos sistemas de preparação e resposta do município, diante de uma situação de emergência. Esta atividade resultou em um relatório encaminhado pela OPAS que subsidiou algumas revisões na versão final do PCA, e outras ainda a serem discutidas e incorporadas ao documento.

No período de janeiro a dezembro de 2024, realizaram-se 11 monitoramentos referente as ações baseadas no cenário epidemiológico das Arboviroses (dengue, chikungunya e Zika). O cenário basicamente é composto por dados e indicadores que mensuram os aspectos epidemiológicos da ocorrência destas arboviroses. Além disso, verificam-se rumores na WEB (Clipping). Após o levantamento do cenário de Salvador, compara-se com os dados divulgados pela Organização Pan Americana de Saúde – OPAS, Ministério da Saúde (cenário Nacional) e Sesab (cenário Estadual). Estes monitoramentos são realizados em sala de situação e em espaço colegiado com mediação da COAVS, onde conta com

a participação de representantes das diversas áreas responsáveis pela execução de atividades do PCA. O município vivenciou em 2024 os níveis 1 e 2 considerando o disposto no Plano de Contingência das Arboviroses de Salvador, de janeiro a dezembro. Retificamos que no período de jan-abr foram realizados 2 monitoramentos, e de jan-agosto 7 monitoramentos, e até dezembro mais 4, encerrando o ano com 11 monitoramentos. Informa-se que em 2024 as incidências por dengue (426 por 100 mil habitantes), chikungunya (23,5) e zika (7,5) reduziram em relação às taxas obtidas no ano anterior. Ocorreram ainda 9 casos de dengue grave; 210 casos de dengue com sinais de alarme; 2 óbitos confirmados por dengue e 1 por chikungunya; e 3 casos suspeitos de zika em gestantes. Foi um ano de baixa positividade de exames laboratoriais para as 3 doenças, o que levou a vigilância epidemiológica a alertar para ocorrência de outra doença em curso na cidade com sintomatologia similar à das arboviroses. Nenhum dos exames realizados para identificação da dengue (biologia molecular, NS1 ou sorologia) ultrapassou 20% de positividade, e a maior positividade dentre os exames para chikungunya foi de 9% das amostras utilizadas para realização de sorologia (IGM). Quanto ao sorotipo da dengue, foram identificados em 266 amostras o sorotipo I, em 269 o sorotipo II e em 2 amostras o sorotipo IV.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
49. Vigilância e controle do HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites, HTLV com ênfase nos grupos de maior vulnerabilidade	05 pontos fixos de distribuição de preservativos externos instalados em locais de ampla circulação, numa parceria interinstitucional	-	7	7	100,0%	DVIS
	100% das mulheres HTLV positivas que recebem formula infantil monitoradas quanto a notificação no SINAN	49%	100%	100%	100,0%	DVIS/DAPS/DS
	90% dos casos notificados de Hepatites Virais com encerramento oportuno	86,80%	98,8%	95,80%	100,0%	DVIS/DS
	03 monitoramentos dos casos de Aids em menores de 05 anos, realizados	1	2	3	100,0%	DVIS
	100% dos serviços de profilaxia pós-exposição (PEP) nas UPAS que realizam profilaxia pós-exposição (PEP) supervisionadas	—	—	100%	100,0%	DVIS/DAS
	01 Encontro sobre a vigilância à saúde da população LGBT com os profissionais da DVIS e Distritos Sanitários, realizado	—	1	1	100,0%	DVIS/DAPS
	04 publicações referente às IST/aids (Hepatites virais, HTLV, Sífilis, HIV/aids) elaboradas e divulgadas	—	1	6	100,0%	DVIS
	04 campanhas de intensificação de ações e recursos com ênfase na prevenção das IST (HIV/aids, HTLV, Sífilis e Hepatites Virais) realizadas	—	1	4	100,0%	DVIS /DAS
	Redução de 01 (um) óbito precoce em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces (PQAVS)	-60	—	8	100,0%	DVIS/DAPS/DAEG/DS
	01 Seminário de IST realizado	—	0	1	100,0%	DVIS/DAS

Como incentivo as ações de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e considerando que o uso do preservativo é o método mais eficaz para evitar a transmissão das IST, do HIV/aids e das hepatites virais B e C, além de evitar a gravidez não planejada, foi instalado dispensadores de preservativos, em parceria com a Secretaria de Mobilidade Urbana, em 07 estações de transbordo estações do BRT (Hiper, Pituba,Vale das Pedrinhas, Lapa, Cidade Jardim, HGE e Vasco da Gama). A ação que se iniciou no mês agosto, dispensou até o mês de dezembro um total de 144.000 preservativos externos.

Ao longo do ano 2024 o campo temático de nutrição enviou para este setor a planilha de distribuição de fórmula infantil para mulheres com diagnóstico positivo para HTLV, sendo monitoradas 115 mulheres durante 2024. Então, monitorou-se 100% das mulheres HTLV positivas que recebem a fórmula infantil. Das 115 mulheres monitoradas, no mês de dezembro de 2024 há 70 mulheres com diagnóstico de HTLV com inscrição ativa recebendo a fórmula infantil dispensada pelo município. Houve uma constatação que das 115 mulheres monitoradas no decurso de 2024, 97 estão notificadas no Sinan, perfazendo um percentual de 84%. Consideramos o monitoramento exitoso, pois no primeiro quadrimestre de 2024, nos meses de janeiro a abril, estavam notificados 72% de gestante HTLV das 68 inscritas. O Setor de IST/Aids e Hepatites Virais, conseguiu atingir a meta e como consequência aumentar o número de notificações, a partir das ações rotineiras referente ao encaminhamento para os distritos sanitários das gestantes monitoradas e não notificadas para que fosse realizado pela unidade de saúde a notificação das gestantes, além do monitoramento dos Distritos Sanitários e realização de treinamentos para qualificação da notificação.

No ano de 2024 foram diagnosticados 624 casos de Hepatites virais, sendo que 598 casos (95,8%) atendem aos parâmetros exigidos para critérios de encerramento oportuno. É possível observar a predominio dos tipos de Hepatites B e C apresentando 31% e 55,5% respectivamente. Contudo, os indicadores de hepatite A revelam um aumento significativo quando comparamos ao ano de 2023 passando de 2% (13 casos) para 5,3% (33 casos) em 2024, sendo que dos 33 casos diagnosticados, 27 casos são do sexo masculino. Elaborado informe epidemiológico com dados relevantes sobre a tendência observada, repassado para as instâncias superiores e realizado ampla divulgação na rede da SMS, principalmente Upas e PAs para identificação precoce de possíveis casos.

No decorrer do ano de 2024 foram visitadas 05 UPAS que fornecem o protocolo de pós exposição como parte da política de prevenção combinada ao vírus HIV. No momento da supervisão, foram realizados treinamentos/sessões técnicas sobre o protocolo pós exposição (PEP), o protocolo de pré exposição (PrEP) e as diversas formas de prevenção no combate a infecção do HIV. Foram treinados cerca de 50 profissionais de saúde, entre enfermeiros, assistentes sociais, médicos, farmacêuticos e técnicos de enfermagem. Ressalta-se que foi feito o monitoramento dos dados referentes ao protocolo da PEP. Instalado e orientado uso da planilha de monitoramento de dados da Rede Pep para utilização no decorrer do ano de 2025.

No dia 21 de agosto foi realizado o encontro sobre Vigilância com ênfase na população LGBT para os profissionais de saúde da rede.

A área técnica de IST/aids elaborou 07 publicações e divulgou 6 no decorrer do ano de 2024. Em março foi publicada a Nota Informativa referente à situação epidemiológica do Mpox em Salvador, agravo que passou a fazer parte do escopo de agravos de rotina monitoradas pelo setor. Ainda no primeiro quadrimestre foi publicada Nota Informativa com orientações sobre a notificação e investigação de casos de sífilis congênita e criança exposta. No mês de julho, em virtude da campanha Julho Amarelo, mês dedicado à luta contra as Hepatites Virais, foi publicado boletim com vista a apresentar o perfil de morbimortalidade do agravo na população de Salvador, além de sinalizar para a intensificação da testagem rápida nas unidades de saúde e identificação precoce de novos casos. No mês de setembro foi elaborado e publicado Boletim referente à situação epidemiológica do HTLV em Salvador. Em alusão ao outubro Lilás, mês de combate a sífilis, foi elaborado, publicado na intranet e amplamente divulgado entre os distritos sanitários o Boletim epidemiológico da Sífilis na gestação e congênita, além de apresentar as estratégias que vem sendo utilizadas com vistas a seu enfrentamento. Considerando o aumento do número de casos de “hepatite A” em Salvador, foi elaborado e publicado o Alerta Epidemiológico. Em dezembro foi elaborado o boletim referente ao HIV/aids e encontra-se para publicação. Os materias publicados são divulgados através da intranet, e por email para os distritos sanitários.

No decorrer de 2024 foram realizadas 04 campanhas com ênfase na prevenção das IST (Hepatites, HTLV, sífilis e HIV/aids) em articulação com a DAPS e Distritos Sanitários. Em julho foi realizada a campanha voltada à luta contra as Hepatites Virais com a intensificação das ações voltadas a prevenção e tratamento.

Durante todo o mês foi feita intensificação da testagem nas unidades de saúde e nas unidades de longa permanência, em parceria com a área técnica de IST DAPS, além de ações de sala de espera e treinamentos pelos Distritos Sanitários., além de sinalizar para a intensificação da testagem rápida nas unidades de saúde e identificação precoce de novos casos. Como marco da campanha foi realizada sessão científica.

Como estratégia de sensibilização e divulgação dos agravos, tem sido publicado nos meses de alusão o boletim epidemiológico, desta forma no mês de julho foi publicado boletim epidemiológico das hepatites virais com vista a apresentar o perfil de morbimortalidade do agravo na população de Salvador.

Em setembro foram intensificadas as ações de HTLV, realização de sessão técnica, divulgação através de material de divulgação.

Foram realizadas ações educativas com atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de saúde, onde foram distribuídos para todos os 12 Distritos Sanitários panfletos e camisas para a realização de ações de educação em saúde (Dia Nacional de Combate à Sífilis) e demais períodos do ano. Ainda no mês de outubro foi realizado no dia 24/10 uma sessão científica sobre Manejo Clínico-Laboratorial da Sífilis que teve como público alvo médicos e enfermeiros.

Em alusão ao dezembro vermelho, mês de combate ao HIV/aids às ações foram feitas em articulação com a assistência e os movimentos sociais, iluminação de monumentos, distribuição de insumos de prevenção, elaboração e publicação de boletim.

Encontram-se registrados até o momento (15/01/25) 87 óbitos precoces ocorridos em 2024 do total de 167 óbitos por aids representando um total de 52,1%. Em 2023, foram registrados 127 óbitos precoces, 59,6%, do total de 213 morte por aids. Ressalta-se que os dados ainda são preliminares . Salienta-se que o tratamento final do banco, tem um atraso, em torno de 2 anos em referência ao ano mais atual.

Foi realizado o Seminário Intergestores de IST/aids no mês de novembro, no formato online, em virtude da inviabilidade de realização de forma presencial. O mesmo contou com a apresentação das experiências do município do Rio de Janeiro com o tema “A descentralização do cuidado às PVHA” e do município Santo Antônio de Jesus-BA com o tema “ Certificação da eliminação da transmissão vertical e selo de boas práticas rumo a eliminação”, além da apresentação de Dr. Gláucio Mosimann referente ao Plano de eliminação da Hepatite C no Brasil. O seminário contou com a participação de em torno de 50 profissionais.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
50. Execução do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis	03 análises epidemiológica da situação da sífilis por Distrito Sanitário para subsidiar ações de prevenção, realizadas	1	2	3	100,0%	DVIS/DAS
	03 Análises da situação da sífilis em Salvador anual para subsidiar as propostas de ações para prevenção da sífilis congênita	1	2	3	100,0%	DVIS
	Redução de 01 ponto percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente de Salvador em relação ao ano base considerado (PQAVS)	-	-	0%	0,0%	DVIS/ DAPS/DAEG/DS

Durante o ano de 2024 foram realizadas 03 análises epidemiológicas da situação da sífilis por Distrito Sanitário. Os documentos foram elaborados utilizando os dados extraídos do SINAN referentes aos três tipos sífilis (adquirida, em gestantes e congênita) no município de Salvador, no período de janeiro a dezembro de 2024, por distrito sanitário, para utilização pelas vigilâncias distritais, bem como pela a Diretoria de Atenção à Saúde, como ferramenta norteadora para tomadas de decisões quanto as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis nos seus territórios. Os mesmos foram divulgados através de e-mails e grupos de whatsapp.

Realizadas, em 2024, 03 análises epidemiológicas da situação da sífilis em Salvador no ano de 2024. O documento foi elaborado utilizando os dados extraídos do SINAN referentes aos três tipos sífilis (adquirida, em gestantes e congênita) no município de Salvador no período de janeiro a dezembro de 2024, para utilização pelas vigilâncias distritais, bem como pela a Diretoria de Atenção à Saúde, como ferramenta norteadora para tomadas de decisões quanto as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis nos seus territórios. O mesmo é divulgado através de e-mails e grupos de whatsapp.

No período entre janeiro e dezembro de 2024 houve aumento de 2 pontos percentuais do indicador quando comparado ao mesmo período de 2023. Ressalta-se que no ano de 2024 foram notificados 507 casos de sífilis congênita e 1466 casos em gestantes, apresentando um percentual de 34,6 casos de sífilis congênita em relação aos casos de sífilis em gestantes. Vale destacar a importância da notificação da sífilis em gestante, durante o período do pré-natal, considerando que a subnotificação dos casos pode impactar negativamente no resultado do indicador. Em 2023 e 2024 foram realizados encontros com as maternidades de referência para o município e com VIEP Distritais, sendo esse um ponto de discussão. Fonte: Tabwin/SinanNet. Acesso 27/12/2024. Dados preliminares, podendo sofrer alterações.

Objetivo Específico 11: Implementar medidas de prevenção e controle das doenças imunopreveníveis

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
85% de cobertura média das vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade	65%	63,80%	64%	75,1%	DVIS
100% dos casos graves de EAPV notificados e investigados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
85% das salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas	17,02%	63,82%	100%	100,0%	DVIS

No período de janeiro a dezembro 2024 , utilizando-se os dados extraídos do Sistema VIDA+, Módulo Vacina, temos para cada uma das vacinas selecionadas as seguintes coberturas: Pentavalente, 63,71% cobertura (18.432 doses aplicadas); Pneumocócica 10 valente, cobertura 67,13% (19.419 doses aplicadas); Poliomielite - VIP , cobertura 63,4% (18.337 doses aplicadas) e Tríplice Viral 61,07% (18.130 doses aplicadas), assim sendo, a média de cobertura das vacinas selecionadas foi de 63,82%. Dados extraídos do Sistema VIDA+/Módulo Vacina, no dia 02/01/2025. A partir de 2023, todos os dados vacinais passaram a ser redirecionados para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com as doses aplicadas atreladas a um número de Cadastro de Pessoa Física (CPF). Caso o indivíduo ainda não possua certidão de nascimento as doses de imunobiológicos administradas e dispensadas sem a informação de CPF ou cartão SUS não são recepcionadas no sistema RNDS o que impacta na cobertura vacinal divulgada pelo Ministério da Saúde. Desde o ano de 2016 que o Brasil vem vivenciando um perfil epidemiológico desafiador com a diminuição das coberturas vacinais e atualmente as maiores dificuldades para que sejam atingidas as metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) são: o desconhecimento sobre a importância da vacinação, falta de confiança na eficiência e segurança da vacina (hesitação vacinal), motivos religiosos e/ ou filosóficos, medo das reações adversas, fake news, dentre outros. Com o objetivo de melhorar as coberturas vacinais foram realizadas intensificações das ações de vacinação nas escolas Municipais, Estaduais e particulares de todos os Distritos Sanitários, realizada ações de vacinação em horário estendido e nos finais de semana para facilitar o acesso da população, e ações de vacinação realizadas com base nos situações identificadas como prioritárias pelo Microplanejamento Distrital.

No ano de 2024 foram notificados e enviados ao GT Estadual (responsável pelo encerramento dos casos graves) 12 casos classificados como grave, de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), Sendo 06 encerrados pelo GT Estadual e mais 06 seguem aguardando encerramento pelo estado. Conforme a NOTA TÉCNICA Nº 255/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS foi estabelecida atualização da terminologia de "Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)" para "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)". Ante o exposto, a CGPNI informa que, a partir da data de publicação desta Nota Técnica, será adotado de modo uniformizado a terminologia "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)", em substituição ao termo Evento Adverso Pós Vacinação (EAPV) utilizado atualmente, assim como terá os manuais

e documentos técnicos relacionados ao tema gradativamente atualizados, entendendo que esta terminologia fica consoante com o que é utilizado na Região das Américas e reflete de forma mais precisa a definição de caso utilizada.

Ao longo do ano de 2024, foram supervisionadas 100 % (159) salas de vacinação da rede municipal de saúde de Salvador, o que corresponde a 100% das salas atualmente em funcionamento. Quanto às salas de vacina da rede privada, foram vistoriadas 100% (25) salas existentes. A supervisão das salas de vacinação tem como objetivo avaliar as condições estruturais, a gestão de insumos e equipamentos, a adesão às normas técnicas, as boas práticas de imunização e o atendimento ao usuário. As principais inconformidades identificadas foram: interrupção do atendimento nas salas de vacinação no horário do almoço, podendo impactar negativamente na acessibilidade dos usuários o que indiretamente afeta também as coberturas vacinais devido à perda de oportunidade da atualização vacinal; acolhimento fragilizado devido a ausência de questionamentos relevantes para a segurança da vacinação, tais como estado de saúde do usuário naquele momento e existência previa de reações alérgicas, o que pode levar a administração inadequada de vacina em caso de contraindicação temporária; uso inadequado de algodão com esparadrapo no local da aplicação, prática em desatualizada que não segue recomendações atuais; rodízio de profissionais na sala de vacinação. essa prática, embora muitas vezes motivada por questões de processos de trabalho estabelecido por Distrito e /ou Unidade ou disponibilidade de pessoal, pode causar, falta de continuidade no atendimento, a ausência de técnicos fixos dificultando a construção de vínculo com os usuários e o acompanhamento das especificidades de cada caso, impacto no domínio das rotinas e normativas, o rodízio do profissional, seja ele diário, semanal ou mensal é um fator dificultador e/ou limitador para que haja a apropriação do conhecimento dos protocolos, manuseio de equipamentos e peculiaridades do ambiente, risco de falhas nos registros e procedimentos, a troca constante pode levar a inconsistências nos registros e execução de práticas, comprometendo a segurança e a rastreabilidade dos serviços entre outros. As recomendações realizadas durante as supervisões passaram por: planejar e executar escalas de trabalho para garantir funcionamento contínuo das salas de vacinação, mesmo em horários de menor fluxo; treinar a equipe para adotar rotinas de triagem sobre situação de saúde do usuário eficazes antes da administração de imunobiológicos; capacitar os vacinadores para fornecer informações claras e padronizadas sobre possíveis ESAVI; elaborar materiais informativos; integrar orientação quanto a guarda responsável do cartão de vacina, ao protocolo da aplicação de vacinas, reforçando sua importância verbalmente e por escrito; criar agenda protegida para o enfermeiro responsável pela sala de vacina; alocar profissionais exclusivamente para a sala de vacinas nos dias de imunização, garantindo foco total na atividade; manter a sala de vacina em funcionamento conforme o horário da unidade, sem interrupção durante o horário de almoço; preencher corretamente o cartão de vacina, de acordo com a RDC/ANVISA nº 197/2017, com a assinatura do vacinador; estabelecer um intervalo mínimo de 6 (seis) meses para a realização de rodízio de profissionais nas salas de vacina, visando garantir a continuidade do atendimento especializado; realizar a limpeza terminal da sala de vacinação ao menos a cada 7 (sete) dias, assegurando um ambiente adequado e seguro; utilizar a discadora para alarme da câmara para alertar em caso de variação de temperatura e queda de energia nos finais de semana e feriados, garantindo a integridade dos imunobiológicos. Não houve necessidade de revisita a nenhuma sala da rede própria. Em 2024 foram identificadas repetição de inconformidades, algumas que não são da governabilidade da Coordenadoria de Imunização e estão ligadas aos processos dentro da Unidade de Saúde como um todo e outras inconformidades que ocorreram apesar dos investimentos efetuados no ano de 2023 e 2024 pela Coordenação de imunização que realizou diversos cursos com foco nas boas práticas em imunização, alcançando aproximadamente 500 profissionais diretamente ligados ao serviço de imunização.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
51. Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas	10 Ações Educativas sobre Doenças e Agravos Imunopreveníveis e Imunização realizadas	5	8	12	100,0%	DVIS
	01 Comitê Municipal de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) para ações interinstitucionais de microplanejamento constituído	-	0	0	0,0%	DVIS / DAPS

51. Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas	01 ação articulada intra e interinstitucional para implementar vacinação de rotina da população em situação de rua, realizada	6	20	30	100,0%	DVIS / DAPS
	01 Semana de Mobilização Prevenção ao Tétano Acidental realizada no período do Novembro Azul, realizada	-	-	1	100,0%	DVIS/DAPS/DS
	06 sábados de campanhas de multivacinação para públicos diversos realizados	11	18	18	100,0%	DVIS/DAPS/ DS
	01 Centro de Referência Municipal de Imunobiológicos Especiais físico implantado	-	-	0	0,0%	DVIS
	01 Centro Municipal de atendimento ao viajante implantado	-	-	0	0,0%	DVIS
	01 Selo de acreditação para os serviços de vacinação municipal implantado	-	-	1	100,0%	DVIS
	01 Campanha de mobilização da população sobre a importância da vacinação para públicos diversos, realizada	-	1	1	100,0%	DVIS/DAPS/ASCO M

Foram realizadas 13 ações educativas com temática das Doenças e Agravos Imunopreveníveis ao longo do ano 2024, Ações relativas a 1- Estratégia de vacinação contra covid-19/2024, apresentação sobre o Esquema Vacinal de Doses – para os Grupos Prioritários Aptos a Receber Reforço; 2- Treinamento para a incorporação da vacina contra Dengue no SUS; 3- Workshop para Operacionalização da Campanha nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste de Vacinação (CNV) contra Influenza - 2024 ; 4- primeira etapa do Curso de Imersão em Boas Práticas em Imunização e janeiro; 5 - segunda etapa do Curso de Imersão em Boas Práticas em Imunização, em abril, com a presença de aproximadamente 233 profissionais (nas duas etapas) de salas de vacinação da rede municipal de saúde (enfermeiros e técnicos de enfermagem); 6 - Ação sobre a Profilaxia da raiva e do tétano, especificamente para os profissionais das salas de vacinação (USF/UBS e Serviços de urgência e emergência) localizadas no território do DS Liberdade devido a identificação da necessidade de traçar estratégias para sanar as dificuldades e falhas nos fluxos de aplicação do protocolo de atendimento antirrábico estabelecido pelo Ministério da Saúde, pelos serviços desse território, e revisar o protocolo de imunização de urgência. Identificou-se que as dificuldades são relacionadas ao preenchimento da notificação dos casos de atendimento antirrábico, onde na ação foi realizada uma prática de preenchimento dirimindo as dúvidas e fortalecendo a importância de uma notificação realizada com qualidade. Percebemos uma satisfação e retorno positivo por parte dos profissionais envolvidos durante e após a atividade; 7 - Capacitação/Atualização em Imunização de Urgência: Temática Protocolo de Imunização de Urgência: Profilaxia da Raiva e do Tétano com objetivo de atualizar, esclarecer e reforçar o protocolo de imunização de urgência relacionado à profilaxia do tétano e da raiva humana, das 120 vagas ofertadas, 96 foram preenchidas por profissionais médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem que atuam na imunização, nas UPAS e Referências Técnicas em imunização dos 12 distritos sanitários. Percebemos uma participação ativa durante a ação; 8- Capacitação com os profissionais das unidades sentinelas contemplando 15 profissionais, percebemos uma melhoria do fluxo retorno mais agil e com qualidade as notificações, encerramento dos casos em tempo oportuno, fortalecimento do diálogo com as referências, além de realizar visitas com as equipes de NEPs e referência do Estado mensalmente. 9- Curso Imersão em doenças imunopreveníveis e imunização com 60 vagas disponibilizadas e uma média de 54 participantes tendo como público alvo enfermeiros das salas de vacinação, a proposta do curso é formar multiplicadores; 10 - Capacitação / Atualização para operacionalização da introdução das novas estratégias de vacinação contra a Covid-19, introdução da SERUM-Zalika; 11 - Capacitação/oficina de profissionais para o Monitoramento das estratégias de vacinação conytra Poliomielite e sarampo;

12- Capacitação/apresentação vacina Covid XBB apresentação seringa monodose.
O Comitê Municipal de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) apesar de não ter sido implantado oficialmente até novembro de 2024 , mas como foram definidos os entes participantes foi factível a realização de atividades de vacinação de alta qualidade no ano de 2024. Devido a importancia e objetivo do Comitê que viabilizará articulação com outros setores do governo e atores importantes da comunidade, responsabilidade técnica e interlocução com profissionais que operacionalizam a vacinação ammeta foi mantida para o ano de 2025.
A Equipe do Campo temático, em parceria com as Equipes das salas de vacinação dos DS Centro Historico, Itapagipe, Itapuã e Brotas realizaram nesse quadrimestre, ações de vacinação com o objetivo de atualizar a situação vacinal e ofertar as vacinas de Campanha COVID , Influenza e do calendário nacional de vacinação para a população em situação de rua. Nesse ano foram realizadas mais de 30 ações, superando a meta pactuada, a manutenção de tais ações dentro do cronograma mensal das diversas ações ofertadas para a população em situação de rua, o fortalecimento das parcerias contribuiu para o alcance da meta também neste ano de 2024.
A semana de mobilização do Tétano acidental ocorreu no mês de novembro, mês dedicado a Saúde do Homem – novembro Azul. Todos os Distritos Sanitários promoveram a Semana de Prevenção do Tétano Acidental, através de ações educativas e de imunização contra o tétano e a difteria, ao público masculino, com foco profissões mais expostas ao risco de contrair a doença (Clostridium tetani), tais como: pedreiros, carpinteiros, mecânicos de oficinas, pescadores, comerciantes, aposentados, grupo da construção civil entre outros. Foi realizada ações dentro do Sabado do Homem onde foram vacinados 195 pessoas, ações extramuros na Empresa Torres de construção civil (26 e 27/11) e Tribunal Justiça da Bahia (07/11) foram administradas 349 doses de imunobiológicos. Além das ações de vacinação foram realizadas palestras com temas relativos à Saúde do homem. No Distrito Sanitário Boca do Rio, ao longo do mês de novembro realizou-se intensificação de avaliação da situação vacinal sobretudo dos homens objetivando o combate ao tétano acidental. Os ACS durante suas visitas, além dos profissionais da Unidade durante os seus atendimentos, todos estão empenhados na orientação referente a prevenção do Tétano. Os casos com situação vacinal desatualizada, estão sendo devidamente encaminhados para atualização vacinal.
De janeiro a dezembro foram realizados 18 sabados de Campanha, superando a meta pactuada. Nestes sábados foram realizadas ações de multivacinação em todos os Distritos Sanitários, tanto em unidades de saúde e em pontos externos (supermercados, igrejas, shoppings e centros comerciais) Uma das ações foi realizada dentro do dia de intensificação para atualização do Bolsa Familia no mês de maio e em agosto dia D de vacina dentro da ação Fiocruz para você. Observou-se que na ação realizada em maio/24 com foco prioritário no usuarios cadastrados no Programa Bolsa Familia que não houve a adesão desejada devido o prazo ampliado para atualização das condicionalidades do Programa Bolsa Familia, mas nas ações realizadas nos meses de novembro e dezembro houve uma procura significativa. Na ação de atualização da situação vacinal realizada na ação FIOCRUZ para você, apresentou uma demanda alta de procura por usuarios que não buscam o atendimento nas Unidades de Saúde da Rede devido ação ter acontecido no Parque da Cidade.
O Centro de Referência Municipal de Imunobiológicos Especiais está em fase de estruturação física. Em janeiro de 2024 foram realizadas visitas no prédio para análise da viabilidade da realização das adequações para instalação e implantação do Serviço para que fosse iniciado o processo de locação do imóvel. Em dezembro/2024 a Equipe da GEINFRA realizou reunião com a Coordenadoria de Imunização para identificar as necessidades dos ajustes do espaço físico. No ano de 2024 também foi realizado o projeto HUBCRIE em parceria com o Instituto de Pesquisa e Apoio ao Desenvolvimento Social (IpadS) e foi possível ofertar para 120 profissionais de saúde da Rede Municipal e de Hospitais, informações sobre as vacinas e demais imunobiológicos especiais disponíveis nos CRIE - Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais o que proporcionou um aumento nas solicitações de imunobiológicos especiais em mais de 50%. Apesar de não ter sido implantado o CRIE físico ainda em 2024, foi mantido o funcionamento do CRIE na modalidade virtual. O fluxo de liberação segue um protocolo necessário para garantia da avaliação, liberação segura e adequada dos imunobiológicos solicitados e indicados conforme a condição específica de cada pessoa, considerando o fluxo pactuado.
O Centro Municipal de Atendimento ao Viajante esta em fase de estruturação física. Em janeiro de 2024 foram realizadas visitas no predio para análise da viabilidade da

realização das adequações para instalação e implantação do Serviço para que fosse iniciado o processo de locação do imóvel. Em dezembro/2024 a Equipe da GEINFRA realizou reunião com a Coordenadoria de Imunização para identificar as necessidades dos ajustes do espaço físico .

Após a reformulação da escrita do projeto para a Implantação da Certificação em Boas Práticas de Vacinação das salas do município de Salvador realizada no segundo quadrimestre, foi implantado no terceiro quadrimestre, o projeto piloto da Certificação. O processo para certificação contemplou dezoito salas de vacinação, que estão distribuídas nas quinze unidades de saúde da família e três unidades básicas de saúde que se localizam no território do Distrito Sanitário São Caetano/Valéria. Em novembro foi aplicado nas 18 salas, o roteiro estruturado para certificação e em dezembro foi realizada a entrega dos certificados. Projeto piloto para certificação das salas de vacinação alcançou seu objetivo com a certificação de 72% das salas do Distrito São Caetano Valéria. Os percentuais alcançados pelas 13 salas certificadas refletiram a adoção das boas práticas em imunização e a qualidade da assistência prestada aos usuários que buscam o serviço de vacinação na atenção primária do município de Salvador. Para os que não alcançaram a pontuação ficou o incentivo para a busca dos aspectos que necessitam de ajuste para que possam ser contemplados. Para o ano de 2025, a meta pactuada é de certificação de 50% do total das 150 salas de vacinação da rede própria de Salvador.

Durante o período de janeiro a dezembro de 2024 foram realizadas diversas campanhas de mídia tanto em rádio, televisão, outdoor e redes sociais, com o objetivo de orientar a população quanto a importância de estar com a situação vacinal atualizada para evitar um agravamento imunoprevenível. Durante o ano foi identificado aumento das coberturas vacinais e na análise das ações de vacinação de alta qualidade realizadas baseadas no Microplanejamento é perceptível que foram exitosas, apesar da importância de investir em ações para assegurar o alcance das coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde - Departamento do Programa Nacional de Imunização.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
52. Execução do Plano Operacional de Vacinação contra Covid-19	40% da população 60 anos ou mais residente em Salvador imunizada com o reforço da Vacina COVID Bivalente	37,99%	18,90%	38,93%	97,3%	DVIS/DAPS

Devido a alteração da estratégia de vacinação contra covid 19 realizada pelo Ministério da saúde - Departamento do Programa Nacional de Imunizações - DPNI, a vacina contra covid 19 Bivalente foi administrada até 04.06.2024 sendo administradas um total de 669.664 doses perfazendo uma cobertura de 38,93 % nos grupos prioritários com população definida para tal estratégia e a partir de 05 de Junho de 2024 o Ministério da Saúde realizou a inclusão da vacina covid -19 monovalente XBB na estratégia de vacinação contra covid -19 devido a necessidade de atualização das vacinas COVID-19 no cenário de novas variantes (subvariante ômicron XBB 1.5 e Salvador iniciou a aplicação da vacina XBB assim que recebeu a 1ª remessa do imunizante(junho/2024) e conforme determinação do Ministério da Saúde todas as demais vacinas contra o vírus (a exemplo da Pfizer Baby, Pfizer Pediátrica, Pfizer Bivalente e coronavac) foram recolhidas passando a ser ofertado apenas a vacina COVID-19 monovalente, atualizada com a subvariante ômicron XBB 1.5. Para os indivíduos do grupo prioritário o intervalo mínimo recomendado entre a última dose de qualquer vacina COVID-19 e a vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, é de três meses.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
53. Implementação das ações de investigação e medidas de controle das doenças e agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Vacinação	100% dos casos monitorados de agravos imunopreveníveis (coqueluche, varicela, raiva humana, sarampo, rubéola, tétano) notificados no SINAN	100%	100%	100%	100,0%	DVIS

53. Implementação das ações de investigação e medidas de controle das doenças e agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Vacinação	06 Produções Técnicas (boletins, painéis, notas técnicas) sobre Doenças Imunopreveníveis elaboradas e publicadas	0	2	2	33,3%	DVIS
	40% Unidades Sentinela para doenças exantemáticas monitoradas e supervisionadas	25%	37,50%	44%	100,0%	DVIS
	100% Unidades Sentinela da Influenza monitoradas e supervisionadas	60%	81%	100%	100,0%	DVIS
	50% dos casos de ESAVI (Evento supostamente atribuível a vacinação ou imunização) notificados, investigados e encerrados	82,30%	100%	100%	100,0%	DVIS

No ano de 2024 foram monitoradas os seguintes agravos imunoprevineis: VARICELA: Em 2024 observou-se um aumento no número de casos notificados de varicela em 22% comparando com o ano de 2023 (381 casos) trazendo aumento das demandas de atendimentos nos serviços de saúde, para as equipes de vigilância e imunização distritais e coordenação de Imunização da DVIS para que as ações de controle fossem realizadas com maior agilidade para evitar o surgimento de novos casos.

No ano de 2024 foram notificados 466 casos de varicela, com ocorrências em Unidades Hospitalares (surto) , foram realizados um total de 12 bloqueios vacinais contra varicela nos seguintes locais: DS Barra/ Rio Vermelho: Foram dispensados um total de 485 vacinas e 43 imunoglobulinas para imunização dos contactantes com os casos índices. Com relação a Coqueluche: Do período de 01/01/2024 a 27/12/2024 foram notificados um total de 20 casos de coqueluche, destes 9 (45%) foram confirmados para coqueluche, 08 (40%) foram descartados e 03 (15%) casos ainda estão em investigação, com o percentual de encerramento oportuno de 80%. Desde o primeiro semestre de 2024 se discute sobre a reemergência da coqueluche no mundo com aumento significativo na ocorrência de casos em vários países, com o objetivo de atualizar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da doença no Brasil e no mundo, além de reforçar as medidas de vigilância e de imunização no país alguns eventos foram realizados pelo Ministério da Saúde para tratar do assunto e diversos informes foram enviados para ampla divulgação entre as equipes.

RAIVA HUMANA : No ano de 2024, foram mantidas as visitas técnicas para supervisão e apoio institucional nas 19 unidades, de janeiro . De 01/01/2024 a 31/12/2024 foram registrados, no sistema de vacinação do Sistema Vida - Módulo Vacina um total de 20.493 doses administradas do imunobiológico, dados extraídos em 02.01.2025. Representando um avanço significativo na profilaxia da raiva , visto que a profilaxia deve ser instituída de forma precoce e oportuna. Em relação ao monitoramento da Raiva Humana, até a semana epidemiológica (SE) nº 52, não foram registrados casos ou suspeitas no município de Salvador. No período de 01/01/2024 a 31/12/2024 foram notificados no SINAN 8759 casos de atendimento antirrábico. Paralisia Flácida Aguda: Em 2024, ocorreram cinco (05) notificações de casos suspeitos de PFA no município de Salvador, A vigilância do agravo apresentou muita fragilidade em relação a notificação imediata de todo e qualquer caso de PFA em menores de 15 anos, com medidas de controle pertinentes; que repercutiu no alto número de unidades notificadoras silenciosas no decorrer das semanas epidemiológicas, o que compromete o monitoramento da circulação do poliovírus.

EXANTEMATICAS (sarampo/ rubeola) Foram monitoradas no período de janeiro a dezembro de 2024, 100% das unidades, através do envio semanal das not negs, do monitoramento do Sinan, do Gal e de busca ativa de doenças exantemáticas realizadas pelas unidades sentinelas, em prontuários, registrados na plataforma Google Forms, semanalmente. Das 16 unidades sentinelas existentes, 07 foram supervisionadas no período , ou seja, 43,75 sendo nesse quadrimestre 01 unidade sentinela visitada, além das unidades sentinelas, foram visitadas 02, unidades do Estado, UPA Cabula 01 visita e São Caetano 02 visitas, sendo que essas unidades não contam com Neps estruturados, e a

vigilância das doenças exantemáticas, inviabilizando a possibilidade de serem unidades sentinelas, e 03 unidades de pronto atendimento municipais em Bom Jesus dos Passos, Paramana e Ilha de Maré, para orientações sobre o segundo dia S de busca ativa de doenças exantemáticas e preparação, para inclusão como unidades sentinelas. Foram notificados nesse quadrimestre no Sinan, 9 casos suspeitos de sarampo e 02 de rubéola, contabilizando de 1º de janeiro a 31 de dezembro, 24 casos de doenças exantemáticas, sendo 05 casos suspeitos de rubéola, e 19 de sarampo. Desses, foram descartados por critério laboratorial 05 casos suspeitos de rubéola, e 18 de sarampo, 01 caso suspeito de sarampo foi descartado por critério clínico. Em tempo oportuno foi encerrado, 100% dos casos suspeitos de rubéola, e, 94,37% dos casos suspeitos de sarampo (até 60 dias da notificação). Alcançando a meta de 80% para esse indicador.

Foi realizada nesse quadrimestre o segundo dia do dia S de busca ativa de doenças exantemáticas, no período de 06/10 a 17/11/2024, contabilizando 132.168 prontuários revisados, tendo sido encontrados, 02 caso suspeitos de sarampo e 02 de rubéola, que já haviam sido notificados e investigados.

Vale salientar que o município não atendeu a meta de notificação preconizada pelo Ministério da Saúde que é de ≥ 2 casos suspeitos de doenças exantemáticas/100 mil habitantes. Salientamos que foi implementada nesse período a realização de busca ativa de rotina semanal pelo google form, para acompanhamento da identificação dos casos em tempo oportuno. Foram revisados 417.811 prontuários, sem identificação de casos suspeitos sem notificação nas buscas.

Para 2024 foram pactuadas 06 produções técnicas, porém só foram publicadas 02 produções técnicas nas temáticas VARICELA e VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME RESPIRATÓRIAS, o que indica 33% da meta pactuada. Quanto as demais, não foi factível a publicação das produções técnicas realizadas pela Equipe Técnica da Coordenadoria de Imunização pela tempo longo nas análises e devolutivas realizadas pela comissão revisora principalmente com as alterações dos fluxos.

Ao longo do ano de 2024 das 16 unidades sentinelas existentes, 7 (43,75%) foram supervisionadas e monitoradas presencialmente. As 16 (100%) unidades sentinelas foram monitoradas através do envio semanal das not negs, do monitoramento do Sinan, do Gal e do acompanhamento da busca ativa de doenças exantemáticas também realizada pelas unidades sentinelas em prontuários e que são registrados na plataforma Google Forms, semanalmente. Além das unidades sentinelas, foram visitadas 02, unidades do Estado, que ainda não possuem NEP estruturado, inviabilizando a possibilidade de serem unidades sentinelas, (UPA Cabula e Unidade de Emergência do São Caetano) os responsáveis pelas unidades demonstraram interesse em tornarem-se unidades sentinela e foi realizado contato com o estado para devolutiva da visita e alinhar a possibilidade de estruturar o NEP nessas unidades para que as mesmas possam também se tornar sentinelas, ampliando a vigilância das doenças exantemáticas. Ainda houve visita em 03 unidades de pronto atendimento municipais localizadas nas ilhas: Bom Jesus dos Passos, Paramana e Ilha de Maré, para orientações sobre o segundo dia S de busca ativa de doenças exantemáticas e preparação, para inclusão como unidades sentinelas. Foram notificados 1º de janeiro a 31 de dezembro, 24 casos de doenças exantemáticas, sendo 05 casos suspeitos de rubéola, e 19 de sarampo. Desses, foram descartados por critério laboratorial 05 casos suspeitos de rubéola, e 18 de sarampo, 01 caso suspeito de sarampo foi descartado por critério clínico. Em tempo oportuno foi encerrado, 100% dos casos suspeitos de rubéola e, 94,37% dos casos suspeitos de sarampo (até 60 dias da notificação). Alcançando a meta de 80% para esse indicador.

Foi realizada nesse ano dois dias S de busca ativa de doenças exantemáticas, contabilizando 132.168 prontuários revisados, tendo sido encontrados, 02 caso suspeitos de sarampo e 02 de rubéola, que já haviam sido notificados e investigados. Vale salientar que o município não atendeu a meta de notificação preconizada pelo Ministério da Saúde que é de ≥ 2 casos suspeitos de doenças exantemáticas/100 mil habitantes. Foi implementada nesse período a realização de busca ativa de rotina semanal pelo google form, para acompanhamento da identificação dos casos em tempo oportuno. Foram revisados 417.811 prontuários, sem identificação de casos suspeitos sem notificação nas buscas.

No ano de 2024 a meta programada de 100% das Unidades Sentinelas da Influenza monitoradas e supervisionadas foi alcançada com 10 visitas técnicas realizadas nas 05 unidades sentinelas. Durante o ano de 2024 foram notificados 4.105 casos de SRAG, residentes em Salvador. Destes, 232 casos foram confirmados por SRAG por influenza, sendo 221 casos confirmados para influenza A, 118 casos de H1N1 pdm09, 74 influenza H3N2; 17 para Influenza A não subtipado e 05, para Influenza A não subtipável e 11 caso por influenza B; 126 casos foram confirmados por teste rápido de antígeno; 2.046 casos confirmados por SRAG por outros vírus respiratórios, predominando os casos de vírus sincicial respiratório (n=868) e rinovírus (n= 1.091); 93 casos confirmados por SRAG por outro agente etiológico; 1.558 por SRAG não especificado e 242 por SRAG por covid-19.

Quanto a evolução, 24 dos casos evoluíram à óbito por Influenza, todos por influenza A; 15 por SRAG por outros vírus; 94 por SRAG não especificado, 17 dos casos por SRAG por covid-19, 62 casos com classificação final vazia. (dados extraídos do SIVEP-Gripe em 03/01/2025) As unidades melhoraram em suas coletas ao longo do ano predominando a classificação dos indicadores entre muito bom e excelente. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada a covid-19, teve sua vigilância implantada no Brasil, em julho de 2020, através NOTA TÉCNICA Nº 16/2020 -CGPNI/DEIDT/SVS/MS. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A), temporalmente associada a covid-19, teve sua vigilância implantada no Brasil, em abril de 2022, através NOTA TÉCNICA Nº 38/2022-DEIDT/SVS/MS. Os objetivos desta notificação são identificar e monitorar a ocorrência de casos de SIM-A associada à covid-19 no Brasil; caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de SIM-A no Brasil; caracterizar as principais manifestações clínicas e laboratoriais de SIM-A no Brasil; subsidiar a adoção de medidas de prevenção, controle e manejo clínico dos casos. Até o presente momento, não houve casos registrados vale salientar que é realizado assessoramento técnico sistemático das unidades notificadoras de casos de SRAG, SG, das unidades sentinelas, SIM-P e SIM-A através de e-mails, WhatsApp e contato telefônico.

Em 2024 foram notificados e investigados 163 casos de ESAVI (Evento supostamente atribuível a vacinação ou imunização) dos quais 151 se enquadrando como não graves investigados e 130 (85,5 %) foram encerrados e 21 casos seguem em investigação. Ainda, 12 dos 163 casos classificam-se como graves e seguem em investigação pelo GT Estadual. Neste ano foi realizado uma ação educativa denominada imersão em Agravos imunopreveníveis e imunização, cujo primeiro módulo tratou da temática dos Evento supostamente atribuível a vacinação ou imunização/ESAVI onde participaram 54 profissionais enfermeiros atuantes nas salas de vacinação da rede própria do município de Salvador. Percebemos uma discreta melhora na qualidade e agilidade das notificações.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
54. Qualificação das condições de armazenamento, conservação, distribuição e transporte dos imunobiológicos e outros insumos	100% do serviço de imunização de urgência monitorado	47,30%	68,30%	100%	100,0%	DVIS / DAPS
	95% dos estabelecimentos de saúde da rede própria cadastrados no Sistema VIDA/Módulo Vacina, utilizando regularmente o Módulo Vacina/Movimentação de Imunobiológicos	99,40%	100%	100%	100,6%	DVIS /DS /NTI
	25% dos estabelecimentos de saúde externos a SMS cadastrados no Sistema VIDA/Módulo Vacina, utilizando regularmente o Módulo Vacina/Movimentação de Imunobiológicos	16,32%	16,32%	67%	100,0%	DVIS /DS /NTI
	01 Ação Educativa em Monitoramento e Supervisão dos serviços de vacinação, em atendimento ao previsto na Lei 9525/2020, realizada	0	-	0%	0,0%	DVIS

O serviço de imunização de urgência nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) tem como objetivo garantir a disponibilidade imediata de vacinação em casos de exposição ao vírus rábico e à toxina do tétano, situações em que a intervenção rápida pode ser crucial para a vida do paciente.

A rede é composta por 16 UPAs, que oferecem atendimento ininterrupto, 24 horas por dia. Além dessas, três unidades de saúde localizadas nas ilhas (Ilha de Maré, Bom Jesus dos Passos e Paramana) também disponibilizam o serviço de urgência e emergência, embora operem apenas nos finais de semana, de sexta-feira às 19h até segunda-feira às 07h. No total, são 19 unidades que oferecem o serviço de imunização de urgência, proporcionando profilaxia contra a raiva e o tétano acidental.

Para fortalecer ainda mais a prevenção da raiva e do tétano acidental, o serviço de imunização de urgência foi implantado também no Hospital Geral do Estado (HGE), uma referência em atendimento de urgência em Salvador, desde julho de 2023.

O monitoramento desse serviço em todas as unidades é realizado mensalmente pelo Grupo de Trabalho de Imunização de Urgência (GT Imunização de Urgência), por meio de visitas técnicas e, sempre que necessário, com apoio remoto via e-mail, telefone ou WhatsApp. Esse monitoramento tem como objetivo acompanhar o funcionamento do serviço, orientar e esclarecer dúvidas dos profissionais envolvidos, consolidar as ações estabelecidas no protocolo de imunização de urgência e assegurar as boas práticas em imunização.

No 3º quadrimestre de 2024, foram mantidas as visitas técnicas para supervisão e apoio institucional nas 19 unidades. No período de 01/09/2024 a 03/12/2024, foram realizadas 07 visitas técnicas em 07 unidades de urgência e emergência. Totalizando 21 visitas no ano de 2024 no período de 01/01/2024 à 31/12/2024.

Além disso, durante esse período, foi realizado um encontro presencial com enfermeiros das unidades de saúde que atuam nas salas de vacina (ESF/UBS) Imersão em vigilância dos Agravos Imunopreveníveis módulo III – Vigilância da Raiva, ocorreu na faculdade UniRuy dia 29/11. O objetivo desse encontro foi discutir o protocolo de atendimento antirrábico estabelecido pelo Ministério da Saúde, abordar aspectos cruciais sobre o preenchimento da ficha de notificação de atendimento antirrábico e revisar o fluxo de atendimento, bem como os registros relacionados a esse atendimento. Relacionadas aos temas abordados, bem como puderam expor os desafios encontrados para que o protocolo de atendimento antirrábico e de imunização de urgência sejam seguidos, assim como trouxeram as dificuldades relacionadas ao preenchimento da notificação dos casos de atendimento antirrábico

Após avaliação dos estabelecimentos da rede municipal em uso do Sistema VIDA +, considerando apenas os serviços de vacinação ativos constatamos que atualmente todos os 179 serviços ativos fazem uso regular, o que corresponde a 100% do total. Este monitoramento se dá a fim de verificar o uso adequado do sistema de informação, inclusive durante as supervisões, visando a melhoria da qualidade da informação disponibilizada.

Após avaliação dos estabelecimentos externos a SMS cadastrados no Sistema VIDA + constatamos que atualmente dos 49 serviços (particulares, estaduais ou filantrópicos) estão cadastrados no sistema, destes 21 tiveram solicitação de imunobiológicos no decorrer do ano de 2024 e destes 14 fizeram uso regular, o que corresponde a 66,6 % do total de serviços. Este monitoramento se dá a fim de verificar o uso adequado do sistema de informação, visando assim a melhoria da qualidade da informação disponibilizada.

A formação técnica em Monitoramento e Supervisão dos serviços de vacinação só tem pertinência se realizada em conformidade com portaria proposta, conforme descrição abaixo:

Em agosto do ano corrente, foi liberada a Nota Técnica no. 01 SMS/DVIS/VISA/SUBIMUNI, que trata do Funcionamento de Serviços de Vacinação na Modalidade Extramuros, aplicada aos serviços de vacinação privado, no município de Salvador. As Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica e Diretoria DVIS, aprimoraram e rediscutiram a Minuta de Portaria para licenciamento e funcionamento do serviço de vacinação humana no município de Salvador, sendo que a mesma se encontra em fase de aprovação e publicação no GASEC. O Código de Vigilância em Saúde da SMS – Lei 9.525/2020, ainda se encontra pendente a aplicação do descrito no artigo 13, parágrafo 1º, que rege sobre a regulamentação das outras Vigilâncias (com exceção da Sanitária) em relação a questão do poder de polícia e fiscalização das suas ações.

Objetivo Específico 12: Implementar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos não-transmissíveis

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Reduzir em 1% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por 100.000 habitantes, por DCNT (284,5)	0%	-	0,0%	0,0%	DVIS
100% dos casos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido monitorados	100%	100%	100,00%	100,0%	DVIS

100% dos óbitos maternos analisados	33,30%	46%	66,66%	66,7%	DVIS
Reduzir para 7,5% as inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 - agente tóxico)	12,0%	14,2%	9,0%	100,0%	DVIS
Com data de acesso na base de dados SIM no dia 08/01/2025, a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais doenças crônicas não transmissíveis (neoplasias, doenças do aparelho circulatório, diabetes e doenças respiratórias crônicas, no ano de 2024, foi de 316 por 100 mil habitantes A meta estabelecida para essa taxa era de 284,5 considerando a redução de 1% ao ano tendo como linha de base o ano de 2019, e que ao invés de reduzir a taxa registrou um aumento que será implementado (banco SIM ainda é preliminar) O aumento da taxa pode ter sofrido influência pela redução da população de 30 a 69 anos segundo dados populacionais. Os números absolutos de óbitos pelas principais DCNT são 3.828 em 2024, sendo; 4.196 em 2023; 4.053 em 2022 e 3.864 em 2021. No ano de 2024, os óbitos por grupo de DCNT foram: 1.761 (46%) por neoplasias, 1.481 (38,7%) por doenças do aparelho circulatório, 310 (8,1%) por doenças respiratórias crônicas e 276 (7,2%) por diabetes. Diante desse cenário, a vigilância DANT divulgou boletins e painéis epidemiológicos para os profissionais da rede, palestrou em eventos envolvendo a temática, participou das discussões da comissão de oncologia da SMS. Além disso, promoveu no Parque da Cidade um evento de promoção da saúde para a comunidade em alusão ao dia Mundial da Atividade Física (06 abril) e Dia Mundial da Saúde (04 abril), com atividades como caminhada, praticas integrtativas- PICS e atividades de grupo. O evento foi organizado pelo setor DANT/VIEP/DVIS, DAPS/DCNT e Distritos Sanitários Barra Rio Vermelho e Brotas. Durante o evento, foram utilizados materiais educativos, como banners, faixas e camisetas com a temática da promoção da saúde e registro da ação foram feitos para publicação nas redes sociais da SMS. Importante sinalizar a atuação do grupo de trabalho do PMDANT que envolve assuntos relacionados às DCNT. Salienta-se que o tratamento final do banco, tem um atraso,, em torno de 2 anos em referencia ao ano mais atual. *(Fonte: SMS/DVIS/SUIS; acessos em 8/01/2025 - Dados preliminares e sujeito a alterações)					
Com data de acesso 02/01/2025 (SINAN), verifica-se que de janeiro a dezembro de 2024 foram notificados 3.681 casos de violência de notificação imediata - violência sexual (797) e tentativa de suicídio (2.884), destes 1.510 (41%) foram comunicados por e-mail e 100% dos casos comunicados foram monitorados. O monitoramento compreende crítica acerca inconsistência/incompletude, duplicidades, consulta ao SINAN para verificar casos de violência de repetição e encaminhamento dos casos para acompanhamento do DS de residência. Ressalte-se que, dos 1.510, o quantitativo comunicado em até 24 horas, conforme determinado pelo Ministério da Saúde através da Portaria 1271/2014, foi de 418 (27,6%). No intuito de fortalecer o cumprimento da Portaria mencionada e compreendendo que a comunicação imediata destes casos pode disparar o cuidado em tempo oportuno, a área técnica do agravo (DANT/DVIS) realizou quatro ações educativas: 01 webinar sobre a vigilância da violência interpessoal e autoprovocada, em 27/08/2024, tendo como público-alvo equipes distritais (chefias de ações e VIEP) e em especial, os profissionais (69) que atuam em NEPA, CCIH e NHE em virtude dos hospitais, maternidades, unidades de urgência/emergência serem os principais notificadores destas violências e três treinamentos para os profissionais (185) das unidades da RAPS nos dias 17, 19 e 20/09 as quais constituem pontos de atenção da linha de cuidado de pessoas em risco de suicídio. Para 2025 estão previstas a continuidade da participação dos técnicos da Vigilância da Violência/DANT/VIEP/DVIS no GT-Licuris que trabalha na elaboração da linha de cuidado a prevenção das pessoas em risco de suicídio e uma ação educativa voltada aos apoiadores de saúde mental dos Distritos Sanitários em parceria com a COPAS, além do monitoramento das violências de notificação imediata e a publicação de um boletim epidemiológico sobre as mesmas.					
No Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) foram notificados 18 (100%) óbitos maternos de janeiro a dezembro de 2024. Destes, 12 (66,7%) óbitos foram investigados pelos distritos e encerrados no SIM pelo setor; 6 (33,3%) óbitos estão em investigação a nível distrital e não chegaram ao setor para serem analisados. Vale lembrar que o banco de óbito é dinâmico e está dentro do prazo de encerramento de 120 dias a contar da data do óbito. O setor está constantemente em contato através de reuniões, e-mails e telefonemas com os distritos sanitários, outros setores e instituições diversas, fazendo várias articulações a fim de buscar estratégias que auxiliem na redução dos óbitos maternos. Ocorre a qualificação do banco pelo setor, assim como encerramento e monitoramento das inconsistências do SIM LOCAL diariamente junto à SUI. Participações em reuniões diversas e Comitês, onde são espaços que servem para discutir a problemática, buscar apoio e fortalecimento para melhorias do sistema.					

É feito envio mensal da planilha de monitoramento dos casos aos distritos, baixadas do TABWIN, estas são alimentadas tanto pelos distritos, quanto por este setor com dados necessários de acordo com a entrada das fichas no setor, as quais são analisadas e encerradas no SIM.

De janeiro a dezembro de 2024 foram realizadas 5.241 notificações de intoxicação exógena (IE) em municípios de Salvador (acesso em 09/01/2025 - SINAN). Para análise do indicador foram excluídas as notificações que estavam com o campo 55 em branco, ignorado ou preenchido como "outros" (440 notificações), o que corresponde 8,4% do total das notificações. Das 4.801 notificações eleitas efetuou-se a análise da inconsistência entre os campos 49 e 55. Após análise foram encontradas 435 notificações inconsistentes, correspondendo a 9% das 4.801 notificações. Comparando com a base de dados do ano de 2022 em que o percentual de inconsistência foi de 24,5%, identificamos uma redução de 63,3%, portanto a meta indicador foi alcançada. No ano de 2024, o percentual de inconsistência encontrado foi de 9% com a projeção de alcançar até 10% de inconsistência em 2025. Considerando as notificações de IE relacionadas às circunstâncias abuso (29,8%) e tentativa de suicídio (39,4%), o GT Intox e a Coordenação de Saúde Mental (DAEG) trabalham sobre estratégias para enfrentamento da situação.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
55. Execução do Plano Municipal de Enfrentamento às Doenças e Agravos Não Transmissíveis (PMDANT)	02 monitoramentos da execução do PMDANT, realizados	-	1	2	100,0%	DVIS/ DAPS/DAEG

Em 2024, foram realizados dois monitoramentos do PMDANT. O primeiro, referente ao período de janeiro a abril, resultou em um relatório contendo dados quantitativos e qualitativos sobre as atividades realizadas, além de identificar as dificuldades encontradas na implementação das ações. O segundo monitoramento, abrangendo o período de janeiro a dezembro de 2024, seguiu o mesmo formato do primeiro, com o preenchimento de dados quantitativos e qualitativos por meio de uma planilha específica, preenchida pelas áreas técnicas que compõem o grupo de trabalho.

Durante todo o processo, houve uma estreita integração entre as áreas participantes do grupo de discussão, que se reuniu mensalmente ao longo do ano, totalizando 11 encontros. Para 2025, o grupo estabeleceu como prioridade a definição de metas e produtos específicos para as ações planejadas, além de propor intervenções em áreas que exigem atenção especial, como o registro das atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, e o cuidado com o "pé diabético". Em dezembro de 2024, foi apresentada uma proposta de planejamento para as atividades do grupo no ano de 2025.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
56. Implementação da vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	04 publicações referente às DCNT elaborados e divulgados (02 painéis - DCNT e oncologia, 02 boletins - DCNT e fatores de risco para as DCNT)	0	0	4	100,0%	DVIS
	01 Seminário sobre DANT realizado	-	1	1	100,0%	

Em setembro 2 painéis sobre mortalidade foram divulgados na intranet e para os distritos sanitários com a finalidade de subsidiar a construção dos planos operativos distritais. O primeiro, abordou a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com os objetivos de monitorar os indicadores pactuados em DCNT, promover informações e apoiar o cuidado integral às pessoas com DCNT e subsidiar ações de promoção da saúde e prevenção dos principais fatores de risco para essas doenças. O segundo painel abordou o panorama do câncer de mama em Salvador, destacou-se as principais fontes de dados de interesse à saúde coletiva com análise de incidência, mortalidade, rastreamento, diagnóstico e tempo de tratamento. Em dezembro, 2 boletins foram aprovados pela comissão revisora DVIS, ainda não foram publicados.

01 boletim apresentou a evolução anual de seis indicadores relacionados ao "estado nutricional e consumo alimentar em Salvador, 2006 - 2023 (Fonte Vigitel). Entre eles percentual de adultos com obesidade e percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista. O segundo boletim abordou as principais doenças crônicas não transmissíveis em Salvador, seu cenário atual e os desafios para o enfrentamento da mortalidade prematura.

Nos dias 17 e 18 de julho foi realizado II Seminário de Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis - DANT, onde foi abordado panorama global e local das DANT e seus desafios. Contou com palestrantes do setor DANT/VIEP/DVIS, da rede municipal, do Ministério da Saúde e convidados que apresentaram e discutiram com a platéia assuntos relaciondos abordagem integrada de cuidado, papel das redes sociais, sala de situação, promoção da saúde e relatos de experiências exitosas. O Seminário aconteceu no auditório do Ministério Público, com participação de 80 pessoas - profissionais da assistência, regulação, vigilância e distritos sanitários.☑

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
57. Implementação da vigilância da Doença Falciforme	02 publicações referente doença falciforme (painel e boletim) elaboradas e divulgadas	-	2	2	100,0%	DVIS
	02 ações educativas sobre vigilância da doença falciforme para profissionais de saúde, realizados	2	2	2	100,0%	

No 2º quadrimestre foram elaborados e publicados 01 boletim e 01 painel de monitoramento sobre Doença Falciforme (DF). O boletim epidemiológico sob número 17/2024, “Vigilância da Doença Falciforme: Notificação e Mortalidade, Salvador-Ba, 2015 a 2024”, foi publicado em agosto, . O Painel de Monitoramento da Doença Falciforme foi também divulgado em agosto, por meio eletrônico, aos 12 distritos sanitários, ao Programa de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme (PAPDF)/DAPS/SMS e aos ambulatorios municipais de referência no cuidado especializado às pessoas com doença falciforme - Carlos Gomes e Vale das Pedrinhas.Esse painel tem se consolidado como um instrumento estratégico de apoio institucional, uma vez que permite reconhecer a distribuição da DF no território de Salvador, tomando como referência as notificações, bem como o perfil das pessoas com DF e de sua morbimortalidade. Além da função de divulgação do cenário epidemiológico este documento também tem uma função educativa que possibilita a sua utilização como referencial teórico para inciativas educacionais de formação/atualização de profissionais de saúde, podendo esse conhecimento ser aplicado também em atividades direcionadas aos usuários. No que se refere à produção de informações sobre a DF, a área técnica da DF/DANT/VIEP/DVIS, se inseriu em abril deste ano, na discussão para definição de indicador sobre DF na sala de situação, sendo definido como indicador a “Prevalência da doença falciforme de residentes de Salvador”. No cálculo do indicador são utilizados dados do SINAN, Sistema VIDA, SIM e SINASC. O painel do referido indicador permitirá avanços na análise e produção de informações sobre a DF no município.

No 1º quadrimestre foram realizadas 02 ações educativas sobre a notificação compulsória da doença falciforme (DF), na modalidade de treinamento on-line. As referidas ações tiveram como objetivos principais, difundir o conhecimento sobre a doença e a vigilância epidemiológica da mesma, de modo a ampliar as notificações e qualificar as informações sobre as pessoas com DF no território. Cada ação foi subdividida metodologicamente em dois momentos: o primeiro contemplou informações sobre a DF e a vigilância epidemiológica no município, a partir da análise dos dados das notificações (SINAN), numa série histórica de 2014 a 2023; e o segundo momento concentrou-se em uma atividade prática, quando os participantes, de forma colaborativa, discutiram e preencheram a ficha de notificação da doença falciforme a partir de um caso clínico fictício. Participaram 19 profissionais, da Atenção Primária à Saúde. A adesão não ocorreu como esperado, podendo estar, entre outros fatores, estar relacionada à paralização dos servidores municipais de saúde na mesma data (25/03/2024 - manhã e tarde) do treinamento. Cabe destacar que o setor DANT/VIEP/DVIS, vem apoiando o Programa de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme/DAPS/SMS, participando anualmente, como palestrante do Curso Introdutório de Doença Falciforme (16/04/2024), onde entre as temáticas

foi abordada a vigilância da DF no município de Salvador.

Destaca-se participação da representação da vigilância epidemiológica de doença falciforme (setor DANT/VIEP), no terceiro quadrimestre, de uma visita técnica, realizada pelo Ministério da Saúde (MS), através da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSHE). Participaram da visita representantes do Programa de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme, da Secretaria de Saúde de Salvador; representantes de diretorias da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia; representantes da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (HEMOBA); diretoria e assessoria do Centro de referência no cuidado às pessoas com doença falciforme do Estado da Bahia- Nilza Valentim. A visita técnica objetivou : apresentar o cenário da Doença falciforme no Estado da Bahia, a partir dos dados dos principais Sistema de Informação que tratam do cadastramento de pessoas com doença falciforme, acompanhamento e atenção integral, incluindo informações sobre dispensação de medicamentos; conhecer o fluxo de atendimento dos pacientes com doença falciforme no Estado da Bahia e o processo de trabalho dos serviços de atenção às pessoas com DF; informar-se sobre o desenho da vigilância epidemiológica da DF/Salvador e sua importância como condutora da tomada de decisão da gestão em saúde. Na oportunidade houve discussão ampliada sobre o transplante de medula óssea (TMO), sendo consenso a necessidade de constituir um grupo de trabalho, que seria conduzido pelo Estado, para discutir, dentre outros, critérios técnicos, fluxos de atendimento, serviços de referência, estes no sentido de garantir a segurança do procedimento e uma rede de atenção que atenda as necessidades de saúde pré e pós TMO.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
58. Implementação da vigilância dos sinistros de trânsito	01 análise do perfil dos sinistros de trânsito fatais, realizado	-	-	1	100,0%	DVIS
	01 ação educativa sobre vigilância de acidentes de trânsito para profissionais dos núcleos de epidemiologia das UPAS, hospitais e SAMU	-	0	1	100,0%	

A análise do perfil dos sinistros de trânsito fatais de residentes de Salvador considerou como ponto de partida a década de 2011 a 2020 - Primeira Década de Ação pela Segurança no Trânsito – em que países pactuaram junto a ONU reduzir 50% as mortes no trânsito. Salvador alcançou ótimo desempenho e reduziu 49,2% entre os anos de 2011 a 2020 quando atingiu a taxa de 5,96 por 100 mil habitantes. A meta de reduzir pela metade foi renovada para a Segunda Década (2021 a 2030). Ressalta-se que Salvador inicia a Segunda Década com a taxa mais baixa de toda a sua série histórica, portanto será um desafio alcançar a meta proposta no ano de 2030 de 2,98 óbitos por 100 mil habitantes. Nos dois primeiros anos dessa década, houve redução em relação ao ano de 2020, porém em 2023 a taxa já se encontrava superior, com destaque para os óbitos com motociclistas, e em 2024 com o banco bastante preliminar a taxa é de 4,37 por 100 mil habitantes, sendo os pedestres as principais vítimas fatais. Destaca-se que a análise elaborada utilizou o painel da Sala de Situação da SMS do indicador “ taxa de mortalidade por ATT em residentes de Salvador” tendo como fonte de dados o SIM e IBGE. O painel permite a análise considerando outros fatores como sexo, idade, município de ocorrência do óbito, ocupação, escolaridade. A análise do perfil será apresentada aos integrantes do Programa Vida de Trânsito de Salvador com a perspectiva de planejar ações voltadas à redução de lesões no trânsito. Destaca-se que ao longo do ano foram realizadas reuniões para construção e homologação de 3 indicadores de trânsito junto com a Sala de Situação da SMS. Para implementação da vigilância dos sinistros de trânsito os painéis com os três indicadores serão fundamentais para consolidar os dados com rapidez e qualificar o banco SIM.

No dia 27/09/2024, foi realizada uma ação educativa sobre vigilância de acidentes de trânsito em parceria com o SUIIS – Rede SINAN. O evento aconteceu no auditório da Escola de Saúde Pública de Salvador e contou com a participação de 27 profissionais da vigilância epidemiológica do SAMU, UPAs, Distritos Sanitários, hospitais (NHE) e da CODANT/DIVEP/SESAB. Durante o encontro, foi enfatizada a importância do correto preenchimento da ficha de notificação, com destaque para as adaptações necessárias conforme a Nota Técnica nº 25, de 26/06/2023, da DIVEP/SUVISA/SESAB. Também foi realizado um exercício prático, onde as equipes preencheram a ficha de notificação utilizando quatro casos, seguidos de apresentações e discussões para esclarecer dúvidas.

O evento ainda abordou as ações do Programa Vida no Trânsito (PVT) e os painéis da Sala de Situação. Considerando o processo de monitoramento do agravo no SINAN, a DANT/VIEP, juntamente com o SUIS, propôs a diretoria da DVIS, da qual fazem parte, uma articulação com o SAMU, com o objetivo de agilizar o lançamento das fichas no SINAN e reduzir as inconsistências dos dados.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
59. Implementação da vigilância da violência interpessoal e autoprovocada	05 publicações referente ao agravo violência interpessoal/autoprovocada (1 boletim, 01 infográfico e 3 painéis) elaboradas e divulgadas	1	4	5	100,0%	DVIS
	03 ações educativas sobre agravo violência interpessoal e autoprovocada para profissionais de saúde, realizadas	1	2	3	100,0%	
	Ampliar 4% em relação ao ano anterior as unidades notificantes do agravo violência interpessoal/autoprovocada	2,36%	3,60%	4,60%	100,0%	
	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida - PQAVS	62,47%	64,31%	69,00%	72,6%	

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram elaboradas 05 publicações, sendo 03 painéis trimestrais divulgados para os Distritos Sanitários e áreas técnicas da assistência. Estes constituem instrumento de apoio institucional às equipes distritais apresentando qual o perfil do agravo nos territórios, as unidades notificantes e silenciosas, duplicidades constantes no SINAN e outras informações desagregadas por Distrito Sanitário em planilha de Excel, marcos normativos, datas temáticas e publicações sobre o agravo. O conteúdo dos painéis e boletim poderá ser utilizado no processo de educação permanente junto aos profissionais dos serviços e na implementação de ações voltadas à Promoção da Cultura de Paz e atenção integral às pessoas em situação de violência. No primeiro trimestre foi elaborado 01 Infográfico intitulado "Guia Rápido para o Preenchimento da Ficha de notificação de Violência" com a finalidade de esclarecer os profissionais de saúde quanto ao preenchimento da ficha e assim reduzir incompletudes e inconsistências (disponível em: <http://intranet.saude.salvador.ba.gov.br/infografico-guia-rapido-sobre-preenchimento-da-ficha-de-notificacao-de-violencia-interpessoal-e-autoprovocada-salvador-2024/>) No segundo trimestre foi elaborado o boletim sobre a "vigilância epidemiológica da violência interpessoal e autoprovocada", publicado em 27/09/2024 (disponível em: <http://intranet.saude.salvador.ba.gov.br/boletim-epidemiologico-sms-dvis-no-20-2024/>) .

De janeiro a dezembro de 2024 foram realizadas 03 atividades educativas: no primeiro trimestre a atividade programada foi realizada em janeiro: 01 treinamento sobre a notificação de violência interpessoal/autoprovocada para 40 profissionais de serviço social que iriam atuar nos módulos de saúde durante o carnaval. No segundo trimestre foi realizado 01 webinar em 27/08/2024: Vigilância da violência interpessoal e autoprovocada, tendo como público-alvo equipes distritais (chefias de ações e VIEP) e profissionais que atuam em NEPA e NHE. A programação contou com explanação das áreas técnicas DANT/DVIS, SINAN/SUIS e RENAVEH estadual, com participação de 65 profissionais. No terceiro trimestre a proposta inicial era da realização de 01 treinamento para os apoiadores de saúde mental dos Distritos Sanitários e profissionais da RAPS, esta ação educativa foi desdobrada em cinco momentos para ajustar-se a disponibilidade dos profissionais das unidades, assim, foram realizados nos dias 17, 19, 20 e 25/09 treinamentos para o público citado dos quais participaram um total de 197 profissionais.

No período de janeiro a dezembro de 2024, com dados acessados em 02/01/2025 (fonte SINAN), 167 unidades notificaram 7.250 casos de violência interpessoal e autoprovocada de residentes de Salvador, ultrapassando em 0,63% a meta de 4% (144) estabelecida para este ano. Ao comparar o número de unidades notificantes entre os três quadrimestres do ano analisado, observa-se o incremento de 3,0 % entre o 1º e 2º quadrimestre passando de 103 para 106 e a redução de 4,7 % entre o 2º e o 3º, passando de 106 para 101, ressaltando-se que esses dados são preliminares e sujeitos à alteração mediante digitação das fichas no SINAN. Neste indicador são computadas as unidades que apresentaram ao menos uma notificação no período. A análise demonstrou que neste período das 160 unidades da APS, 65 (40,6%) notificaram casos de violência. Quanto a RAPS esse número foi de 15 (60%) de serviços notificantes. As maiores proporções dos casos foram notificados por hospitais/maternidades e UPA/PA que juntos somaram no 1º quadrimestre 29,3% (49) e no 2º 31,1% (52) e no 3º 29,3% (49) dos registros no SINAN, pode-se inferir que existe uma subnotificação dos casos de violência que não demandam atendimento de urgência/emergência.

No período de janeiro a dezembro de 2024, com dados acessados em 02/01/2025 (fonte SINAN), foram notificados 7.250 casos de violência interpessoal/autoprovocada destes 69,0 % (5.001) apresentaram o campo raça/cor com preenchimento válido, ou seja, diferente de ignorado ou em branco. Os dados válidos sobre o quesito raça/cor da ficha de notificação de violência aponta que 0,22% (11) dos casos notificados eram de pessoas indígenas, 0,48% (24) amarelas, 7,84% (392) brancas, pessoas pretas apresentaram 27,83% (1.392) dos casos e pardas 63,63% (3.182) ou seja 91,46% (4.574) dos casos referiam-se a pessoas negras. O setor DANT/VIEP/DVIS elaborou plano de ação a fim de implementar estratégias que visem ampliar o percentual deste indicador. Entre as atividades realizadas destacam-se: as visitas técnicas ao SAMU, Serviço Viver, HGE, HGESF unidades estas com maior número de notificações e/ou pouco preenchimento do quesito raça/cor; também realizado webinar com NEPAS/NHE, distritos e assistentes sociais que atuam nas unidades de urgência municipais; enviado à área técnica de violência da APS, à Coordenação de Saúde Mental e aos distritos sanitários os painéis quadrimestrais (03) contemplando todas as unidades notificadoras no período e o percentual do campo raça/cor com informação válida, com objetivo de fortalecer a intersetorialidade para o alcance da meta do referido indicador. A área técnica tem verificado que umas das dificuldades encontradas para o preenchimento do campo raça/cor com informação válida na ficha de notificação decorre da ausência do campo e/ou da não obrigatoriedade do preenchimento do mesmo nos formulários de coleta de dados das unidades de saúde tais como prontuários e fichas de atendimento, para 2025 a área técnica propôs em articulação com o Campo Temático de Saúde da População Negra/DAPS a elaboração do diagnóstico sobre o preenchimento da variável raça/cor nos instrumentos de coleta de dados dos pacientes nos serviços de saúde. O indicador raça/cor do PQAVS na sala de situação foi revisado e homologado. Esta ação possibilitará maior agilidade na análise dos dados e consequentemente na implementação de estratégias voltadas ao alcance da meta proposta e qualificação do indicador. Assim, o preenchimento do campo raça/cor para o exercício do ano de 2024 apresentou crescimento linear durante o período, contudo, cabe ressaltar que não atingiu a meta e que fatores relacionados ao preenchimento das características pessoais dos indivíduos nos serviços de saúde aliados ao fato deste campo não ser de preenchimento obrigatório na ficha de notificação da violência concorre para dificultar o alcance da meta.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
60. Implementação das ações de vigilância do óbito fetal, materno, infantil e de mulher em idade fértil	35% dos óbitos de Mulher em Idade Fértil investigadas e encerradas no Sistema de Informação de Mortalidade (SIMWEB)	20,40%	26,20%	31,20%	89,1%	DVIS
	27% dos Óbitos de Menor de 1 ano investigadas e encerradas no Sistema de Informação de Mortalidade(SIMWEB)	1,85%	10,20%	25,30%	93,7%	
	25% dos óbitos Fetais investigados e encerrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIMWEB)	5%	20,20%	25,49%	100,0%	

60. Implementação das ações de vigilância do óbito fetal, materno, infantil e de mulher em idade fértil	02 Boletins Epidemiológicos sobre os óbitos fetal e infantil elaborados e publicados	-	0%	100%	100,0%	DVIS
No Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) foram notificados 880 (100%) óbitos de MIF de janeiro a dezembro de 2024, destes 323 (36,7%) deram entrada no setor de análises provenientes dos distritos, SVO e SAMU. Dos quais , 275 (31,2%) dos óbitos foram analisados e encerrados no SIM pelo setor e 48 (5,4%) encontram-se com pendência de mais informações para que possam ser encerrados. O setor está constantemente em contato através de reuniões, e-mails e telefonemas com os distritos sanitários, outros setores e instituições diversas, fazendo várias articulações a fim de reduzir os óbitos evitáveis.Vale lembrar que o banco de óbito é dinâmico e está dentro do prazo de encerramento de inclusão de dados preconizado pelo Ministério da Saúde que é de 18 meses, ou seja, em março de 2025. Dados relativos ao ano de 2024 de Janeiro à dezembro apontam que foram notificados/ ocorreram 336 óbitos infantis de residentes de Salvador destes, 85 óbitos (25,30%), foram investigados pelos distritos e encaminhados para análise e encerramento no Sistema de Informação de Mortalidade(SIMWEB). (Fonte: SIM/TABNET em 30/12/2024). Restando 251 (74,8%) que ainda não estão concluindo denotando necessidade de investimento em estratégias para conclusão desse processo no nível distrital. Com relação ao ano de 2023 ocorreram no período de janeiro a dezembro um total de 382 óbitos, sendo investigados pelos DS e analisados pelo setor um total de 101 óbitos infantis (redução em 18,82% dos óbitos infantis investigados). Salienta-se que: Foram realizadas visitas in loco às VIEP/VEO's dos distritos sanitários (DS Cabula/Beirú, DS Itapagipe, DS São Caetano/ Valéria, DS Itapuã). Apresentação da situação da Mortalidade Infantil, e do desempenho das investigações infatmtis,nos últimos 03 anos, junto à diretoria de gestão (DEGPPS). Esta ação gerou a retomada das atividades do Comitê Municipal de Investigação de òbito Materno, Infantil e Fetal com a eleição de novos componentes para a sua representação. Este forum tem o escopo de planejar atividades que resultem em redução das mortes por causas evitáveis; ajustes do dados relativos a Mortalidade Infantil no ano efetivo em Salvador, junto a equipe técnica da Sala de Situação, para monitoramento contínuo e fidedigno, com os registros concomitantes aos dos Sistemas de Informação. Apresentação para definição estratégica da Rede Alynne para todas as diretorias da SMS (DEGPPS, Regulação, SAMU, DAPS, DVIS). Participação ativa na Câmara Técnica de Transmissão Vertical. Ressalta-se que as ações de monitoramento e acompanhamento da situação das investigações permaneceram sendo executadas ao longo do período, por meio de envio mensal de planilhas com os dados relativos aos óbitos ocorridos no mês e nos meses anteriores. Como estratégia para visualização imediata as Declarações dos óbitos ocorridas no período (mês de envio), para agilizar a visualização e a realização das investigações no tempo oportuno. Elaboração com co-participação junto ao SUIIS para confecção e divulgação da Nota Informativa nº 001/2024 às unidades e estabelecimentos hospitalares do município, afim de agilizar a informação dos óbitos especiais ao setor, e a partir de então aos Distritos Sanitários, melhorando a qualificação da informação do óbito e tempo resposta de ciência sobre os mesmos. Além do contato contínuo por meio de ligações telefônicas e whatasapp com as equipes distritais da VEO. Ajuste dos indicadores de Mortalidade Infantil na Sala de Situação. Atualização e devolutiva da PEG, com o comparativo entre períodos das metas pactuadas. Envio de planilha com a situação de investigação por Distrito Sanitário, quantitativo de notificados X investigados X situação/ oportunidade de envio, com gráfico demonstrativo do número de investigações e interlocução com a DIVEP/SESAB, DS e NHE de estabelecimentos hospitalares para a investigação dos óbitos de ocorrência em outros estados e outros municípios da Bahia. Registra-se ainda que do total de 382 óbitos infantis ocorridos em Salvador, no ano de 2023, foram recebidos (ao longo dos anos 2023 e 2024) no setor de análises epidemiológicas 181 (42,7%) óbitos investigados pelos Distritos estes óbitos foram analisados com recomendações geradas, quanto aos 241 óbitos restantes, seguem sendo aguardados o envio pelos DS ao setor para análise e encerramento no SIM WEB. Assim, os óbitos que não são encerrados no ano de ocorrência, podem ser concluídos posteriormente. Ressalta-se que alguns problemas persistem, assim as recomendações, não sofreram muitas alterações, quando comparada aos anos anteriores, de anos anteriores as mesmas dizem respeito principalmente e ao Pré- Natal (assistência, recursos materiais e seguimento), planejamento reprodutivo, à falhas identificadas na atenção primária, na organização do sistema e serviço de saúde com relação ao registro e a qualificação das investigações dos óbitos. Foram notificados no Sistema de Informação de Mortalidade (Fonte: SIM/TABNET, em 30/12/2024) no período de janeiro à dezembro de 2024, um total de 306 óbitos fetais						

destes 78 (25,49%) foram investigados e encerrados no SIM local e federal. Salienta-se que as ações de vigilância do óbito fetal, materno, infantil e de mulher em idade fértil são interligadas, assim, na maioria das vezes, utiliza-se as mesmas estratégias para qualificação do trabalho. Neste ano, realizou-se vários movimentos para qualificar cada vez mais o processo de trabalho envolvendo as investigações, dentre eles destaca-se: movimentos de planejamento e ações no sentido de melhorar os índices do processo de trabalho quanto à qualificação das investigações à nível distrital.

Foram realizadas, visitas in loco às VIEP/VEO's dos distritos sanitários para avaliar e discutir o processo de trabalho do processo investigativo (DS Cabula/Beirú, DS Itapagipe, DS São Caetano/ Valéria, DS Itapuã) com o intuito de identificar quais os principais problemas/ nós críticos, aliançar atividades para melhorar o tempo/ oportunidade das investigações; realizado levantamento de dados, para apresentação da situação de investigação em reunião com as chefias dos DS, reforçando a importância de estabelecer estratégias para a realização das investigações ambulatoriais em tempo oportuno; reunião para alinhamento e ajuste do Sistema Notifique, com o propósito de viabilizar o acesso para as equipes de vigilância do óbito envolvidas nas diversas instâncias e diminuir o tempo- resposta para o início das investigações; apresentação do fluxo interno e externo da vigilância do óbito em Salvador, às maternidades estaduais em encontro estadual no Comitê de Mortalidade Infantil. As ações de monitoramento e acompanhamento da situação das investigações permanecem sendo executadas, por meio de envio mensal de planilhas com os dados relativos aos óbitos ocorridos no mês e nos meses anteriores. Registra-se ainda que do total de 364 óbitos fetais ocorridos em Salvador, no ano de 2023, foram recebidos pelo setor após investigações distritais ao longo do ano de 2024. Destes, 142 (36,3%) óbitos investigados pelos Distritos foram analisados, recomendações geradas.

Divulgado nos meios de comunicação da SMS. Boletim Epidemiológico fetal: SMS/DVIS nº 24/2024 - Perfil da morbi-mortalidade fetal em Salvador– BA. Um panorama situacional epidemiológico das mortes invisíveis, no período de 2014 a 2023. publicado em 25/11/2024. Boletim Epidemiológico infantil: SMS/DVIS nº 26/2024 - Impactos da Morbi-Mortalidade Pelo Componente Neonatal Precoce, No Período de 2014 – 2023 em Salvador-Ba. Publicado em 27/11/2024.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
61. Implementação da Vigilância da Intoxicação Exógena	Reduzir em 7,5% as inconsistências encontradas nos campos Agente Tóxico (campo 49) e Circunstância (campo 55) das notificações de Intoxicação Exógena	11,40%	14,20%	63,3%	100,0%	DVIS
	02 ações educativas sobre Intoxicação Exógena realizadas	-	-	3	100,0%	
	01 boletim informativo/ epidemiológico sobre Intoxicação Exógena elaborado e publicado	-	-	1	100,0%	

Ao longo do ano foram 5.241 notificações de intoxicação exógena, com dados acessados em 09/01/2025 (SINAN). Observa-se aumento do número de notificações entre os anos de 2022 e 2024, saindo de 2.357 para 5.241 notificações, correspondendo incremento de 122,35%. A atuação do GT Intox contribui para informar sobre a importância da notificação no contexto da vigilância em saúde. Para análise da meta foram excluídas as notificações que estavam com o campo 55 em branco, ignorado ou preenchido como “outros” (440 notificações), o que corresponde 8,4% do total das notificações. Das 4.801 notificações eleitas efetuou-se a análise da inconsistência entre os campos 49 e 55. Após análise foram encontradas 435 notificações inconsistentes, correspondendo a 9% das 4.801 notificações. Comparando com a base de dados do ano de 2022 em que o percentual de inconsistência foi de 24,5%, identificamos uma redução de 63,3%.

Foram realizadas 03 ações educativas no ano de 2024. A primeira ocorreu em (18/09/2024) e teve como objetivo reunir representantes dos Núcleos de Epidemiologia das unidades hospitalares públicas e privadas para abordar “Vigilância da Intoxicação Exógena e sua importância no contexto hospitalar”, participaram deste treinamento 20 profissionais de saúde.

O segundo foi realizado (25/09/2024) com as unidades de saúde do DS Brotas sobre a vigilância e a notificação de Intoxicação Exógena”, participaram desse encontro 8 participantes. O terceiro foi um treinamento in loco no Núcleo de Epidemiologia do SAMU, com a participação de 4 profissionais. Destaca-se que o GT intox realizou monitoramento das notificações por meio de ligações telefônicas para os distritos e unidades de saúde com vistas à correção de inconsistência, além de 03 visitas técnicas (UPA Barris, Hélio Machado e San Martin). O GT Intox foi convidado para apresentar o trabalho desenvolvido desde sua formação em 2021 no Encontro Anual de Notificação de Intoxicação Exógena, promovido pelo DS Pau da Lima no dia 27/11/2024, com participação de 11 profissionais de unidades de saúde do DS.

Foi publicado na Intranet da SMS em 27 de novembro de 2024, o Boletim Epidemiológico nº 25: “Perfil Epidemiológico da Intoxicação Exógena em Salvador Ano 2023”.

Objetivo Específico 13: Implementar medidas de prevenção, vigilância e controle das arboviroses, zoonoses e doenças negligenciadas (doença de Chagas, esquistossomose, hanseníase, leishmaniose, malária, tuberculose, leptospirose)

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
68% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	46,40%	48,20%	47%	69%	DVIS/DAPS
89% de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes	83,70%	81,40%	79%	88%	DVIS/DAPS
100% dos casos suspeitos de malária notificados monitorados	100%	0%	91,7%	92%	DVIS
75% da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico implantada	0%	0%	75%	100%	DVIS
90% dos casos de arboviroses notificados em data oportuna e passíveis de atendimento com bloqueios de transmissão realizado anualmente	30,26%	25,70%	35,70%	40%	DVIS
100% das coleções hídricas positivas para eliminação de cercarias monitoradas anualmente	100%	100%	100,00%	100%	DVIS
75% de dos Distritos Sanitários com o status epidemiológico em relação a Leishmaniose definido	0%	0%	0%	0%	DVIS
01 campanha de vacinação antirrábica canina realizada por ano	0%	100%	100%	100%	DVIS

"O indicador percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial permite mensurar o êxito do tratamento e a consequente diminuição da transmissão da doença. Possibilita a apuração da qualidade da assistência aos pacientes e das ações do Programa de Controle da Tuberculose. O parâmetro nacional para referência deste indicador é 85%. Ressalta-se que este resultado se refere aos casos diagnosticados em 2023.

São fundamentais para o alcance da meta, a redução da pobreza, o acesso facilitado aos serviços de saúde, o vínculo do cidadão com a equipe assistente e as ações intersetoriais que visem a evitar a interrupção do tratamento, principalmente para as populações em situação de maior vulnerabilidade. Aumentar o desempenho do indicador depende também do correto preenchimento da ficha de notificação e dos boletins de acompanhamento dos casos registrados, bem como do monitoramento sistemático do banco de dados no Sinan.

Considerando os dados preliminares do Sinan (extraídos em 07/01/2025), Salvador apresentou 46,9% dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial encerrados por cura, com diminuição de 5,8 pontos percentuais em relação ao ano anterior (52,7% em 2023). Dos 1.171 casos diagnosticados em 2023 (tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial), observou-se que 176 notificações se encontravam com situação de encerramento ignorado/branco (15,6%) o que pode interferir na aferição do valor final do percentual de cura. Com relação aos casos indicados como “Transferência”, houve um aumento de 13,1% em 2023 para 19% em 2024, mostrando a necessidade de intensificação do monitoramento no Sinan para a revisão dos desfechos das notificações. A interrupção de tratamento (anteriormente registrada como “Abandono”) foi registrada em 11,0% dos casos (melhora em relação a 2023 – 11,9%) e 53 pessoas (4,5%) evoluíram a óbito por tuberculose, revelando discreto aumento em relação ao aferido em 2023 (48 pessoas; 4,3%).

Foi intensificada a comunicação com os profissionais das Unidades e dos Distritos sobre a importância do preenchimento completo das notificações e do monitoramento das fichas com encerramento em aberto, enviando aos Distritos Sanitários listagens nominais para atualização da informação no sistema de notificação Sinan, bem como orientações sobre o recebimento dos pacientes provenientes de transferências. São realizados os “Plantões Tira-Dúvidas - Tuberculose” com as referências distritais, programados para as manhãs das terças-feiras, onde são discutidos, dentre outros assuntos, as rotinas para a qualificação dos dados no Sinan. Foram reforçadas as orientações para que as equipes atuem de forma articulada com a Secretaria Municipal de Promoção Social, Combate à Pobreza, Esportes e Lazer (SEMPRE), por meio dos CRAS e CREAS e outros dispositivos sociais. Vale ressaltar que um levantamento publicado em março de 2024 pelo Instituto Cidades Sustentáveis (ICS), apontou que Salvador possuía 11% da população abaixo da linha da pobreza, pior resultado dentre as capitais avaliadas. Além disso, este “Mapa da Desigualdade entre as Capitais do Brasil” evidenciou seu pior desempenho nas taxas de desocupação, em que 16,7% da população estava desempregada.

Além da pobreza, que afeta a maior parte dos doentes, os obstáculos para a realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO) (baixa cobertura de Agentes Comunitários de Saúde e violência urbana, por exemplo), a escassez de alguns procedimentos e consultas especializadas, e a reduzida equipe técnica no âmbito dos Distritos Sanitários e Nível Central, para a devida qualificação do banco de dados, têm dificultado o alcance desta meta."

Este indicador tem como objetivo avaliar a qualidade dos serviços de saúde e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados, bem como a efetividade do tratamento. No período de janeiro a dezembro de 2024, verifica-se que, do percentual pactuado de 89% de cura dos casos novos de hanseníase para a coorte 2024, alcançou-se 78,6% de cura, valor superior ao percentual observado neste mesmo período no ano de 2023 (68,3%) e 2022 (80,6%).

De janeiro a dezembro foram monitorados 11 casos suspeitos de malária notificados de um total de 12. Um dos casos notificados no SINAN no final do terceiro quadrimestre não foi monitorado, o que resulta no alcance de 91,7% da meta. A baixa consistência da ficha de notificação e ausência de técnico de referência para acompanhamento da doença na Vigilância Epidemiológica impactam no cumprimento desse indicador, apesar da baixa frequência de casos notificados no município.

O Guia de Orientação para Vigilância e Atenção à Saúde na Doença de Chagas, implantado neste último quadrimestre de 2024, traz estabelecido em seu corpo, orientações e recomendações, direcionadas aos profissionais de saúde, referentes a aspectos da Vigilância, assim como tratamentos disponíveis e critérios de encaminhamento à atenção especializada. Considerando que as ações programadas para o cumprimento do indicador foram contempladas com a implantação e divulgação do guia junto aos distritos sanitários e profissionais de saúde foi alcançado os **75%** da implantação da Vigilância de Chagas Crônico. Importante salientar que após a implantação serão realizados treinamentos e capacitação da rede em 2025 para atingirmos 100% de implantação da vigilância.

No acumulado do ano de 2024, da SE 1 a SE 52, no município de Salvador, do total de 17.528 casos de arboviroses notificados no SINAN, 9.850 (56,2%) casos, foram captados em data oportuna (15 dias do início dos sintomas) para a realização do bloqueio de transmissão, sendo 9.407 (95,5%) de Dengue, 352 (3,6%) de Chikungunya, 07 (0,1%) de Zika e 15 (0,2%) de Oropouche. Desse total de captados, 7.252 (74,0%) foram passíveis de atendimento (área de fácil acesso, não ser área comercial e não ter impedimentos relacionados a segurança pública). O CCZ realizou uma média de 2.589 bloqueios que corresponde a 35,7% da meta programada composta pelas duas modalidades: espacial (2.334) e focal (2.844). Apesar de termos observado uma redução na ordem de – 9,2% (19.294/17.528) quando comparado o número de notificações de Arboviroses no SINAN entre 2023 e 2024, observa-se que ocorreu uma concentração de 62,0% dos casos apenas no 1º quadrimestre de 2024, com um aumento de 135,3% comparando o mesmo período do ano anterior (4.586/10.791). Essa concentração foi responsável pela maioria das dificuldades enfrentadas durante a avaliação do ano. Do total de casos, especificamente para o 3º quadrimestre (SE 36 a SE 52), foram captados em data oportuna para a realização do bloqueio, 1.312 casos (13,3% do total de captados no ano), sendo 1.259 (96,0%) de Dengue, 51 (3,9%) de Chikungunya e 2 (0,2%) de Zika. Do total de casos captados, 687 (52,4%) foram passíveis de atendimento, sendo realizado uma média de 487 bloqueios (70,9%), composta pelas duas modalidades de tratamento: 607 bloqueios espaciais e 367 bloqueios focais. Dentre as principais dificuldades, destacam-se: notificação tardia de casos (56,2% dos casos estavam fora do prazo de atendimento oportuno para o bloqueio de transmissão); áreas de violência urbana; geografia acidentada da cidade dificultando o uso de inseticida veicular; área comercial; notificação com dados incompletos; imóveis fechados no momento do bloqueio; períodos de chuvas; atraso nos processos licitatórios

para aquisição de EPI e dos equipamentos utilizados; e concentração do número de casos no 1º quadrimestre, tornando insuficiente o número de veículos disponíveis e pessoal neste momento de surto/epidemia. Como forma de superar as dificuldades destacamos a possibilidade de acesso diário ao SINAN para programar os bloqueios em data oportuna aumentando a captação; utilização de planilha paralela para acompanhamento e consolidação dos dados produzidos e boa articulação com o Núcleo Regional de Saúde Leste - NRS-Leste (DIVEP/SESAB), nas necessidades de liberação de insumos e equipamentos disponibilizados por essa instância.

Para o ano de 2024 foi previsto o monitoramento de 12 coleções hídricas (CH) com histórico de presença de caramujos e positividade para eliminação de cercárias e 100% delas foram monitoradas todos os meses de janeiro a dezembro. Sendo que dessas 12 CH monitoradas, apenas a CH Vila São Francisco/IAT, localizada no bairro de São Marcos (DS Pau da Lima) apresentou positividade para caramujos eliminando cercárias de *Schistosoma mansoni* quando fotoestimulados em laboratório, no mês de maio, setembro e dezembro. Foram realizadas ações de educação em saúde para a população presente no momento da coleta, assim como o Setor de Mobilização e Educação social em saúde desenvolveu ações em escola e unidades de saúde.

Entre os anos de 2021 e 2024 foram realizados 09 inquéritos sorológicos caninos e 06 levantamentos entomológicos para flebotomíneos transmissores da leishmaniose visceral (LV). Até a presente data, cinco bairros do DS Itapuã - São Cristóvão, Parque São Cristóvão, Cassange, Nova Esperança, Jardim das Margaridas - e um bairro do DS Cajazeiras - Fazenda Grande IV - apresentam condições de risco (presença do flebotomíneo *Lutzomyia longipalpis* e cães positivos) para LV. Contudo, não foi possível determinar o status epidemiológico dos referidos distritos, devido à grande extensão territorial e poucos recursos humanos para realizar a atividade. Esta meta está com o alcance prejudicado desde 2022. Para identificarmos o perfil epidemiológico, será preciso analisar o tripé: casos humanos, animais positivos (cães) e presença do vetor (flebotomíneos) e, associado a isso, conhecer a população animal por Distrito e assim traçar a amostra a ser testada. Portanto, existe a necessidade de parcerias com instituições de ensino e pesquisa para definir parâmetros estatísticos para determinação da amostra.

A campanha de vacinação antirrábica animal iniciou no dia 08 de julho e teve seu término em 06 de setembro onde vacinamos 263.612 animais, sendo 161.766 cães e 101.846 gatos. A meta estimada pela DIVEP era de 261.725 animais, a qual foi superada (100,72% da meta). A metodologia proposta para a campanha foi mista, com a disponibilização de postos fixos (unidades de saúde), postos volantes e itinerantes. Além da campanha, os animais puderam ser vacinados o ano todo em postos fixos, vacinação domiciliar, vacinação nas ilhas e região de fronteiras. Entre os meses de janeiro a dezembro tivemos 40.934 animais vacinados em postos fixos (23.614 cães e 17.320 gatos) e 1.958 animais vacinados no atendimento domiciliar (817 cães e 1.141 gatos). No mês de março, realizamos a vacinação nas ilhas (Maré, Paramana e Bom Jesus dos Passos), onde foram imunizados 396 animais (261 cães e 135 gatos) e a vacinação nas regiões de fronteiras foram realizadas entre os meses de abril e maio, onde 2.564 animais (1.706 cães e 858 gatos) foram imunizados.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
62. Implementação das ações do Programa de Controle da Tuberculose	100% de documentos e material técnico de tuberculose elaborados e divulgados	-	-	100%	100,0%	DVIS/DAPS
	100% dos casos com tuberculose drogaresistente monitorados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/DAPS
	76,5% de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	70,30%	70,50%	73%	95,4%	DAPS/DVIS
	02 encontros de atualização dos principais aspectos relacionados ao diagnóstico e tratamento da tuberculose em adultos e crianças, realizados	1	1	2	100,0%	DAPS/DVIS

62. Implementação das ações do Programa de Controle da Tuberculose	01 Fluxo de atendimento à pessoa com tuberculose elaborado	30,00%	70,00%	1	100,0%	DAPS/DVIS/DAEG
	70% de contatos dos casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial diagnosticados no ano anterior examinados (PQAVS)	27,20%	30,70%	32%	45,7%	DVIS/DS/DAPS

Elaborado e publicado documento e material técnico na forma de boletim epidemiológico da tuberculose para apresentação no dia Dia Municipal de Controle da Tuberculose. A tabulação dos dados é iniciada com ponto de corte em outubro. Desta forma, 100% da meta foi alcançada.

No período de janeiro a dezembro de 2024, 100% dos casos com tuberculose drogaresistente foram monitorados. Neste período foram identificadas 38 pessoas com resistência laboratorial a medicamentos tuberculostáticos através do teste de sensibilidade. Em sete (07) destes casos, a resistência foi somente à estreptomicina, e em um (01) caso houve resistência a apenas pirazinamida, cujos acompanhamentos podem ser mantidos na atenção primária de saúde. Os 30 casos restantes foram resistentes a no mínimo isoniazida e/ou rifampicina, e devem ser acompanhados pelo ambulatório de referência terciária, no HEOM. Destes, 15 casos já foram atendidos e iniciaram tratamento com esquema especial. Os 15 restantes estão em processo de busca ativa pelas unidades de saúde. Dados obtidos a partir do GAL, SINAN, SITETB, LISNET. A identificação da resistência medicamentosa em tempo oportuno é importante para atingir a cura, evitar abandono e ampliação da resistência, assim como, evitar a propagação de bacilos resistentes.

No ano de 2024, foram notificados 1619 casos novos de tuberculose no município (dados extraídos em 07/01/2025). Em 1185 dessas notificações (73,2%) constavam resultado do exame anti-HIV. Havia 106 casos novos com o status de realização do exame "em andamento" (6,6%) e 328 casos sem a realização de testagem para HIV (20,2%). A falta de atualização do campo HIV no SINAN é um dos fatores que impedem o alcance de melhores resultados no indicador (notificações com o campo preenchido como "em andamento" ou "não realizado" sem a atualização do resultado durante todo o tratamento). Para combater a subnotificação, o PMCT realiza regularmente o monitoramento das fichas com teste anti-HIV em andamento e não realizados, enviando aos Distritos Sanitários (DS) listagens nominais para atualização da informação no sistema de notificação SINAN.

Para as equipes da Atenção, foram mantidas as orientações sobre a importância do aconselhamento e testagem para HIV nos casos com diagnóstico de tuberculose. No Curso de Atualização em manejo clínico e vigilância da tuberculose, foi reiterada a necessidade da realização do exame em todos os casos diagnosticados; além disso, o assunto é pauta permanente nas reuniões com as Referências Distritais, com vistas à priorização da atualização do dado no Sinan. No final de abril, a DAPS e o Laboratório Central realizaram um treinamento de testagem rápida para IST, havendo a participação de 145 profissionais de saúde, entre enfermeiros, médicos, dentistas e técnicos de enfermagem. Por potencializar a oferta de testagem para HIV no município, cabe ressaltar que a SMS, por meio da DAPS/CT IST, realizou diversas capacitações de profissionais em Prevenção Combinada ao HIV e outras IST, nos meses de maio, setembro e dezembro. Em junho, foi emitida pela Subcoordenadoria de Cuidados Transversais a CI Circular - SMS/SELIN | Nº 8790/2024, aos 12 DS, sobre a necessidade atualização do "Boletim de Acompanhamento de Tuberculose" e acréscimo de justificativas nos documentos impressos, para auxiliar a qualificação do banco de dados no SINAN.

Embora não se tenha alcançado a meta estabelecida, o conjunto dessas ações contribuiu para o aumento do percentual deste indicador em relação aos anos anteriores (68% em 2022; e 69,7% em 2023), avançando 3,5 pontos percentuais em 2024. É fundamental investir na expansão das equipes distritais para fortalecer o monitoramento dos sistemas de informação e o suporte técnico às equipes assistenciais. Além disso, a intensificação e a diversificação das ações de educação permanente são fundamentais, considerando a alta rotatividade de profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) do município, um problema recorrentemente sinalizado pelas Referências Distritais.

Os dois encontros programados foram realizados nos meses de maio e outubro, na expectativa de que os participantes sejam capazes de reconhecer a atual situação epidemiológica da tuberculose no município; relembrem a importância da Atenção Primária à Saúde e da abordagem territorial para o enfrentamento do agravo; acolham e atendam pessoas com sintomas respiratórios, pessoas com tuberculose ativa ou infecção tuberculosa, dentro das suas prerrogativas profissionais, de acordo com os novos

protocolos; utilizem os formulários de notificação; e realizem as demais atividades de Vigilância Epidemiológica relacionadas à tuberculose.

A primeira turma da Atualização em Manejo Clínico e Vigilância da Tuberculose em 2024 aconteceu nos dias 15 e 22 de maio, na modalidade virtual, de forma síncrona, totalizando 16h. Eram esperados 100 participantes, sendo registrada a participação de 119 profissionais, dos doze Distritos Sanitários, nos dois dias. Desse total, 103 profissionais (86,5%) alcançaram a carga horária mínima para o recebimento do Certificado. A segunda turma aconteceu dias 02 e 09 de outubro, com a mesma metodologia. Dos 73 participantes, 55 alcançaram a carga horária mínima para a certificação (75,3%). No total, foram 158 profissionais concluintes, dentre Assistentes Sociais, Cirurgiões-Dentistas, Educadores Físicos, Enfermeiras, Estudantes de Medicina (Internato em Saúde da Família), Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Médicos, Nutricionistas e Sanitaristas.

Adicionalmente, no dia 27 de março, em alusão ao Dia Mundial de combate à Tuberculose, o PMCTuberculose realizou o Webinar “Desafios No Enfrentamento Da Tuberculose”, que contou com 90 (noventa) pessoas participantes, dos doze Distritos Sanitários, além de estudantes de Salvador e trabalhadores de outros municípios. E na tarde do dia 10 de dezembro, também ofertado pela SMS de Salvador (DAPS/DVIS), aconteceu o Webinar “Tuberculose hoje: diálogos para a prática clínica”, onde 110 participantes dialogaram sobre as manifestações radiológicas da tuberculose; e sobre Infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* e o Tratamento Preventivo da Tuberculose, refletindo o alinhamento das ações municipais com as recomendações nacionais.

Mantivemos ainda a articulação com as demais esferas governamentais para o alcance dos objetivos supracitados, viabilizando a representação municipal em eventos ofertados pela SESAB e Ministério da Saúde. Em 24 de julho, o município garantiu a participação de 24 (vinte e quatro) profissionais da APS (Atenção Primária à Saúde) e SAEs (Serviços de Atenção Especializada) na “Qualificação dos profissionais de saúde no manejo da ILTB”, ocupando as vagas destinadas à capital; e nos dias 03 e 04 de setembro, com 18 participantes no “Curso de Atualização em Manejo Clínico da Tuberculose e do Tratamento Preventivo da Infecção por TB (ILTB)”.

Lastreadas pelo Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública e pela adesão de Salvador ao Programa ExpandTPT (MS e UFRJ), as atividades deste ano foram reforçadas com discussões específicas sobre a busca e exame de contatos, com vistas à ampliação do diagnóstico de Infecção Latente por *Mycobacterium tuberculosis* e prescrição do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT). Com isso, foram executadas 05 (cinco) Sessões Virtuais da Capacitação Sobre Infecção Latente e Tratamento Preventivo da Tuberculose (ExpandTPT), para profissionais de nível médio, técnico e superior, nos dias 27 de setembro, 29 de outubro, 30 de outubro (Manhã), 30 de outubro (Tarde) e 11 de novembro de 2024, por meio da plataforma ministerial webinar.aids.gov.br.

A elaboração do fluxo de atendimento à pessoa com tuberculose foi concluída no terceiro quadrimestre, resultado alcançado com a necessária participação de um dos médicos residentes na estruturação do documento, reunindo as informações relacionadas aos serviços vigentes, disponibilizadas pelo técnico de referência do Campo Temático. O fluxo reúne informações dos serviços ofertados na rede SUS, a exemplo da identificação das Unidades Básicas de Saúde com o PMCTuberculose implantado e o direcionamento para os principais procedimentos ofertados nos diversos níveis de complexidade. Com isso, objetiva-se otimizar e homogeneizar as orientações destinadas às equipes de saúde, facilitando o acesso aos procedimentos e Estabelecimentos de Saúde, qualificando o itinerário terapêutico da pessoa com tuberculose e contribuindo para a cura da doença. Entretanto, considerando a publicação do Boletim Epidemiológico mais recente, o Fluxo de atendimento está sendo atualizado, com previsão de publicação para fevereiro de 2025.

Foi alcançado 32% deste indicador, que sofre influência da oferta de serviços para os exames de contatos como a prova tuberculínica e a radiografia de tórax. A oferta da prova tuberculínica foi afetada pela indisponibilidade parcial e total do insumo PPD ao longo do ano de 2023, além do número reduzido de unidades com o exame implantado (UBS Ramiro de Azevedo, USF Cosme de Farias, IBIT e Laboratório do Hospital Especializado Octávio Mangabeira). Ainda que o teste IGRA esteja sendo ofertado, como este exame é indicado apenas para determinados públicos, a sua implantação não conseguiu aumentar o número de contatos examinados. O Ministério da Saúde direcionou a realização do IGRA para pessoas vivendo com HIV/Aids, crianças entre 2 e 10 anos. Este exame é ofertado na Unidade Ramiro de Azevedo, nas unidades SAE da rede municipal e estadual e no Hospital Especializado Octávio Mangabeira. Um aspecto importante para avaliação deste indicador é a realização de exames clínicos e complementares em pessoas sem sintomas. Por outro lado, a demanda por radiografia é direcionada às UPAS para realização tanto de casos com suspeita de doença ativa quanto para os contatos de doentes

com tuberculose. Este fluxo precisa ser reavaliado para verificação de efetividade. Para melhoria deste indicador torna-se necessária uma intensificação das ações de busca de contatos para exame clínico ou exame de contatos em visita domiciliar, verificação do fluxo de exames radiológicos nas UPAS e estratégia de apoio com auxílio alimentar e de transporte para a família, além da ampliação do IGRA e da Prova tuberculínica em outras unidades do município. Em agosto foi realizado um treinamento em Prova Tuberculínica, reafirmando duas enfermeiras na técnica. Em outubro, mais 8 profissionais de enfermagem foram treinados, com o apoio do Ministério da Saúde em parceria com o projeto Expand TPT, e para implantação do teste nas unidades onde estes profissionais trabalham, as unidades estão sendo equipadas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
63. Implementação das ações do Programa de Controle da Hanseníase	82% dos contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados no anos das coortes (PQAVS)	38%	40%	41%	50,0%	DAPS/DVIS/DS
	100% dos casos novos de hanseníase notificados com GIF 2 investigados de acordo Protocolo da Vigilância proposto pelo Ministério da Saúde	100%	43%	100%	100,0%	DVIS/DAPS/DS
	150 profissionais das Unidades Básicas de Saúde qualificados em Manejo Clínico da Hanseníase	83	127	181	100,0%	DAPS/DVIS
	01 boletim epidemiológico da hanseníase elaborado e divulgado	-	1	1	100,0%	DVIS/ DAPS
	89% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	84%	81%	79%	88,8%	DAPS/DVIS

O indicador “Proporção de contatos examinados entre os contatos registrados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes” avalia a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos. Para o cálculo 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, diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação.

No período de janeiro a dezembro de 2024, verifica-se que, do percentual pactuado de 82% de contatos intradomiciliares examinados de hanseníase, foi alcançado o valor de 41%, valor inferior ao percentual deste mesmo período alcançado em 2023 (51,3%) e 2022 (50,3%). Com base neste resultado, Salvador permanece no parâmetro “precário” de contatos examinados de casos novos, segundo critério do Ministério da Saúde (< 75,0%). As seguintes atividades foram desenvolvidas pelo PMCH com possível implicação no resultado obtido: monitoramento dos campos “contatos registrados” e “contatos examinados” no SINAN com atualização, sistematização e análise dos dados por Distrito Sanitário e apresentação e discussão dos resultados do indicador nas reuniões mensais com os representantes distritais.

Em relação à meta “100% dos casos novos de hanseníase notificados com GIF 2, investigados de acordo com o “Protocolo da Vigilância do GIF 2 de Incapacidade Física em Hanseníase” implementado pelo Ministério da Saúde”, no período de janeiro a dezembro de 2024 foram notificados 17 casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no SINAN, todos os casos com investigação concluída (incluindo um caso que evoluiu para óbito no Hospital Santo Antônio).

Foram realizadas três Capacitações em Manejo Clínico para profissionais de nível superior, de forma presencial na ESPS. A primeira nos dias 17 e 25 de abril ligada a I Capacitação, nos turnos da manhã e tarde com a participação de 83 profissionais. A segunda nos dias 21/08 (manhã), 22/08 (tarde) e 05/09 (manhã e tarde) com a participação de 44

ais e a terceira nos dias 02 e 09/12/2024 com a participação de 54 profissionais.

O Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da Hanseníase em Salvador (Nº19/2024) foi publicado no dia 02 de setembro de 2024 pela Secretaria Municipal de Saúde. Considerando a análise da coorte 2023, os principais resultados obtidos foram: 173 casos novos na população geral e 01 caso na população de 0 a 14 anos; maioria do sexo masculino (50,3%); cor parda (45,1%); predomínio na notificação da classificação operacional multibacilar (65,3%) e forma clínica dimorfa (42,0%); proporção de 8,1% de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico; ocorrência de casos novos de hanseníase em todos os Distritos Sanitários (DS), com maior quantitativo de casos novos da doença nos distritos sanitários Itapuã (38 casos), Subúrbio Ferroviário (34 casos) e São Caetano/Valéria (20 casos).

No período de janeiro a dezembro de 2024, verifica-se que, do percentual pactuado de 89% de cura dos casos novos de hanseníase para a coorte 2024, alcançou-se 78,6% de cura, valor parcial e superior ao percentual observado neste mesmo período no ano de 2023 (68,3%).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
64. Implementação da Vigilância da Malária	100% dos casos de Malária notificados em Salvador com inicio de tratamento em tempo oportuno. (PQAVS)	100%	0%	50%	50,0%	DVIS/ DAPS/DAEG/DS
	01 Guia de Orientação de Malária elaborado e divulgado	-	-	0	0,0%	DVIS/DAPS/ DAEG/DS

No município de Salvador, no ano de 2024, foram confirmados 12 casos de malária (3 no primeiro quadrimestre, 5 no segundo quadrimestre e 4 no último). Desses, um caso está em investigação para determinação da condição de tratamento. Considerando que nenhum dos casos foi autóctone, 6 casos iniciaram tratamento em tempo oportuno de até 96 horas, totalizando 50% dos casos notificados. No entanto, em todos os casos o tratamento foi iniciado em até 24 horas após a liberação do resultado do exame diagnóstico. Salienta-se que os casos confirmados tiveram como local provável de infecção países do continente africano e nos estados brasileiros Manaus e Roraima.

O documento encontra-se em construção, para demais revisões/análises e assim divulgar para rede assistencial.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
65. Implantação da Vigilância Epidemiológica da Doença de Chagas Crônica	12 Distritos Sanitários com o Guia de Orientação Doença de Chagas implantado	-	-	12	100,0%	DVIS/DAPS/DAEG /DS

Em 19 de dezembro do corrente ano, na Escola de Saúde Pública de Salvador foi realizado cerimônia de implantação do Guia de Orientação para Vigilância e Atenção à Saúde na Doença de Chagas, ratificado pelos 12 Distrito sanitários(representados pelas Chafias da Vigilância epidemiológica presentes naquele Ato). O referido Guia objetiva estrategicamente orientar sobre os principais pontos de abordagem da Vigilância da Doença de Chagas, para os profissionais de saúde que atuam na Rede de Assistência à Saúde de Salvador.

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

66. Desenvolvimento de ações de monitoramento, prevenção e controle das doenças transmitidas por vetores (Arboviroses, Leishmaniose, Doença de Chagas, Angiostrongilíase, doenças transmitidas pelo Culex sp)	Índice de infestação predial para o Aedes aegypti menor ou igual a 2,5% em cada LIRAA realizado	1,8%	1,9%	1,9%	97%	DVIS
	Média do Índice de infestação predial para Aedes aegypti menor ou igual a 20%, nos Pontos Estratégicos	13,6%	12,3%	11,4%	100%	DVIS
	04 Levantamentos Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado) - POAVS	1	3	4	100,0%	DVIS
	100% dos casos positivos para LV canina, investigados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
	100% dos imóveis registrados com presença de triatomíneos inspecionados	81%	80%	83%	83,0%	DVIS
	02 monitoramentos na orla marítima para Achatina fulica, realizados	1	1	2	100,0%	DVIS
	100% dos canais monitorados positivos para Culex sp tratados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
	01 evento em alusão a prevenção das doenças negligenciadas, realizado	1	1	1	100,0%	DVIS/DAPS/DAEG/DS

Em 2024 foram programados e realizados 4 LIRAA, com o objetivo de monitorar o índice de infestação predial (IIP), de Breteau (IB) e por tipo de recipiente para o Aedes aegypti e Aedes albopictus no município além de direcionar as ações de controle vetorial nos estratos, de acordo com os índices obtidos. O IIP nos 04 LIRAA realizados ficou abaixo da meta prevista, registrando uma média de 1,85%, menor do que a média do IIP em 2023 que foi de 2,2 %, porém ainda assim, classificando o município em situação de alerta para ocorrência de epidemia de Dengue, Zika e Chikungunya, especificamente no 3º quadrimestre, o IIP foi de 1,6 %, índice obtido no 4º LIRAA, realizado na SE 43, de 21 a 25 de outubro. O resultado do IIP referente ao 4º LIRAA classificou o município em situação de alerta para transmissão sustentada de arboviroses (dengue, Zika e chikungunya) no 3º quadrimestre. Mesmo tendo obtido um IIP bem abaixo da meta prevista, há de se levar em consideração, que durante as supervisões de campo tem sido observada falhas na execução da metodologia do LIRAA, levando a algumas inconsistências e inconformidades nos resultados obtidos pois devidos a questões de insegurança em algumas localidades os quarteirões sorteados seguindo a metodologia do LIRAA precisam ser substituídos por outros quarteirões podendo ter interferência no resultado. No 1º LIRAA (SE 01 – 02 a 05 de janeiro/ 1º quadrimestre) foi registrado IIP de 1,8% e IB de 2,0% para o vetor Aedes aegypti, com 04 estratos em risco (IIP acima de 3,9%). No 2º LIRAA (SE17 – 22 a 26 de abril/ 1º quadrimestre) foi registrado IIP de 2,3% e IB de 2,7%, com 12 estratos em risco. O 3º LIRAA (SE 27 – 01 a 08 de julho/ 2º quadrimestre) foi registrado IIP de 1,7% e IB de 1,9% para o vetor Aedes aegypti, com 02 estratos em risco. Por fim, o 4º LIRAA (SE 43 – 21 a 25 de outubro/ 3º quadrimestre) foi registrado IIP de 1,6% e IB de 1,8%, com 05 estratos em risco. As principais dificuldades enfrentadas para a realização do LIRAA estiveram relacionadas a falhas no cumprimento da metodologia indicada (coleta de apenas uma amostra larvária por imóvel pesquisado), reconhecimento geográfico do território desatualizado; alguns estratos da amostra com número de imóveis superior ao indicado na metodologia, áreas de violência urbana, falhas na supervisão de campo e ausência de divulgação prévia da atividade para a população. Faz-se necessário ampla divulgação dos resultados do LIRAA para a população, impactando em uma melhoria na informação sobre a situação entomológica e os riscos associados com a falta de medidas de controle dos vetores sendo que para isto o CCZ pretende ampliar a articulação com a ASCOM, Distritos Sanitários e lideranças comunitária. As principais facilidades na execução do LIRAA estão relacionadas a programação e planejamento prévio da atividade, o cumprimento dos prazos estabelecidos; o processamento das amostras coletadas no campo

pelo laboratório Fabiano Simões/CCZ em tempo oportuno; a digitação dos dados no sistema LIRAA, a análise e elaboração do relatório técnico da atividade.
Em 2024 foram programados e realizados 26 ciclos de pesquisa vetorial nos Pontos Estratégicos – PE cadastrados pelo programa de controle do <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i> no município, com periodicidade quinzenal, porém devido a problemas SISPNCD os dados só estão consolidados até o 24º ciclo (SE 48). A média do IIP para o vetor nos PE ao longo do ano, foi de 11,4 % (dados até o 24º ciclo), índice compatível com o parâmetro indicado pelo MS e dentro da meta programada. No período foram borrifados com inseticida de efeito residual (Fludora Fusion) 98 PE cadastrados, especificamente no 3º quadrimestre, foram realizados 09 ciclos de pesquisa vetorial aos imóveis cadastrados como PE, do 18º ao 26º ciclo, obtendo-se um IIP médio de 8,5% (dados até o 24º ciclo). No mesmo período foram borrifados 22 PE com inseticida de efeito residual para o controle do vetor na sua forma alada. As principais dificuldades encontradas para realização das atividades nos PE foram: imóveis fechados no momento da visita; áreas de violência urbana; períodos de chuvas; PE com grande acúmulo de materiais impedindo a inspeção e aplicação de larvicida nos depósitos; não cumprimento das orientações por parte dos proprietários e responsáveis dos imóveis, após indicação dos ACE nas inspeções; falta de geolocalização espacial dos PE em mapas do território; descontinuidade na borrifação dos PE com adulticida de efeito residual em período de maior incidência de arboviroses, pois quando se tem um aumento no número de casos que ultrapassa a capacidade operacional como o ocorrido no 1º quadrimestre, é preconizado priorizar o bloqueio de transmissão. Como facilidades destacamos o cadastro dos PE nos bairros/Distritos, programação de visita quinzenal aos PE pré-estabelecida no calendário anual do setor; regularidade de borrifação nos PE de alto risco entomológico; ACE zoneado nos territórios dos distritos para realizar as inspeções nos PE; registro da atividade diretamente no tablete em algumas equipes. Não se tem como comparar com anos anteriores, considerando o cenário epidemiológico das arboviroses enfrentado pelo município a cada ano. Quando ocorre aumento de casos de arboviroses, as equipes que realizam o trabalho de borrifação nos PEs são direcionadas para as ações de bloqueios de transmissão de casos. Vale ressaltar que o quantitativo atual de equipamentos e caminhonetes corresponde ao quantidade de ACEs que compõe as equipes atuais, porém o setor realizou abertura de processo de aquisição de novos equipamentos e caminhonetes e está previsto também, para este ano, o início da construção de Central de UBV o que acarretará na necessidade de ampliação das equipes de UBV.
Em 2024 foram realizados 04 levantamentos entomológicos do tipo LIRAA, atingindo 100% da meta estabelecida. Também foram realizados, 10 ciclos de monitoramento entomológico, com uso de armadilhas de oviposição (ovitrapas) em 04 DS selecionados – Centro Histórico, Brotas, Boca do Rio e Cajazeiras, que ocorreram no período de março a dezembro, sendo um ciclo por mês. Os dados analisados até o 7º ciclo de monitoramento (março a setembro), nos distritos selecionados, indicaram um Índice de Positividade das Ovitrapas - IPO médio de 67,3% e o Índice de Densidade de Ovos - IDO médio de 88 ovos por armadilha positiva. Ambos indicadores obtidos no monitoramento classificaram os DS em situação de risco para transmissão sustentada de dengue, Zika e chikungunya. Especificamente no 3º quadrimestre realizou-se o 4º LIRAA programado e 04 monitoramentos com armadilhas de oviposição (ovitrapas) nos 04 DS propostos para o ano, em setembro (04 a 18/09), outubro (02 a 16/10), novembro (06 a 20/11) e dezembro (04 a 18/12). Nesses quatro ciclos de monitoramento obteve-se os dados parciais de IPO de 60,3% e IDO de 87, permanecendo a classificação em situação de risco para transmissão de arboviroses. As dificuldades para realizar os levantamentos entomológicos estão relacionadas às áreas de violência urbana, insuficiência de veículos para as equipes de campo realizarem as atividades programadas; PA's deficitários; falhas na logística para distribuição de insumos e materiais; RG desatualizado para a base de bairros oficiais; número de lupas e microscópios insuficientes no laboratório do CCZ (processo licitatório encontra-se em andamento). Dentre as facilidades destacamos o planejamento e programação prévia das atividades; treinamento das equipes para realizarem as atividades entomológicas; compromisso das equipes de campo em realizar os levantamentos entomológicos.
Entre janeiro e dezembro de 2024, foram realizados 1.053 testes rápidos (TRDPP) em cães para vigilância da leishmaniose Visceral Canina (LVC), apresentando 106 animais reagentes. Destes 106 reagentes, realizou-se coleta para contraprova (ELISA) em 79 animais (os outros 27 aguardam coleta + 02 coletas de animais de 2023) - 31 positivos, 43 negativos e 5 aguardam resultado. Foi realizada investigação entomológica em oito endereços de animais positivos, havendo identificação de <i>Lutzomyia longipalpis</i> no DS Itapuã e DS Cajazeiras. Em virtude da investigação de caso humano, não foi possível comparar com o mesmo período do ano anterior, quando não houve registro de caso humano considerado autóctone.

Entre janeiro e dezembro de 2024, houve registro por demanda espontânea através do Fala Salvador (156) e pelos canais diretos do CCZ de triatomíneos em 196 imóveis. Destes, foi realizada inspeção em 163 (83,16%). A maioria das notificações ocorre com a entrega de insetos sugestivos de serem barbeiros pela população, nos Postos de Informação de Triatomíneos (PITs), caracterizando a vigilância passiva. O município de Salvador tem atualmente 29 PITs ativos e todos (100%) foram monitorados pelo menos três vezes por mês - os PITs com maior ocorrência são visitados semanalmente (DS Itapuã). Foram coletados no atendimento das solicitações e nos PITs o total de 272 insetos, destes 196 identificados como *Panstrongylus tibiamaculatus* (antigo *Triatoma tibiamaculata*), um *P. megistus* - ocorrência atípica (exemplar encontrado no peridomicílio após munícipe relatar limpeza / poda em plantas no quintal), não havendo novos exemplares após busca domiciliar - e um *T. pseudomaculata* (inseto oriundo de Feira de Santana-BA), não havendo novos exemplares após busca domiciliar. Após realização de compressão abdominal e exame dos animais identificados no laboratório do CCZ resultaram: 123 (62,76%) positivos, 51 (26,02%) negativos e 22 (11,22%) sem condições de análise (secos e/ou sem conteúdo abdominal).

De janeiro a dezembro foram realizados dois monitoramento na orla de Salvador, alcançando 100% da meta programada. Durante esses monitoramentos foi observada a presença de conchas do molusco nas praias de Ondina, Jardim dos namorados, Jardim de Alah, Armação, Pituaçu e Patamares. Em Itapuã nas ruas dos Versos, rua da Música, Praça Curva do Vinicius, no Farol de Itapuã, Stella Mares e Flamengo que no primeiro monitoramento não haviam sido encontrados caramujos, no segundo monitoramento foram encontradas conchas destes moluscos. A presença de moluscos vivos foi observada em São Tomé de Paripe - no pequeno canteiro que fica no calçadão da praia, na Boca do Rio (Centro de convenções, Parque dos Ventos e Colônia dos pescadores) e Corsário. Durante as atividades de monitoramento foi realizada também ações de educação em saúde, mediante orientação aos munícipes que frequentam estes locais, sobre o risco de transmissão de zoonoses por estes moluscos.

Existem 49 canais/coleções hídricas cadastradas, até o momento, no CCZ para controle do *Culex sp* (muriçoca). No ano de 2024, foi realizado o monitoramento em todos os 49 canais, dos quais 29 (59,18%) apresentaram foco de *Culex sp*. Todos os 29 canais positivos foram tratados com aplicação de larvicida biológico (Bti) (100% tratados). Os outros canais estavam com água corrente. Além do larvicida também foi realizado tratamento com inseticida piretróide através de termonebulização. Foram coletadas 210 amostras com total de 1.970 larvas e pupas, das quais, 1.718 (87,21%) pertencem à espécie *Culex ssp* e 252 (12,79%) pertencem às espécies *Aedes albopictus* e *Aedes aegypti*, encontradas principalmente em bueiros (infestação mista) e em depósitos inservíveis, que foram analisadas no Laboratório do CCZ. Em alguns pontos dos canais monitorados, não foi possível realizar coleta e aplicação de larvicida por não possuírem condições de acesso necessárias para a equipe trabalhar (excesso de vegetação, lixo e realização de obras). Em relação ao mesmo período do ano anterior, foram adicionados 14 (incremento de 40%) coleções hídricas ao trabalho, após a realização de obras que permitiram o acesso das equipes de campo aos locais.

Realizado primeiro seminário de Vigilância Epidemiológica em alusão as doenças negligenciadas, com foco em esporotricose, leishmaniose, leptospirose e esquistossomose. O evento aconteceu na Escola de Saúde Pública do Município, no 1º QD contando com a participação de pesquisadores da área, das instituições de ensino da FIOCRUZ/BA e ISC/BA, além de representando do Ministério da Saúde. No turno da tarde foram realizado fóruns específicos de cada doença. O evento contou com a participação de 75 profissionais da rede.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
67. Desenvolvimento de ações de prevenção, vigilância e controle da Leptospirose	01 ação educativa com profissionais das UPAS sobre vigilância e manejo clínico da Leptospirose, realizada	1	1	1	100,0%	DVIS
	01 Alerta epidemiológico elaborado e divulgado	1	1	2	100,0%	DVIS
	03 ciclos de intervenção química nas áreas críticas para Leptospirose, realizados	1	1	2	66,7%	DVIS

67. Desenvolvimento de ações de prevenção, vigilância e controle da Leptospirose	90% de bloqueios de transmissão de Leptospirose dos casos notificados realizados	28%	39,20%	40%	44,6%	DVIS
	01 Plano de Enfrentamento da Leptospirose, monitorado	0	0	1	100,0%	DVIS/ DAPS/DRCA
A ação foi executada no primeiro quadrimestre, foi realizada 01 capacitação com apoio da Gerência Executiva de Urgência e Emergência fixa, nos dias 15, 23 e 24 de abril com participação de 45 profissionais da área assistencial das UPAS, tendo com abordagem principal a situação epidemiológica da leptospirose no município e o manejo clínico da doença.						
Foi elaborado e divulgado na intranet no dia 31/01, 01 Alerta Epidemiológico nº 02/2024 "Chuvas de verão e aumento do risco para leptospirose" visto que nessa época do verão se caracteriza por altas temperaturas e períodos com grandes acumulados de chuvas na capital, causando pontos de alagamento e inundações nas várias regiões da cidade; e publicado em 10/04, 01 Alerta Epidemiológico nº 03/2024 " Leptospirose e o período sazonal das chuvas", em decorrência ao aumento do número de casos suspeitos notificados.						
No ano de 2024 foram realizados 2 ciclos completos (3 pulsos nos 12 bairros críticos) e o 3º ciclo previsto foi realizado de forma incompleta (10 bairros com os 3 pulsos previstos e em dois bairros só foram concluídos 2 pulsos) o que corresponde um alcance de 66,7% da meta proposta. OS bairros considerados áreas críticas para Leptospirose estão nos DS Subúrbio Ferroviário (Paripe, Coutos, Periperi, Plataforma e Lobato), Pau da Lima (São Marcos e Canabrava), Cabula Beiru (Mata Escura e Sussuarana), São Caetano/Valéria (São Caetano e Pirajá) e Itapagipe (Uruguai) . No total foram percorridos 104.607 imóveis, destes, 57.855 foram inspecionados e 9.604 tiveram seu peridomicílio desratizado. As dificuldades encontradas para realização das atividades foram o período chuvoso em abril, o absenteísmo nos dias nos quais aconteceram as assembleias sindicais e a violência urbana, fatores que levaram à suspensão do trabalho de campo. Além disso, nos meses de julho e agosto as atividades deixaram de ser realizadas devido a campanha de vacinação antirrábica, pois os servidores foram deslocados para compor as equipes de vacinação.						
No ano de 2024 foram notificados no SINAN, 197 casos suspeitos de leptospirose. Durante o acompanhamento do setor, observou-se 24 casos com duplicidade e 34 que já entraram no SINAN com a classificação final "descartado para leptospirose"Após as devidas triagens contabilizou-se 163 notificações e dessas o CCZ realizou investigação ambiental em 59 casos, o que finaliza o ano com um alcance de apenas 40,13% da meta proposta. Após a identificação da área provável de infecção do paciente, foram realizadas três ações de intervenção química para controle da colônia de roedores. Os bloqueios não realizados tiveram como principais motivos: 19% (26) violência urbana, 5,1% (7) ficha incompleta, 24,1% (34) o caso já foi registrado como descartado para leptospirose, 19% (26) o paciente não foi localizado no endereço registrado na ficha, 4,4% (6) o local provável de infecção não tinha necessidade de intervenção por não ter sinais ativos de roedores, 2,2% (3) o caso não era autóctone do município, 2,2% (3) o paciente vivia em situação de rua, 3,6% (5) o local de infecção não foi determinado, 16,8% (23) o paciente ou parentes informaram que não era caso de leptospirose e 3,6% (5) encontram-se em investigação. No total foram percorridos 6.875 imóveis, destes, 3.911 foram inspecionados e 1.194 tiveram seu peridomicílio desratizado, com a utilização de 15.691 blocos parafinados e 320,7 kg de pó de contato. Ao longo do ano as dificuldades encontradas para o alcance da meta foram as fichas com dados incompletos e aqueles nos quais mesmo havendo endereço registrado, porém não conseguimos localizar o paciente, além do aumento da violência urbana que dificultou a realização da investigação do local provável de infecção e consequentemente as ações de intervenção química. Uma proposta para melhorar a qualidade das notificações será reforçando parcerias com a SUIIS no intuito de melhor qualificar as notificações e ampliar contato com lideranças com o objetivo de localizar o paciente e realizar atividades o máximo possível, em áreas que enfrentam problemas de Segurança pública						
O Plano de Ação para o Enfrentamento da Leptospirose foi monitorado através de grupo de trabalho com os componentes envolvidos nas ações plano, em reuniões sistemáticas coordenadas pela COAVS com apoio da MAV. Com o objetivo de avaliar a sua execução no decorrer de 2024 e proporcionar avanços para o controle da leptospirose e prevenção de óbitos evitáveis em 2025, foi realizada o levantamento com base os seguintes componentes: dificuldades, retrocessos, avanços e estratégias de enfrentamento para 2025.						

Ressalta-se que foi sinalizado pelos membros do grupo a importância e avanços a partir da pactuação e do planejamento coletivo das ações. Alguns pontos merecem destaque para 2025: manutenção do processo de articulação das áreas, instituição de representantes sistemáticos para o processo de monitoramento. Ressalta-se, ainda que em Salvador no ano de 2024 foram notificados 221 casos de leptospirose, sendo que, 86 (38,9%) foram confirmados, 89 (40,3%) foram descartados. A variação percentual entre os anos 2023 e 2024, considerando os casos confirmados, foi de 19,4%. Verifica-se que 77,9% (67/86) dos casos foram confirmados pelo critério laboratorial. A taxa de letalidade em 2024 foi de 15,1% (13/86).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
68. Desenvolvimento de ações de prevenção e controle da Esquistossomose no município	01 fluxo de investigação de óbito por Esquistossomose elaborado	-	-	1	100,0%	DVIS
	24 inquéritos malacológicos nos DS, realizados	10	16	24	100,0%	DVIS

No terceiro quadrimestre foi elaborado o Protocolo de investigação de Óbitos por Esquistossomose em Salvador com o objetivo de coletar dados de maneira padronizada e estruturada nos serviços de saúde, no ambiente domiciliar e em sistemas de informação em saúde, visando contribuir para a análise dos fatores de evitabilidade que podem ter impactado diretamente na ocorrência do óbito. O Protocolo foi elaborado com base em instrutivos ministeriais da Vigilância do Óbito de outros agravos/doenças e foi estruturado com os seguintes tópicos: introdução, cenário epidemiológico, objetivos, método, fluxo de investigação de óbitos por esquistossomose, ficha de investigação hospitalar do óbito por esquistossomose e ficha de investigação domiciliar de óbito por esquistossomose. O Protocolo será apresentado e divulgado na Capacitação sobre Vigilância Epidemiológica da Esquistossomose que está planejada entre as ações da PAS de 2025.

De janeiro a dezembro foram realizados 24 inquéritos malacológicos, o que corresponde a 100% da meta programada. As Coleções Hídricas - CH avaliadas estão assim distribuídas: D.S. Centro Histórico (8 CH), Itapagipe (1 CH), São Caetano-Valéria (8 CH), Liberdade (2 CH), Brotas (4 CH), Barra/Rio Vermelho (6 CH), Boca do Rio (10 CH), Itapuã (9 CH), Cabula/Beirú (6 CH), Cajazeiras (4 CH), Subúrbio Ferroviário (25 CH) e Pau da Lima (6 CH). No total foram coletados 5.365 caramujos da espécie *Biomphalaria glabrata*. Em maio, setembro, novembro e dezembro a CH localizada no DS Pau da Lima, no bairro de São Marcos (CH do IAT) apresentou caramujos eliminando cercárias após fotoestimulação no laboratório. E as CH no bairro Lobato e Itacaranga (DS Subúrbio Ferroviário) e no bairro do Canela (DS Barra/Rio Vermelho) apresentaram caramujos eliminando cercárias porém de outra espécie sem importância médica. Após realizados os inquéritos e quando da positividade das CH, a informação é repassada para a VIEP/Agravos para que as ações de assistência e vigilância com a população do entorno seja avaliada.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
69. Implementação da suspeição, detecção e a investigação da Leishmaniose para definição do status epidemiológico na cidade	100% dos casos de LV humana confirmados e autóctones com vigilância zoossanitária realizadas	100%	100%	100%	100,0%	DVIS

Entre janeiro e dezembro de 2024, foram identificadas 25 notificações de suspeita de LV humana no município de Salvador através da base de dados do SINAN, destas 25 notificações, 18 casos foram descartados, 02 casos foram confirmados com LV, sendo que um deles evoluiu para óbito, ambos estão em investigação sobre autoctonia. Dois casos foram encerrados como indeterminado, sendo um deles por ser uma residente de outro estado que evadiu da instituição hospitalar sem fornecer dados que pudessem localizá-la e 03 casos seguem em investigação pela VIEP. No primeiro caso confirmado de paciente residente em Salvador no bairro do Cabula (DS Cabula/Beirú), foram colocadas

armadilhas para a coleta de insetos , mas não foram encontrados flebotomíneos nas amostras. O óbito confirmado para LV ocorrido no DS Cajazeiras foi investigado, contando com sete Lutzomyia longipalpis identificados nas proximidades da residência do paciente, 14 cães positivos e aguardando resultados sorológicos de outros 14 animais, além de quatro laudos entomológicos de três amostras de flebotomíneos. Após reuniões ocorridas entre o CCZ, VIEP, NRSL e SESAB, foi iniciada borrifação de inseticida residual em 89 imóveis situados no raio de 100 metros da unidade domiciliar do paciente positivo. Vale ressaltar que esta atividade é realizada de maneira a prevenir a ocorrência de novos casos, não sendo atividade rotineira e, portanto, não é possível comparar a períodos anteriores.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
70. Desenvolvimento de ações de prevenção e controle dos acidentes causados por animais peçonhentos de interesse à Saúde Pública	80% das notificações de acidentes causados por animais peçonhentos e outros animais de interesse à saúde pública investigadas	93%	83,24%	97,00%	100,0%	DVIS/CCZ
	02 monitoramentos das áreas com histórico de ocorrência escorpionica realizados	-	10	2	100,0%	DVIS/CCZ

De janeiro a dezembro foram registrados no SINAN 298 acidentes por animais peçonhentos, sendo que oito (2,7%) se referem a outros animais não peçonhentos (carrapato, formiga e outros insetos). Dos 290 acidentes com animais peçonhentos, sete (2,4%) estão em duplicidade. Das 283 notificações restantes, foram investigadas 275 (97,2%), mas em 140 (50,9%) o paciente não pôde ser localizado - erros de registro de endereço, dados incompletos e o aumento dos índices de violência urbana contribuíram para a falta de maiores informações de atendimento. Ao se realizar a investigação das notificações, foi constatado que em 27 (9,5%) o acidente aconteceu em outro município, apesar de ter sido notificado no SINAN como do município de Salvador. Adicionalmente, em 2024 o setor recebeu 313 solicitações de remoção de colônias de abelhas, marimbondos e vespas (todas atendidas pelo CCZ), realizada por empresa contratada, e ainda há demanda reprimida de anos anteriores por dificuldade de acesso aos locais. Neste período, em 111 solicitações foi possível realizar o serviço, sendo realocadas 12 colmeias de 2023 e 99 deste ano; 36 aguardam remoção (09 em árvores altas, 19 em postes e 08 em outros locais de difícil acesso) e em 178 solicitações tratava-se de enxames de passagem, áreas particulares, outros insetos ou foram removidas pelos solicitantes.

O MS preconiza monitorar as áreas prioritárias a cada semestre. No início deste ano Salvador tinha 8 áreas , entretanto , foi necessário reavaliar o mapeamento das áreas de risco (áreas com histórico de aparecimento de escorpiões), sendo incluídas mais duas áreas, que foram monitoradas no primeiro semestre. O segundo monitoramento foi iniciado em julho, tendo as dez áreas até o dia 30 de dezembro. No monitoramento das áreas prioritárias foram avaliados e inspecionados 6858 imóveis e, destes, 49 foram positivos, sendo realizadas 45 buscas ativas. Adicionalmente, o setor iniciou as ações do Plano Verão, tendo realizado atividades de busca ativa e orientação com panfleto para escorpionismo em mercados e feiras dos Distritos de Itapuã, Barra / RioVermelho, Subúrbio Ferroviário e Centro Histórico. As áreas estão sendo reavaliadas quanto ao aparecimento de escorpiões para o planejamento de 2025.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
71. Desenvolvimento de ações de vigilância e controle da Esporotricose	100% dos felinos positivos para esporotricose que atendam aos critérios técnicos com acesso ao fármaco	94,80%	100%	99,30%	99,3%	DVIS/CCZ
	20% dos felinos notificados com Esporotricose atendidos na unidade móvel	48,70%	47,70%	52,40%	100,0%	DVIS/CCZ

71. Desenvolvimento de ações de vigilância e controle da Esporotricose	01 ação educativa sobre esporotricose animal realizada para os ACE e ACS	–	100%	200%	100,0%	DVIS/CCZ/DAPS
No ano de 2024, foram registrados, 1.123 casos de esporotricose animal, correspondendo a um aumento de 4,8% em relação aos casos notificados no ano de 2023. Do total de positividade, 1.115(99,3%) foram pelo critério clínico epidemiológico por ter contato com outro animal positivo ou por residir em proximidade com outros animais positivos e 8(0,7%) negativo/descartado/inconclusivo. Os critérios técnicos estipulados para recebimento do fármaco são: possibilidade de manter o animal em tratamento isolado, exercer a posse responsável no quesito de não permitir livre acesso a rua, manter alimentação e cuidados básicos em dias e declara-se em estado de hipossuficiência. Com base nesses fatores, 1.022(99,3%) felinos iniciaram tratamento para esporotricose, com antifúngico dispensado pelo CCZ. Como atividade de vigilância e monitoramento, no ano de 2024 computamos como percentual de positividade do total de animais avaliados, em ordem decrescente: DS Itapuã (18%), DS Subúrbio Ferroviário (14,8%), DS São Caetano Valéria (13,6%), DS Barra Rio Vermelho (9,9%), DS Pau da Lima (8,8%), DS Cabula (8,7%), DS Brotas (7, 2%), DS Liberdade (6,5%), DS Cajazeiras (4,3%), DS Cajazeiras (4,3%), DS Boca do Rio (3,9%), DS Itapagipe (3,1%) e Centro Histórico (1,3%). No ano em curso, dos 1.123 registros de esporotricose animal no município, 589(52,4%) felinos passaram por avaliação na Unidade Móvel de Zoonoses (UMZ), 472 (42%) foram avaliados pela equipe técnica no domicílio do responsável e 62(5,5%) foram monitorados porém foram atendidos em clínicas particular. A UMZ foi colocada nos seguintes DS: Liberdade (IAPI e Santa Mônica), Cajazeiras (Águas Claras e Fazenda Grande II), Brotas (Sete Portas) e o Subúrbio Ferroviário (Cocisa e Paripe). Como grande dificuldades enfrentadas no ano de 2024 pode-se pontuar o período que a UMZ apresentou problemas mecânicos, nos meses de fevereiro, junho e início de julho, ocorrendo suspensão das atividades no consultório, durante o período de manutenção o que faz com que a equipe técnica tenha que voltar ao atendimento domiciliar e dificulta a adesão da população no retorno da mesma. Outra questão diz respeito ao registro incompleto ou incorreto das solicitações, gerando dificuldade no agendamento das revisões para manter contato com alguns solicitantes, pois o número de contato telefônico não atende, incorreto ou inexistente impossibilitando o agendamento das avaliações na UMZ. Do total de 1.713 solicitações recebidas pelos diversos canais, 1.542(90%) foram atendidas. Para atender a meta pactuada de 01 ação educativa sobre esporotricose animal realizada, no mês de julho foi realizada exposição dialogada para os ACS do DS Cabula Beiru (15 e 17/07) e no mês de dezembro com os ACE que desenvolvem o controle das Arboviroses e servidores do DS Barra Rio Vermelho, cujo tema foi “Cenário Epidemiológico da Esporotricose Animal no município de Salvador”.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
72. Implementação das ações do Programa de Vigilância e Controle da Raiva Animal	100% dos registros de animais com suspeita de raiva investigadas	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
	80% da população canina e felina vacinada contra a raiva	-	100%	100%	100,0%	DVIS
	100% das ocorrências de epizootias notificadas e monitoradas	100%	100%	100%	100,0%	DVIS
Entre os meses de janeiro e dezembro o CCZ recebeu 234 solicitações de animais suspeitos de raiva sendo 100 % investigadas. Outra atividade desenvolvida para o controle da raiva refere-se à vigilância dos quirópteros, através da demanda espontânea. Foram recebidas 140 solicitações referentes a morcegos, sendo 100% atendidas. Nesse período foram colhidas e encaminhadas para o LACEN, 122 amostras biológicas de animais suspeitos, sendo: 22 primatas não humanos, 64 morcegos, 13 felinos, 21 caninos e 02 raposas. Durante o ano, tivemos 08 amostras de morcego não hematófagos positivas para a raiva, 05 amostras entre os meses de janeiro e fevereiro (1º quadri),						

e 03 entre os meses de outubro e dezembro (3º quadri). 03 amostras foram provenientes do distrito de Itapuã, 01 de Barra/Rio Vermelho, 01 de Pau da Lima, 01 de Cajazeiras e 02 do distrito do Cabula/Beirú. Foram realizados bloqueios de transmissão nos bairros onde foram encontrados os quirópteros positivos, totalizando na vacinação de 571 animais (341 cães e 230 gatos). De janeiro a dezembro o setor de controle da Raiva animal recebeu o total de 562 solicitações, tendo sido atendidas 460 (82%), por ordem de relevância para a saúde pública.

A campanha de vacinação antirrábica animal iniciou no dia 08 de julho e teve seu término em 06 de setembro onde vacinamos 263.612 animais, sendo 161.766 cães e 101.846 gatos. A meta estimada pela DIVEP/SESAB era de 261.725 animais, na qual foi superada (100,72% da meta).

Todas as notificações (100%) de Epizootias do SINAN foram monitoradas. Todavia temos enfrentado alguns entraves como: padronização de um fluxo para o monitoramento das ocorrências de epizootias; dificuldades na obtenção de informações por parte dos órgãos ambientais se houve recolhimento de aves silvestres e fichas que estão sendo notificadas com poucos dados. Algumas fichas são enviadas por e-mail pela DIVEP do estado para notificação no SINAN. Temos notificados casos de aves silvestres notificadas pelo SISS-Geo - Sistema de Informação em Saúde Silvestre através da DIVEP, todavia com poucas informações.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
73. Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização social para prevenção e controle das arboviroses, zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos de interesse à Saúde Pública	12 DS com atividades educativas e de mobilização social para prevenção e controle das arboviroses, zoonoses e animais peçonhentos de interesse à saúde pública, realizadas	12	12	12	100,0%	DVIS
	12 ações de educação permanente no Calendário de Zoonoses realizadas	3	7	15	100,0%	DVIS
	01 Simpósio sobre Zoonoses realizado	-	0	1	100,0%	DVIS

No ano de 2024, foram realizadas atividades educativas e de mobilização social nos 12 DS alcançando 100% da meta programada. No total foram 80.173 ações educativas e de mobilização social alcançando um público de 167.953 pessoas com foco na prevenção e controle das arboviroses, zoonoses e animais peçonhentos de interesse à saúde pública. Destas, 32.505 ações (40,5%) foram exclusivamente sobre prevenção e controle das Arboviroses (*Aedes aegypti*), 44.207 ações (55,1%) para prevenção e controle de outras zoonoses monitoradas pelo CCZ (Leptospirose, Esporotricose, Doença de Chagas, Raiva animal, Pombos, *Achatina fulica*, Leishmaniose, Esquistossomose, Culicídeos) e 3.461 ações (4,4%) sobre prevenção e controle de acidentes provocados por Animais peçonhentos de interesse à Saúde Pública (Escorpiões, Aranhas, Abelhas, Lagartas e Lacraias). Com relação à especificidade das ações, destacamos que o maior número de atividades realizadas foi de Mobilização Social. Dentre as estratégias de ensino e aprendizagens desenvolvidas nas comunidades destacamos a instalação de stands educativos, palestras, orientação com panfletos, atividades com pintura, jogos e brincadeiras, leitura de histórias sobre as endemias, vídeos, teatro de fantoches e rodas de conversa. Nesse ano também temos como destaque a ampliação da intersetorialidade com o apoio a projetos da Secretaria de Políticas da Mulher, Infância e Juventude – SPMIJ, SESC – Mesa Brasil, Projeto Saúde nos Bairros, ações em Unidades de Saúde UBS, USF, Escolas e CMEIs municipais, Escolas Estaduais, Escolas Particulares, Prefeituras-Bairro e atividades de mobilização social em praças, áreas comerciais, feiras populares, mercados municipais, empresas, dentre outros. Além destas, foram realizadas ações contidas no Plano de enfrentamento da Leptospirose, Plano Verão e Enfrentamento da Leishmaniose em apoio aos setores do CCZ, conforme indicadores epidemiológicos e áreas críticas sinalizadas. Com relação aos avanços e facilidades, destacamos que as ações seguiram o planejamento, programação e monitoramento previsto, também destacamos a motivação da equipe, apoio a projetos de parceiros (ONGs, SESC, Associações, SPMIJ, CODESAL) e Secretarias municipais, aumento das solicitações por e-mail o que demonstra o aumento da visibilidade do setor, monitoramento da Leptospirose, apoio na campanha de vacinação antirrábica animal; apoio a projetos junto à SMS/DAS-PSE; Projeto Agente Mirim na Saúde /Escolas e Projeto Saúde nos Bairros; Aumento das ações educativas e de Mobilização

social programadas pelo setor em Unidades de Saúde, Associações e Instituições de ensino públicas e privadas. Sobre as dificuldades enfrentadas, citamos: número insuficiente de Agentes de Combate às Endemias que desenvolvem ações nas comunidades; aumento do número de solicitações das Escolas Municipais e Unidades de Saúde para o desenvolvimento de ações educativas em sala de aula, feiras de saúde e de serviços; necessidade de aquisição de recursos didáticos e recursos materiais (panfletos, impressos, etc.) e de tecnologias digitais para o desenvolvimento das atividades assim como tabletes para registro das informações em formato digital. Para o ano de 2025, as ações de educação e mobilização social serão direcionadas mais para os indicadores e áreas críticas sinalizadas e/ou conforme os indicadores epidemiológicos, assim como a manutenção dos projetos desenvolvidos de forma integrada junto aos setores do CCZ e em parceria interinstitucional para vigilância das zoonoses em Escolas, Unidades de Saúde, Feiras comunitárias, Associações, Instituições religiosas. Planeja-se também realizar o aprimoramento das práticas e qualificação dos processos de trabalho; Ampliação do quantitativo e modelos de recursos didáticos para o desenvolvimento das atividades do setor; Ampliação e articulação das atividades para vigilância das zoonoses junto à Escola de Saúde Pública - ESPS e os NUGETES Distritais e da SMS. Destacamos a realização da II Semana de arte-educação no mês de outubro de 2024, envolvendo crianças das Escolas e Creches municipais.

Foram realizadas 15 (quinze) ações de Educação Permanente em Saúde no ano de 2024, alcançando 125,0% da meta proposta. Essas ações envolveram 556 trabalhadores do CCZ entre Médicos Veterinários, Biólogos, Enfermeiros, Sanitaristas, Supervisores de campo e ACES. Foram abordados temas sobre prevenção a acidentes provocados por animais peçonhentos, Leptospirose e Doença de Chagas que ocorreram de forma presencial e virtual. As demais atividades versaram, por ordem do mês de referência das atividades e programas do CCZ, na seguinte ordem de janeiro a dezembro: Gestão do Trabalho, Animais peçonhentos, Leptospirose, Doença de Chagas, Culex, Esporotricose, Raiva, *Achatina fulica* e Pombos, Leishmaniose, Esquistossomose, Arboviroses e Educação e Mobilização Social respectivamente. Dentre os facilitadores podemos citar: local para a realização dos encontros (auditório do próprio CCZ), a divulgação virtual e por meio do WhatsApp e a participação de técnicos do Ministério da Saúde, FIOCRUZ, ESPS, SESAB, DVIS e SMS. Como desafios, espera-se ampliar a divulgação entre as equipes do PSE e PSF, atualizar os trabalhadores do CCZ sobre todos os programas e endemias de responsabilidade do CCZ, bem como, equipamentos áudio-visuais (som, tv, computador, datashow, microfones) e outras tecnologias para o melhor desenvolvimento dos conteúdos e aprendizagens; planejamento antecipado das atividades de educação permanente contidas no Calendário de zoonoses e planejamento pedagógico da ESPS. Destaca-se a realização do III Seminário de Educação e Mobilização Social do CCZ com o tema Educação e Mobilização Social do CCZ: Perspectivas para o CCZ em 2025, realizado no auditório do CCZ no mês de dezembro com a participação de técnicos da ESPS, da Defesa Civil de Salvador - CODESAL e da Secretaria de Políticas para Mulheres, Infância e Juventude - SPMIJ.

Como planejado para o 3º quadrimestre, foi realizado no dia 06 de novembro o II Simpósio sobre Zoonoses de Salvador na modalidade virtual, alcançando 100% da meta prevista. Mesmo ocorrendo em novembro, o evento teve ações de programação desde o mês de julho. A referida ação contou com o apoio da Escola de Saúde Pública de Salvador - ESPS e por esse intermédio, da Faculdade Anhangüera, Instituição parceira que disponibilizou o espaço e tecnologia digital (computadores, câmeras e apoio de TI) para que o Simpósio acontecesse. Dos 350 inscritos no evento, 230 participaram da ação na modalidade virtual, oportunizando a participação de profissionais e estudantes de outros Estados e Municípios do Brasil. Dentre as dificuldades enfrentadas ressaltamos o atraso na produção da logomarca do evento, o que atrasou a divulgação e inscrições. O III Simpósio do CCZ está previsto para acontecer no mês de novembro no ano de 2026.

Diretriz 8 - Vigilância em Saúde do Trabalhador

Objetivo Específico 14: Implementar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, e redução dos riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
30% de aumento de notificações dos agravos/doenças de saúde trabalhador no SINAN em relação ao ano anterior	17%	33,1%	52%	100%	DVIS

120 procedimentos de inspeções sanitárias em ST realizadas	406	436	448	100%	DVIS	
15% de aumento das ações de apoio matricial/ institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho - ADRT	7,5%	15,5%	18%	100%	DVIS	
No ano de 2020, notificou-se 2682 casos de ADRTs no Sinan, assim, para o ano de 2024, com o aumento de 30% pactuado, o número para atingir a meta é de 3487. Em 2024, notificou-se 6053 casos de ADRTs, equivalente a 22% a mais que o previsto para o ano de 2024, conformando um resultado de 52% no ano, sendo o grau de cumprimento 173%. Dessa forma, o quantitativo de notificação de ADRTs do período é satisfatório. É fundamental também ir para uma análise individual dos ADRTs para conhecer a ocorrência de cada agravo ou doença em separado: Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (1144); Acidente de Trabalho (3880); Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (102); LER/DORT (690); Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho (234); Pair (1); Dermatoses Ocupacionais (1) e Pneumoconiose (1). Essas notificações foram realizadas por 111 unidades da rede assistencial do município de Salvador, sendo elas: 32 Hospitais; 20 UPAs, PAs e Unidades de emergência; 33 USF e UBS; 2 Distritos Sanitários; 5 Maternidades; 3 Centro de Referência; 1 SAMU; 1 APAE; 1 CEDAP; 1 CEPARH e 1 Instituto de Cegos. No período de janeiro a dezembro foram realizadas 448 inspeções em ambientes e processos de trabalho. A meta foi superada em 373% uma vez que incluiu as ações realizadas no carnaval 2024, em sua maioria no setor informal. Das atividades de rotina, os principais setores produtivos foram os serviços de saúde, teleatendimento, construção civil, supermercados e atividades de trabalho em altura, esta última, em força tarefa denominada "Melhor Prevenir", coordenada pelo Ministério Público do Trabalho, envolvendo outros órgãos de fiscalização. Foram realizadas 71 ações durante o ano, o que corresponde a 22,4% de incremento acima da meta programada para o ano de 2024 (58). A programação para este ano, tem como base o ano de referência que é 2021 (50 ações). Como a meta é acumulativa, o percentual de ampliação foi atingido em 2024. Ressalta-se que as ações estão sendo realizadas in loco, nos Distritos Sanitários, com as equipes das unidade de saúde, estratégia que favorece a vinculação dos profissionais com as proposições discutidas. Esse trabalho tem impactado no aumento de Unidades Notificadoras em ADRT e o aumento da notificação.As dificuldades apresentadas neste período foram o número reduzido de apoiadores do Cerest, aliado aos afastamentos de férias e licenças médicas da equipe do ambulatório que tem uma agenda de atendimentos a cumprir, e a situação de violência urbana que é maior nos bairros periféricos o que traz insegurança para a equipe de apoiadores do Cerest. Constitue outra dificuldade o fato de nem todos os DS terem essa Referência Técnica em Saúde do Trabalhador. Apesar deste fato, o número de apoios aumentou em função do trabalho realizado com dois Distritos Sanitários grandes (Cajazeiras e Itapuã). Em relação ao fato de está trabalhando com dois DS ao mesmo tempo, em 2025 pretende-se atuar com apenas um DS e como estratégia a escolha será de um Distrito mais central como o Barra Rio Vermelho ou Centro Histórico contudo apresenta maior dificuldade para serem organizadas e articuladas no território, pois prescinde da disponibilidade da equipe de saúde.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
74. Implementação das ações de prevenção e vigilância das doenças e agravos relacionados ao trabalho	Alcançar ≥ 75% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente. (PQAVS)	62,15%	74%	78,75%	100,0%	DVIS

74. Implementação das ações de prevenção e vigilância das doenças e agravos relacionados ao trabalho	40% dos óbitos potencialmente relacionados ao trabalho no SIM investigados	28,60%	83,40%	83,30%	100,0%	DVIS
O indicador, no período de janeiro a dezembro, está acima do esperado, considerando que a meta anual é de 75% e houve alcance de 78,75%. Nesse intervalo, foram notificados 4.989 agravos (acidentes de trabalho, acidentes de trabalho com material biológico e intoxicações exógenas ocupacionais), dos quais 4.530 possuem a ocupação preenchida, representando 90,8% de preenchimento, e 3.328 possuem o CNAE preenchido, totalizando 66,7%. O alcance desta meta é resultado de estratégia realizada pela equipe VIEP e Cerest, em que foi feito monitoramento e atualização dos dados no SINAN a partir de estratégias de busca ativa direta ao paciente ou nas fichas de notificação.						
Em 2024, foram identificados 30 óbitos potencialmente relacionados ao trabalho. Destes, foram investigados 25 (83,3) declarações de óbitos por causas externas potencialmente relacionadas ao trabalho, sendo 2 enviados para investigação no DS, 1 foi descartado e 2 de não residentes em Salvador. Dessas investigações, 19 confirmaram o óbito relacionado ao trabalho, ou seja, 76%. Desses, 17 (89%) classificados como acidente típico e 2 (10,5%) de trajeto. Dos acidentes típicos, 9 (60%) foram homicídios, incluindo latrocínio. Dessa forma, verifica-se que a meta foi alcançada, todavia, há dificuldades a serem enfrentadas, quais sejam: a falta de recursos humanos tanto no Cerest como nos Distritos Sanitários e a incompletude do campo acidente de trabalho nas declarações de óbitos por causas externas pelo IML.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
75. Desenvolvimento 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	700 atendimentos para diagnóstico de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho realizadas	391	918	1.383	100,0%	DVIS/CEREST
De janeiro a dezembro de 2024 foram realizados 1383 atendimentos em saúde do trabalhador no ambulatório do Cerest o que representa 197% da meta programada para o ano de 2024. A categoria mais prevalente é a de trabalhadores bancários, sendo que 100% dos casos atendidos são residentes do município de Salvador. Tendo em vista a municipalização do CEREST ocorrida no segundo semestre de 2023, em relação ao número de atendimentos realizados no mesmo período de 2023 (882), houve um aumento de 56% do número de atendimentos, este número explica-se pela manutenção, não esperada, da profissional médica cedida pro Cerest em 2023, assim como o retorno de um profissional médico sem previsão de retorno no período do planejamento para 2024. Deste modo, foi possível ampliar o número de atendimentos realizados.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
76. Implementação do Apoio Técnico Pedagógico para a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador	58 ações de apoio matricial e institucional à Rede de Atenção à Saúde realizadas (unidades de atenção primária e especializada nos Distritos Sanitários prioritários, e Rede de Urgência e Emergência)	29	60	67	100,0%	DVIS/CEREST
Durante o ano de 2024 foram realizadas 67 ações de Apoio Matricial e Institucional: 47 ações de Apoio Matricial (28 Atenção Primária, 10 Atenção Especializada, 09 Urgência e Emergência) e 20 ações de Apoio Institucional (16 Atenção Primária, 03 Atenção Especializada, 01 Urgência e Emergência). As ações ocorreram prioritariamente nos Distritos de Cajazeiras, Itapuã e Subúrbio. Destaca-se a presença da Referência Técnica articulando as ações nos Distritos que foi crucial para a realização das ações do Apoio, tendo em vista que, a ausência desse ator no Distrito da Boca do Rio inviabilizou a continuidade das atividades neste território. Ocorreram ainda 4 ações de Educação permanentes: 01 curso de Notificações de ADRT, 01 curso de Saúde Mental e Trabalho e 02 Oficinas Internas (equipe interna do Cerest). Os cursos contaram com 64 participantes (28 - ADRT; 36 - Saúde Mental e trabalho), com representantes da Atenção Primária, Especializada, Urgência e Emergência. Os cursos são realizados anualmente, sendo assim, já existe um know-how adquirido ao longo das edições que facilitam sua realização sem maiores dificuldades.						

MÓDULO OPERACIONAL III – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE					
Objetivo geral: Promover a reorganização da atenção primária, secundária e terciária à saúde no município de Salvador					
Diretriz 09 - Atenção Primária à Saúde					
Objetivo Específico 15: Fortalecer a APS como ordenadora do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde					
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Ampliar para 70% de cobertura de Atenção Básica	57,92%	68,77%	70%	100,0%	DAPS
Ampliar em 10% ao ano a oferta de atendimento às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde (2024 = 527,07)	83,00	192	592	100,0%	DAPS
70% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado	34,34%	4,42%	49%	69,6%	DAPS
6.000 Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde de Salvador na plataforma Telessaúde Bahia	2545	4665	8243	100,0%	DAPS
O município de Salvador-BA, na Atenção Primária à Saúde (APS), até 31 de dezembro de 2024 possui 389 equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF), 115 equipes de Atenção Primária (eAP), 05 Equipes de Consultório na Rua (eCR) e 16 Equipes Multiprofissionais (eMulti) que atuam nas 162 Unidades de Saúde (116 Unidades de Saúde da Família e 46 Unidades Básicas). De janeiro a dezembro de 2024, foram implantadas um total de 12 novas eSF, sendo: 04 eSF na USF Polêmica (DS Brotas- inaugurada em 22/04/2024); 03 eSF na USF Liberdade (DS Liberdade- inaugurada em 13/05/2024); 01 eSF na USF do Candeal Pequeno (DS Brotas- reinaugurada em 04/06/2024) e 04 eSF na USF Areal (DS Itapagipe- inaugurada em 11/06/2024). Registra-se um aumento de cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Salvador-BA de 26,41% em dezembro de 2012 para 69,95% até abril de 2024, correspondendo a 1.691.203 de pessoas cadastradas, conforme Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica do Ministério da Saúde (SISAB/MS), consultados no e-Gestor em 09 de janeiro de 2025. O atendimento a pacientes com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido objeto de diversas iniciativas. No ano de 2024, houve um investimento significativo em capacitações para profissionais da saúde, com realização de oficinas para Agentes Comunitários e Técnicos de Enfermagem, como oficinas piloto e a posterior replicação da metodologia pelos Distritos Sanitários. Ainda, para profissionais de nível superior foram realizadas duas oficinas introdutória sobre o tema e duas oficinas de implementação da Linha de Cuidado. A construção coletiva de materiais didáticos e a implementação da Linha de Cuidado demonstram o compromisso com a melhoria da assistência a esses pacientes. No entanto, a quantificação precisa dos atendimentos ainda representa um desafio, devido às limitações do sistema de informação utilizado. Apesar disso, dados preliminares indicam um aumento no número de consultas na APS. Assim, de janeiro a novembro de 2024, foi observado um total de 592 atendimentos na APS, de acordo com as informações disponibilizada no SISAB, acesso em 15/01/2025. É importante destacar que a cultura do cuidado com a Doença Falciforme ainda centraliza o atendimento especializado. No entanto, a APS tem desempenhado um papel fundamental na promoção do cuidado integral, buscando superar essa barreira e garantir que todos os pacientes tenham acesso a serviços de saúde de qualidade. Em 2024, o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) em Salvador alcançou 48,75% das 489.584 pessoas com potencial para acompanhamento no período de julho a dezembro. Dos 238.686 beneficiários acompanhados, 104.311 eram crianças, das quais 50,25% (52.421) estiveram com o acompanhamento em dia. Dentre as crianças acompanhadas, 97,96% (51.354) estavam com a vacinação em dia e 99,89% tiveram seus dados antropométricos aferidos. Em relação às gestantes, estimadas					

em 29.887, 5.640 eram beneficiárias do PBF, das quais 99,96% (5.638) realizaram o pré-natal adequadamente e 33,74% (1.903) tiveram seus dados antropométricos aferidos. Para fortalecer o programa, foram realizadas discussões intersectoriais com a Secretaria Municipal de Educação (SMED) e a Secretaria Municipal de Promoção Social (SEMPRE).

Conforme dados encaminhados pelo Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (SESAB), quanto a realização de Teleconsultorias (TC) solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) de Salvador, foram registradas de janeiro a dezembro de 2024 o total de 8243 teleconsultorias, (2545 TC no 1º quadrimestre; 3059 TC no 2º quadrimestre e 2639 no 3º quadrimestre) o que corresponde a 137,38% da meta anual (6000 TC). Ao analisar a série histórica de teleconsultorias solicitadas nos últimos anos, registra-se um aumento de 573 solicitações das TC realizadas pelos profissionais da APS ao longo do ano de 2024 ao comparar com o mesmo período do ano de 2023, no qual foi registrado um total de 7670 solicitações (Fonte: SESAB). Destaca-se que das 162 Unidades Básicas de Saúde (UBS) ativas no município 160 UBS (98,76%) solicitaram teleconsultorias ao longo do ano de 2024. A partir da análise dos dados recebidos referente ao ano de 2024, registra-se que 6.135 (74,43%) foram solicitadas por profissionais médicos/as; 1.230 (14,92%) por enfermeiras/os; 809 (9,81%) por Assistentes Sociais e 69 (0,84%) por outros profissionais, incluindo nutricionista, fisioterapeuta, cirurgião dentista, gerente, psicólogo, terapeuta ocupacional e profissional de educação física. Quanto à realização das Teleconsultorias por Distrito Sanitário, neste período analisado houve uma prevalência de solicitações no DS Cabula Beirú com 1.177 (14,27%), seguido do DS São Caetano Valéria com 973 registros (11,8%) e do DS Subúrbio Ferroviário com realização de 932 teleconsultorias (11,3%). Ressalta-se que estes correspondem aos três distritos sanitários com maior número de UBSs em funcionamento atualmente no município de Salvador-BA. Com relação aos tipos de teleconsultorias realizadas de janeiro a dezembro de 2024, registra-se uma prevalência de solicitações para o TeleCepred (3.752 TC- 45,51%), seguido do TeleCedeba (2.635 TC- 31,96%) e do TeleCreasi (1.000 TC- 12,13%). Tal indicador mostra que tão importante quanto o cadastramento sistemático dos profissionais da Atenção Primária, é a incorporação da plataforma do Telessaúde no cotidiano do seu processo de trabalho. Com o objetivo de fortalecer a utilização da Plataforma e orientar os profissionais, foram realizadas neste período 09 (nove) Oficinas de orientação para uso da Telessaúde, com ênfase nas teleconsultorias, em parceria com o Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (SESAB), viabilizando a participação de 277 (duzentos e setenta e sete) profissionais. Foi produzido e enviado aos Distritos Sanitários: a Circular - SMS/GAPS | Nº 10734/2024, em 22/07/2024, com orientações sobre realização de cadastro dos profissionais da APS na Plataforma do Telessaúde; 03 (três) relatórios de monitoramento dos cadastros e teleconsultorias solicitadas ao final de cada quadrimestre, bem como a organização e envio mensal de planilhas com dados consolidados evidenciando a distribuição e identificação dos trabalhadores cadastrados e teleconsultorias solicitadas por mês, subsidiando as equipes distritais para as intervenções específicas em cada Unidade Básica de Saúde, com vistas à ampliação da base cadastral e monitoramento do uso da Plataforma do Telessaúde Bahia através dos registros das teleconsultorias.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
77. Ampliação e reorganização das equipes da rede de Atenção Primária à Saúde no município de Salvador, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família	08 equipes de saúde da família implantadas	4	12	12	100,0%	DAPS

Considerando a totalidade de equipes de saúde existentes no município de Salvador-BA em funcionamento, incluindo as financiadas pelo Ministério da Saúde, foi ampliado o número de Equipes de Saúde da Família (eSF) de 111 em 2012 para 389 equipes ativas até 31 de dezembro de 2024, além das 115 equipes de Atenção Primária (eAP) em funcionamento neste mesmo período. Destaca-se que no período de janeiro a dezembro de 2024, foram implantadas um total de 12 novas eSF, sendo: 04 eSF na USF Polêmica (DS Brotas- inaugurada em 22/04/2024); 03 eSF na USF Liberdade (DS Liberdade- inaugurada em 13/05/2024); 01 eSF na USF do Candeal Pequeno (DS Brotas- reinaugurada em 04/06/2024) e 04 eSF na USF Areal (DS Itapagipe- inaugurada em 11/06/2024).

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

78. Reorganização e qualificação do processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde	01 Carteira de Serviços da APS municipal elaborada e divulgada	1	1	1	100,0%	DAPS
	01 diagnóstico situacional dos serviços executados nas unidades básicas de acordo com a Carteira de Serviços da APS	35%	60%	100%	100,0%	DAPS
	02 Distritos Sanitários com unidades da APS georeferenciados	1	2	2	100,0%	DAPS
	05 Unidades básica de saúde com metodologia do Acesso Mais Seguro (AMS) implantada	-	0	0	0,0%	DAPS/GASEC

A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) do município de Salvador, se propõe, em acordo com a Carteira de Serviços do Ministério da Saúde, ser uma ferramenta organizacional do cuidado com o intuito de apresentar aos profissionais que atuam no sistema de saúde os serviços e ações em saúde que podem ser oferecidos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. Assim, é possível que coordenadores distritais, gestores e profissionais atuantes em Unidades Básicas de Saúde ou Unidades de Saúde da Família tenham conhecimento da categorização das ações em saúde. A CaSAPS sistematiza as ações e serviços segundo padrões, classificando-os em: essenciais, estratégicos e ampliados. Desta forma, o documento tem a finalidade de permitir a identificação e compreensão dos serviços oferecidos por cada unidade de saúde, organização e ampliação do acesso aos serviços e proposição de planos de qualificação profissional. Destarte, a CaSAPS foi elaborada pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde e ficou disponibilizada para revisão pelas demais diretorias da Secretaria da Saúde, após a revisão final o documento foi publicizado em abril de 2024 na Rede de Atenção do município.

Com o objetivo de avaliar a qualidade e a quantidade dos serviços ofertados nas Unidades de Saúde da Família (USFs) e Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Salvador, foi realizado um estudo entre abril e dezembro de 2024. Considerando a diversidade da rede de assistência, as diferentes demandas da população e as características dos profissionais de saúde, a pesquisa buscou mapear as ações ofertadas em cada unidade, categorizando-as em essenciais, estratégicas e ampliadas, com base na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS).

Para a coleta de dados, foi desenvolvido um processo em quatro etapas: 1. Elaboração de formulários: Criação de instrumentos padronizados para coletar informações sobre a oferta de serviços e a percepção dos profissionais sobre a implementação da CaSAPS; 2. Capacitação de facilitadores: Treinamento de profissionais para a aplicação das entrevistas nas unidades de saúde; 3. Coleta de dados: Realização de entrevistas semi-estruturadas com as equipes das unidades, utilizando os formulários elaborados; 4. Análise de dados: Análise qualitativa e quantitativa dos dados coletados, permitindo identificar os principais desafios e oportunidades na implementação da CaSAPS, além de caracterizar as unidades de saúde e identificar padrões na oferta de serviços.

A pesquisa abrangeu todas as 162 Unidades básicas do município de Salvador, distribuídas em 12 distritos sanitários. Os resultados preliminares indicam que: Diversidade na oferta de serviços: As unidades apresentam um perfil variado quanto à oferta de serviços, com algumas unidades concentrando-se nas ações essenciais e outras oferecendo um leque mais amplo de serviços estratégicos e ampliados; Desafios na implementação da CaSAPS: A análise qualitativa das entrevistas revelou desafios relacionados à infraestrutura, recursos humanos e à organização do trabalho nas unidades; e Potencial de melhoria: A pesquisa identificou oportunidades para o aprimoramento da oferta de serviços, como a necessidade de fortalecer ações estratégicas e ampliadas em algumas unidades.

Os resultados deste estudo fornecerão subsídios importantes para a gestão da Atenção Primária em Saúde em Salvador, permitindo: Identificar as necessidades de cada unidade: A classificação das ações em essenciais, estratégicas e ampliadas permitirá direcionar as ações de gestão para as unidades que necessitam de maior apoio; Aprimorar a oferta de serviços: Os dados coletados servirão como base para o planejamento e a implementação de ações de melhoria da qualidade e da cobertura dos serviços; e Fortalecer a gestão da rede: A análise dos dados permitirá uma gestão mais eficiente da rede de atenção primária, com a identificação de gargalos e a otimização do uso dos recursos. A análise completa dos dados e os resultados finais serão publicados em 2025. As informações obtidas neste estudo serão utilizadas para a elaboração de um plano de ação

para o aprimoramento da Atenção Primária em Saúde em Salvador, com foco na ampliação do acesso e na melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população. O CT de territorialização iniciou o processo de georreferenciamento no Distrito Sanitário Liberdade (DSL) e Itapagipe (DSITA) como distritos-piloto da ação. Foram definidos os parâmetros para a aplicação do georreferenciamento. Para identificação dos territórios já cobertos pelas APSs distritais foi aplicado instrumento que permitiu as UBS e USF do DSL e do DSITA mostrarem as realidades; após este passo foi realizada a georreferência através do Programa Quantum GIS (QGIS), software de acesso livre, em sua versão 3.34. Como mapa-base para a identificação das ruas foi utilizado o arquivo "Feições por território", disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em sua última versão disponível. Para o cálculo de cobertura populacional foi utilizado o parâmetro disponível no arquivo denominado por "total de residências por feição", sendo este multiplicado por 2,51 - valor médio de moradores por residência em Salvador, Bahia (Dado do Censo de 2022). Como etapa posterior foram identificados possíveis vazios assistenciais no distrito para apoio à tomada de decisão da Diretoria da Atenção Primária à Saúde. Atualmente o CT tem elaborado a territorialização de duas novas Unidades de Saúde da Família que ampliarão a cobertura de APS distritais em mais 48.000 usuários - USF Liberdade e USF Lapinha, além da USF Areal no DSITA, acompanhando in loco as ações e realizando ajustes quando necessário. Está em fase de planejamento com o DSL e com o DSITA a segunda etapa do georreferenciamento, que propõe a reorganização do território já assistido por APS, uma vez que foram identificados vazios assistenciais nas áreas adscritas das USF já existentes, permitindo portanto a ampliação de cobertura com RH e estruturas já existentes. Ademais, como metodologia de avaliação da assistência prestada.

No primeiro e segundo quadrimestre houve maior foco na instrumentalização e treinamento dos pontos focais (técnicos de referência) das secretarias envolvidas (SMS, SMED, SPMJ, SEMPJE) pela SEMGE (Secretaria que tem encabeçado a discussão e articulação com as outras). Houve também treinamento dos pontos focais com o curso "Comportamentos Mais Seguros" e Oficinas com a equipe da Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) sobre o AMS. A implantação do Programa Acesso Mais Seguro está condicionado a um bloco de quatro ações. Para o Programa ser considerado implantado a USF deve ter 1. Realizado a Oficina do AMS junto com profissionais das unidades. 2. Uso da Plataforma de Notificação (Plataforma e app AMS). 3. Treinamentos na modalidade EAD em Comportamentos Mais Seguros. 4. Elaboração do Plano de Contingência. Para o terceiro quadrimestre foi realizado no mês de outubro e novembro oficinas de AMS para as 03 unidades das 05 programadas, sendo elas USF São Cristóvão, USF Saramandaia e USF Vila Fraternidade. As unidades estão em processo de elaboração do Plano de ação, a ser aprovado pela gestão. Está também em andamento a instalação do sistema de notificação do AMS nas referidas unidades, além do aguardo de novas turmas para inscrição no curso de Comportamentos Mais Seguros. Entre os dias 03 e 04 de dezembro aconteceu o Encontro de Rede AMS 2024 em Fortaleza/CE, a fim de garantir melhor operacionalização do programa. Ademais, a não completude da meta de implantação e execução do Programa Acesso Mais Seguro nas unidades previamente pactuadas advém da insuficiência de recursos humanos, não tempo hábil na transmissão de informações entre as secretarias parceiras, matrícula dos profissionais para a realização do curso de CMS, além da articulação com o sistema de notificação do NTI do CICV junto com o NTI da SMS. Espera-se para o ano de 2025 maior percentual de execução do Programa no âmbito da APS Salvador."

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
80. Implantação da Linha de Cuidado para Doenças Crônicas Não Transmissíveis com fortalecimento no diagnóstico precoce (Hipertensão, Diabetes, Neoplasias e DRC)	01 linha de cuidado para Diabetes elaborada	1	1	1	100,0%	DAPS
	01 Protocolo de Atendimento às pessoas com Hipertensão Arterial na Atenção Primária elaborado	50%	90%	100%	100,0%	DAPS/DAEG/DVIS
	01 Linha de Cuidado para Câncer de mama do município de Salvador elaborada	33%	70%	100%	100,0%	DAEG/DVIS/DAPS
	01 Diagnóstico situacional de Doença Renal Crônica do município de Salvador elaborado	33%	70%	100%	100,0%	DAEG/ DRCA/DAPS

O documento está estruturado em capítulos, para facilitar a consulta e compreensão dos profissionais. Inicialmente é apresentada uma análise da situação de saúde em relação à doença nos cenários mundial, nacional e local, e o seu impacto sobre as populações. Posteriormente são descritos os componentes da RAS. Na sequência, são abordados o conceito da doença, diagnóstico, tratamento e compartilhamento com outros níveis de atenção. O documento ainda apresenta as orientações sobre alterações glicêmicas agudas e complicações da doença. Por fim, são abordadas as atribuições de cada categoria profissional no âmbito da RAS, bem como os indicadores municipais de acompanhamento da Linha de Cuidado. É apresentado ainda, o fluxo assistencial que deve nortear as condutas, compartilhamento e acompanhamento continuado das pessoas com Diabetes Mellitus no município do Salvador. Na construção da LC houve a participação de 22 profissionais das diversas diretorias (DAPS, DAEG, DEGPPS) e expertises nessa área de atuação. A LC foi validada, finalizada e o lançamento ocorreu em 09/04/24. Em julho, nos dias 08, 15 e 16, foram realizadas 6 oficinas para implementação da LC abrangendo os 12 distritos sanitários, com carga horária de 4 horas, com a participação de 246 profissionais de Saúde. Como atividade proposta nas oficinas, as unidades foram incentivadas a realizar como atividade de dispersão a reprodução dessas oficinas nos locais de trabalho, 25 unidades enviaram o comprovante que realizaram a reprodução com a equipe (347 profissionais participaram das oficinas de dispersão).²

A LC oferece um guia completo, desde a análise da situação da hipertensão nos âmbitos mundial, nacional e local, até a definição de fluxos assistenciais e o estabelecimento de responsabilidades para cada profissional envolvido. Ao centralizar o usuário no cuidado, a LC busca otimizar os recursos e melhorar os resultados em saúde, promovendo a prevenção de complicações e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos. A elaboração do documento foi finalizada e, após um período de consulta pública para coleta de sugestões e contribuições, a expectativa é que as ações previstas na LC sejam implementadas a partir de 2025.

No Ambulatório Médico de Especialidades - AME Pirajá, é ofertada a mamografia. O município conta também com os UNACONs e CACON para a oferta de exames e procedimentos para confirmação diagnóstica (de acordo com a Portaria SAS/MS nº 140/2014) e com unidades da rede privada contratadas de maneira complementar a fim para garantir a cobertura assistencial à população. O município de Salvador implantou GT de Mamografia e Linha de Cuidado do Câncer de Mama para construir a linha de cuidado envolvendo todos os níveis de cuidado em saúde. O GT de Oncologia tem se reunido com uma frequência bimensal, além de promover reuniões extraordinárias quando necessário, com intuito de construir a linha de cuidado para Câncer de Mama, e em dezembro foi finalizada a parte escrita e a revisão do texto por parte dos membros do GT. A linha de cuidado segue para validação das coordenações, gerências e diretorias envolvidas para validação e posterior submissão à consulta pública.

O Diagnóstico situacional de Doença Renal Crônica (DRC) do município de Salvador foi elaborado pelo GT da Linha de Cuidado de DRC, composto por representantes das diversas diretorias da SMS. Os representantes se reúnem com uma frequência bimensal, e para a construção do diagnóstico foram divididas atividades para cada área técnica. Além de ter sido promovida reuniões extraordinárias quando necessário. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) em Salvador deve ser bem estruturada para garantir uma assistência de alta complexidade aos pacientes renais. Isso inclui a necessidade de fortalecer a infraestrutura dos serviços de saúde, assegurando que os hospitais e centros especializados estejam equipados com tecnologia avançada e pessoal qualificado. A RAS deve proporcionar uma integração eficaz entre os diferentes níveis de atendimento, desde a atenção primária até a especializada, para oferecer um acompanhamento contínuo e abrangente. Para isso é fundamental identificar os problemas, necessidades e condições de saúde-doença da população. O Diagnóstico situacional de DRC do município de Salvador é uma ferramenta importante pois auxilia no planejamento de ações de saúde de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado ao estadiamento da doença renal crônica e se insere no contexto da construção da Linha de Cuidado Municipal de DRC.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
81. Implantação da Linha de Cuidado de Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho	01 fluxo de manejo de ADRT elaborado e validado nos 04 Distritos Sanitários prioritários	0	0	1	100,0%	DVIS /DAPS

81. Implantação da Linha de Cuidado de Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho	01 Curso de Notificação de Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho para a RAS realizado	-	1	1	100,0%	DVIS/DAPS
O Fluxo de manejo de ADRT foi elaborado por um coletivo com representação da Subccordenadoria de Monitoramento das Ações à Saúde (MAV), da Referência Técnica em Saúde do Trabalhador do DS de Itapuã e da Gerência Central de Segurança, Medicina e Saúde Ocupacional / Junta Médica (GESMS), sendo apresentado aos distritos em evento no dia 17/12/2024 que contou com presença de 25 participantes, tendo representantes de 11 distritos sanitários. Ressalta-se que a meta previa a validação por 4 Distritos prioritários (Boca do Rio, Subúrbio, Itapuã e Cajazeiras), que estavam presentes e aprovaram o conteúdo e o fluxo apresentado. Destaca-se porém, que o documento previa o viés epidemiológico e administrativo do acidente de trabalho, sendo que não foi possível incluir as informações administrativas relacionadas aos diversos tipos de vínculos presentes no município, devido a dificuldades na articulação das informações disponíveis.						
Realizado nos dias 29 e 30 de agosto, na Escola de Saúde Pública de Salvador, o curso contou com a participação integral de 28 profissionais de Rede de Salvador, sendo de unidades de atenção primária, unidades de urgência e emergência, Distritos Sanitários, além de profissionais do Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat). Este curso objetiva principalmente ampliar e qualificar as notificações de agravos e doenças relacionadas ao Trabalho no SINAN, bem como dar visibilidade ao trabalho como fator determinante e condicionante dos processos de saúde e doença, ampliando a articulação do Cerest com os serviços de saúde da Rede de Atenção de Salvador.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
82. Implantação da Linha de Cuidado da Sífilis em seus diferentes níveis de complexidade nas redes de atenção	01 Fluxograma de atendimento para usuários com sífilis na APS elaborado e divulgado	30%	60%	90%	90,0%	DAPS
	01 Fluxo de acesso aos exames complementares de radiologia e imunológicos no líquido implantado	10%	10%	100%	100,0%	DAEG
Ao longo de 2024, o Campo Temático de Infecções Sexualmente Transmissíveis (CT IST) da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) iniciou a construção de fluxogramas para otimizar o atendimento a pessoas com sífilis. Até o momento, dois fluxogramas já foram finalizados: de sífilis em gestantes e em adulto, e estão programados para serem publicados no repositório da intranet da Secretaria Municipal de Saúde em janeiro de 2025. O fluxograma de sífilis congênita, que exige uma articulação mais complexa entre diferentes áreas, encontra-se ainda em fase de elaboração. É importante destacar que todos esses fluxogramas farão parte da linha de cuidado da sífilis, que está em desenvolvimento.						
A sífilis pode ser transmitida para criança durante a gestação (transmissão vertical). Os sinais e sintomas podem se manifestar logo após o nascimento, durante ou após os primeiros dois anos de vida da criança. São complicações da doença: aborto espontâneo, parto prematuro, má-formação do feto, surdez, cegueira, deficiência mental e/ou morte ao nascer. Para diagnóstico da Sífilis Congênita, deve-se avaliar a história clínico-epidemiológica da mãe, o exame físico da criança e os resultados dos testes, incluindo os exames radiológicos e laboratoriais, a nível da APS. Quando a sífilis é detectada na gestante, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, preferencialmente com a penicilina benzatina. Para aquelas crianças expostas à sífilis de mães que não foram tratadas, ou receberam tratamento não adequado, ou crianças por vezes co-infectadas, estas deverão ser encaminhadas para o SAE Liberdade, sendo referenciadas pelas UBS ou ESF que as acompanham, o exame de líquido, se necessário, é realizado pelo Instituto Couto Maia (ICOM).						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	

83. Implantação da Linha de Cuidado às Pessoas com Doença Falciforme	140 profissionais da APS qualificados na Linha de Cuidado às Pessoas com Doença Falciforme	275	295	332	100,0%	DAPS
	01 protocolo de acesso do paciente com Doença Falciforme na rede de urgência e emergência municipal elaborado	0,5	0,8	0,8	80,0%	DAPS/DAEG - (GEAEA e GEUE)
No primeiro quadrimestre, foram realizadas duas oficinas de implementação da linha de cuidado para profissionais de nível médio (Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Enfermagem), com a participação de 74 profissionais, na Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS). Paralelamente, um curso introdutório sobre Doença Falciforme, no formato virtual, contou com a participação de 201 profissionais de nível superior, abrangendo todos os distritos. No segundo quadrimestre, as ações de capacitação foram intensificadas. A primeira turma da oficina de implementação da linha de cuidado para profissionais de nível superior, com foco em metodologias ativas, foi realizada na ESPS, reunindo 20 participantes. Ao longo do segundo e terceiro quadrimestre, mais duas turmas foram ofertadas, totalizando 37 profissionais capacitados, sempre utilizando metodologias ativas para estimular o protagonismo dos participantes. A meta 01 protocolo de acesso do paciente com Doença Falciforme na rede de urgência e emergência municipal elaborado contou com a participação da DAPS e DAEG. Assim, em 2024 após a realização de reuniões de alinhamento foi elaborado um Protocolo de Atendimento a Dor na Doença Falciforme e um Fluxo de atendimento para criança com dor vaso-oclusiva e aguarda validação de hematologista. Foram realizadas reuniões com o objetivo de construir um protocolo de atendimento aos pacientes com Doença Falciforme em substituição ao documento inicial. Esse documento está em processo de ajuste e validação entre as áreas técnicas.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
84. Ampliação do acesso aos métodos de prevenção combinada ao HIV na APS	60 unidades de saúde da APS com 01 ação de educação em saúde realizada no ano sobre prevenção combinada HIV	0	25	62	100,0%	DAPS
	100 profissionais capacitados sobre métodos de prevenção combinada ao HIV na APS	0	163	258	100,0%	DAPS/DAEG
Como estratégia para uma melhor compreensão e acompanhamento das ações educativas, foi desenvolvido um formulário específico, uma vez que os sistemas de informação existentes (E-gestor e Sistema Vida) não contemplavam essa temática de forma completa. Através desse formulário, foi possível identificar a realização de 148 ações educativas em 62 Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), com a participação de 8094 pessoas. A distribuição das ações por Distrito Sanitário foi a seguinte: Barra Rio Vermelho; Boca do Rio; Brotas; Cabula Beiru; Cajazeiras; Centro Histórico; Liberdade; Subúrbio Ferroviário. A implementação desse formulário permitiu um mapeamento mais preciso das ações educativas realizadas nas unidades de saúde, contribuindo para a melhoria da gestão e do planejamento das atividades. Durante o ano de 2024, a qualificação de prevenção combinada estava programada para ocorrer no mês de abril de 2024. Assim, durante o primeiro quadrimestre de 2024, foi realizado a organização do evento, por meio de ações que contemplaram: inscrições dos profissionais, articulação e convite dos palestrantes, reserva de local e seleção de materiais. No entanto, devido às chuvas intensas e alagamentos que ocorreram na cidade na data proposta, o evento precisou ser adiado. Na ocasião, cerca de 140 profissionais já tinham realizado a inscrição para o evento. Desta forma, a 1ª turma de capacitação de prevenção combinada ao HIV ocorreu no dia 29/05/2024, contemplando 163						

profissionais das categorias de medicina, enfermagem superior e técnico, odontologia, ACS, fisioterapia, realizada na Faculdade Estácio de Sá, com carga horária de 08h. A 2ª turma de Prevenção Combinada ao HIV e outras IST com ênfase nas populações chaves e prioritárias, ocorreu nos dias 10 e 11 de setembro, contemplando 25 profissionais do sistema prisional e consultório na rua. Em alusão às atividades do Dezembro Vermelho, em 03/12/2024 ocorreu a 3ª turma de qualificação em prevenção ao HIV e outras IST, com a participação de 70 profissionais de nível médio e nível universitário da Rede Municipal de Saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
85. Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil	50% de cobertura de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família com o acompanhamento das condicionalidades (2ª vigência)	28%	5,94%	50,25%	100,0%	DAPS

As condicionalidades na saúde são voltadas principalmente para gestantes e crianças de 0 a 7 anos. Para essas crianças, faz-se necessário realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, que inclui a verificação de peso, altura e a atualização do calendário vacinal. Na 2ª vigência de 2024 do PBF estavam previstas 104.311 crianças para acompanhamento de condicionalidades da saúde, das quais 52.421 (50,25%) têm registros do acompanhamento realizado. Destas, 51.354 (97,96%) estão com a vacinação em dia e 99,89% tiveram os dados antropométricos aferidos. Essas medidas visam melhorar os indicadores de saúde pública e garantir o bem-estar das famílias beneficiadas, atuando na prevenção de doenças e na promoção da saúde infantil.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
86. Organização e monitoramento da APS considerando o Programa Previne Brasil	01 Sistema de monitoramento do Programa Previne Brasil Implantado para as equipes de APS	1	1	1	100,0%	DAPS/DEGPPS

O Painel de Monitoramento da Atenção Primária em Saúde de Salvador tem como objetivo principal subsidiar a gestão e a melhoria contínua dos serviços de saúde no município, por meio do acompanhamento e análise de dados relevantes. Após um processo de capacitação abrangente, que envolveu técnicos do nível central, distritos sanitários e profissionais da assistência, o sistema foi implantado em março de 2024. Atualmente, o painel conta com 863 usuários cadastrados, distribuídos entre: 45 técnicos do nível central, 63 técnicos dos distritos sanitários, 17 facilitadores, 21 médicos preceptores dos Programas Integrados de Residências em Saúde, 156 gerentes das Unidades Básicas de Saúde com e sem estratégia de saúde da família, 181 cirurgiões dentistas das UBS/USF, 265 enfermeiros UBS/USF e 90 médicos das UBS/USF. A próxima etapa consiste na expansão do painel para toda a rede de atenção à saúde, permitindo um acompanhamento mais completo e integrado dos processos de trabalho. A expansão do painel contribuirá para a melhoria dos resultados em saúde e para a otimização dos recursos, fortalecendo ainda mais a gestão da Atenção Primária em Salvador.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
87. Atenção às pequenas urgências e emergências na APS	01 protocolo de manejo da urgência e emergência na APS publicado	85%	90%	90%	90,0%	DAPS

A série de Manuais da Atenção Primária à Saúde de Salvador, da qual faz parte o “Manual de Demanda Espontânea”, constitui um instrumento fundamental para a qualificação do atendimento na APS do município.

O Volume II do manual, já disponibilizado para consulta pública, trata dos critérios de estratificação de risco, um aspecto crucial para a organização do fluxo de atendimento e a garantia de uma resposta rápida e eficaz às demandas da população. O Volume III, que está sendo finalizado, aprofundará os aspectos clínicos do manejo das principais queixas e as orientações para o encaminhamento dos pacientes. A expectativa é que, após a conclusão da consulta pública e a implementação das sugestões recebidas, os dois volumes do manual contribuam significativamente para a melhoria da qualidade da assistência prestada na APS de Salvador.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
88. Incorporação da Telessaúde ao processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde	3.800 (três mil e oitocentos) profissionais da Atenção Primária à Saúde cadastrados na plataforma Telessaúde Bahia	3602	3614	3.676	96,7%	DAPS
	135 Unidades de Saúde da APS com atividade no TeleCedeba e TeleCepred	135	147	155	100,0%	DAPS
	100 Unidades de Saúde da APS com atividade no TeleCreasi	97	87	137	100,0%	DAPS

Conforme dados encaminhados pelo Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (NTC-BA/SESAB), considerando as 162 UBS em funcionamento, Salvador conta com 3676 profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) cadastrados na Plataforma Telessaúde Bahia até 31 de dezembro de 2024, obtendo assim o cumprimento de 96,74 % de alcance desta meta (3.800 cadastros). Ressalta-se que a partir do mês de maio de 2024 houve uma diminuição no número de cadastros, pois o NTC-BA adotou uma nova forma de realização da extração dos dados de profissionais cadastrados na Plataforma do Telessaúde de modo que foram excluídos os cadastros de profissionais que não estavam mais ativos na rede da APS de Salvador-BA, tornando o dado mais compatível com o cenário atual do município. Com relação à prevalência por Distrito Sanitário, permanece sendo a maior fração de cadastros (738 cadastros- 20,07%) no DS Cabula/Beirú, seguido por DS Subúrbio Ferroviário (526 cadastros- 14,31%) e DS Itapuã (502 cadastros- 13,66%). No município, no ano de 2024 a categoria médica permanece sendo a maior parcela de cadastrados (1049 profissionais- 28,54%). Em segundo lugar, encontram-se as enfermeiras/os (691 profissionais- 18,8%) e, na sequência, os técnicos/auxiliares de enfermagem (420 profissionais- 11,43%) e os Agentes Comunitários de Saúde (404 profissionais – 10,99%).

Conforme dados encaminhados pelo Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (SESAB), de janeiro a dezembro de 2024 foi registrado um total de 2.635 solicitações (813 TC no 1º quadrimestre; 898 TC no 2º quadrimestre e 924 TC no 3º quadrimestre) ao TELECEDEBA por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Salvador, distribuídas em 158 UBSs. Ao analisar esta meta por Distrito Sanitário, de um modo geral, nota-se uma perspectiva de aumento do número de unidades de saúde realizando as teleconsultorias especializadas para o Cedeba e o Cepred ao longo do ano de 2024, o que mostra a incorporação destes serviços e da Plataforma do Telessaúde no processo de trabalho dos profissionais da APS no município de Salvador-BA. No entanto, ressaltamos a importância dos Distritos Sanitários dar continuidade ao processo de monitoramento das solicitações das teleconsultorias especializadas, mais especificamente para o TeleCedeba, TeleCepred e TeleCreasi no sentido de identificar as unidades de saúde que não estão realizando as teleconsultorias, suas possíveis dificuldades e, juntos, propor estratégias/soluções. Ademais, vale destacar que as estratégias que já foram citadas no indicador das Teleconsultorias, também, refletiram positivamente nos resultados desta ação.

Conforme dados encaminhados pelo Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (SESAB), de janeiro a dezembro de 2024 foi registrado um total de 1.000 solicitações (300 TC no 1º quadrimestre; 380 TC no 2º quadrimestre e 320 TC no 3º quadrimestre) ao TeleCreasi por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Salvador, distribuídas em 137 UBSs, alcançando deste modo 137% da meta deste ano (100 UBS). Tais unidades de saúde encontram-se presentes nos 12 Distritos Sanitários. Ao analisar os dados por Distrito Sanitário, de um modo geral, nota-se uma perspectiva de aumento do número de unidades de saúde realizando as teleconsultorias especializadas para o Creasi

ao longo do ano de 2024, o que mostra a incorporação deste serviço e da Plataforma do Telessaúde no processo de trabalho dos profissionais da APS no município de Salvador-BA. No entanto, ressaltamos a importância dos Distritos Sanitários dar continuidade ao processo de monitoramento das solicitações das teleconsultorias especializadas, mais especificamente para o TeleCedeba, TeleCepred e TeleCreasi no sentido de identificar as unidades de saúde que não estão realizando as teleconsultorias, suas possíveis dificuldades e, juntos, propor estratégias/soluções. Ademais, vale destacar que as estratégias que já foram citadas no indicador das Teleconsultorias, também, refletiram positivamente nos resultados desta ação.

Objetivo Específico 16: Implementar ações voltadas para a infância e adolescência

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Aumentar para 85.444 o número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos	15.715	32.252	84.129	98,5%	DAPS
Ampliar para 49.953 o número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS	22.076	45.587	102.608	100,0%	DAPS

No que se refere ao número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros para crianças de 0 a 10 anos incompletos no período de janeiro a novembro de 2024 foram registradas 84129 consultas, conforme o Sistema de Informação para a Atenção Básica (informação consultada em 06/01/2025). O sistema não dispõe, ainda, de dados referentes ao mês de dezembro 2024. Observamos que 50.089 (59,53%) foram atendimentos realizados por médicos e 34.040 (40,46%) de enfermeiros. Desta forma observamos o cumprimento de 98,46% da meta proposta. Destaca-se como desafio para a ampliação do número de atendimentos individuais de crianças de zero a 10 anos incompletos, realizados por médicos e enfermeiros na APS a captação dessa população.

Do total de 102.608 atendimentos individuais por médicos e enfermeiros para adolescentes de 10 a 19 anos no período de janeiro a novembro de 2024 registrados no Sistema de Informação para Atenção Básica (SISAB), 67% foram realizados por médicos (as) e 33% por enfermeiras (os) (SISAB /13/12/24), ultrapassando a meta estabelecida. Podem ser citados alguns desafios para a vinculação desse público às ações desenvolvidas na APS: O não reconhecimento por parte dos adolescentes do espaço da UBS como um espaço ao qual pertence; dificuldades relatadas por profissionais na APS de lidar com adolescentes, bem como na condução/manutenção de grupos para a população adolescente, o desconhecimento por parte de alguns profissionais dos direitos dos adolescentes e consequentemente do respeito a sua autonomia. A estratégia da inclusão de adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos no Sábado do Homem tem se mostrado bastante positiva e promissora, tendo sido registrado até o mês de agosto a participação de 582 adolescentes nesta estratégia.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
89. Ampliação do acesso e qualificação do acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento de crianças no âmbito da APS	60% de crianças até 06 meses de idade em aleitamento materno exclusivo (Fonte SISVAN)	57%	57,92%	60%	100,0%	DAPS
	Ampliação em 100% (n=10) o número de UBS com certificação UAPI (Unidade Amiga da Primeira Infância)	0	0	77	100,0%	DAPS

Ao analisar os registros no Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), observa-se que de 1.839 crianças menores de 6 meses, no período de janeiro a novembro de 2024, 60% estavam em aleitamento materno exclusivo (SISVAN, tabulação 02/01/2025). A Diretoria de Atenção Primária à Saúde, através dos Setores Ciclos de

Vida/Campo Temático Saúde da Criança e Nutrição, têm estimulado o desenvolvimento de atividades educativas com os usuários desde o planejamento reprodutivo, consultas de pré-natal e puericultura, até mesmo para a população em geral, para a ampliação do percentual de aleitamento no município. Também foram realizadas ao longo do ano qualificações sobre a temática para profissionais de saúde, para que sejam instrumentalizados, fortalecendo a atuação na Vigilância Alimentar e Nutricional no território.■

No que se refere a UAPI (Unidade Amiga da Primeira Infância), das 110 Unidades Básicas de Saúde que fizeram a adesão, 77 foram certificadas ao final do processo. A implementação do segundo ciclo da UAPI no município, ocorreu através de assistência técnica, capacitação, monitoramento, acompanhamento e certificação para melhoria da oferta de serviços. A abordagem e gestão da UAPI baseia-se em resultados sistêmicos relacionados a pilares estratégicos para a atenção integral à saúde na primeira infância, que são medidos através de 07 indicadores de saúde, conforme descrição a seguir: 1.1 Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; 1.2 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 2.1 Proporção de crianças até 6 meses em aleitamento materno exclusivo; 2.2 Percentual de crianças menores de 5 anos com peso adequado para a idade; 3.1 Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, Haemophilus Influenza tipo B (Pentavalente), e Poliomelite inativada; 4.1 Percentual de crianças com pelo menos 01 consulta de puericultura odontológica nos primeiros 2 anos ou participação em atividades educativas sobre saúde bucal; 5.1 Percentual de crianças com 7 ou mais consultas de puericultura, em meses distintos, até 24 meses. Para qualificação dos dados registrados, além de qualificações promovidas pela UAPI através do UNICEF (online e presencial), a SMS através do Campo Temático Saúde da Criança também conduziu a elaboração de um guia prático descrevendo como deveria ser o registro, por cada campo, no prontuário eletrônico utilizado na APS. Ao analisar o resultado dos indicadores, foi possível observar que em ambos indicadores de pré-natal (1.1 e 1.2) ocorreu avanço no período avaliado quando comparados com os dados da linha de base, de 39% no segundo quadrimestre de 2023 para 44% no segundo quadrimestre de 2024 e de 63% no segundo quadrimestre de 2023 para 77% no segundo quadrimestre de 2024, respectivamente. Analisando os demais indicadores ocorreu um avanço significativo ao comparar 2023 com 2024. Onde o indicador 2.1 de 6.7% no 2º quadrimestre de 2023 foi para 55.3% em 2024, refletindo questões relacionadas ao registro e captação dos dados de aleitamento no município. O indicador 2.2 no 2º quadrimestre de 2023 foi de 60.1% para 61.8% em 2024. O indicador 3.1 no 2º quadrimestre de 2023 apresentou 75.7% e em 2024 foi para 78.0%. O indicador 4.1 possuiu um avanço significativo onde no 2º quadrimestre de 2023 era de 0.0% e em 2024 evoluiu para 40.6%, também devido às questões relativas ao registro e captação dos dados. O indicador 5.1 no quadrimestre de 2023 foi de 17.1% e em 2024 evoluiu para 23.5%. Todos esses dados reforçam a importância do trabalho em equipe e a necessidade do registro dos dados pelos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
90. Ampliação das ações de vigilância alimentar e nutricional, visando a redução da subnutrição, do sobrepeso e obesidade entre crianças e adolescentes de Salvador	37 equipes de saúde da família com atividade de alimentação saudável com crianças ou adolescentes com sobrepeso e obesidade realizado	3	36	63	100,0%	DAPS

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram registradas atividades de alimentação saudável com crianças e/ou adolescentes com sobrepeso e obesidade por 63 equipes de saúde da família. Para obter as informações sobre a participação de público com sobrepeso e obesidade, foi utilizada a estratégia de coletar os dados através de um formulário online. O Kit réplica é utilizado pelos profissionais da APS com tema alimentação e orientado para ações do PSE, o folder “Rotualgem nutricional” e a cartilha “ Sua comida tem veneno?”. A Estratégia Unidade Amiga da Primeira Infância, também incentivou ao cuidado com o tema alimentação saudável para crianças e adolescentes e seus familiares, através do marcador de consumo alimentar com os indicadores de marcadores não saudáveis e o comportamento de insegurança alimentar. A ação é realizada com todas as crianças e adolescentes presentes com desnutrição, eutrofia, sobrepeso ou obesidade.

		Resultado	Monitoramento	
--	--	-----------	---------------	--

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
91. Reorganização e qualificação do Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar	100 profissionais da APS capacitados quanto ao fluxo de atenção Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar	-	0	198	100,0%	DAPS
Em 2024, ao observar fragilidade no conhecimento sobre o fluxo de acesso para o Ambulatório Infantil de Alergia à Proteína do Leite, foi proposto pela SMS através da Diretoria de Atenção Primária à Saúde ampliar o número de profissionais qualificados sobre o fluxo. Para tanto, o Setor de Nutrição iniciou trabalhando com as referências distritais, apresentando a Nota Técnica N.º 02 de 26 de agosto de 2014 que trata de fornecimento de fórmulas infantis à base de hidrolisado protéico e aminoácidos para os munícipes de Salvador, mediante avaliação médica e nutricional por profissionais da rede pública municipal ou estadual de saúde para que pudessem multiplicar a discussão em seus territórios. Essa qualificação ocorreu em junho de 2024 e teve participação de 06 profissionais. No mês de setembro foi realizado um encontro no Distrito Sanitário de Itapuã com 44 participantes. No mês de outubro foram realizadas tres atividades, a saber: DS Liberdade com 08 participantes; DS Cabula com 62 participantes e na Escola de Saúde Pública de Salvador, tiveram 55 participantes. No DS São Caetano Valéria 11 participantes e DS Suburbio 12 participantes. No total tivemos 198 profissionais qualificados.☑						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
92. Implantação da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de violência	01 sala de Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes vítimas e testemunhas de violência implantada	-	-	0	0,0%	DAPS/DAEG/DEGPPS
A sala de Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes vítimas e testemunhas de violência foi planejada para integrar os serviços da Maternidade e Hospital da Criança do Salvador no terceiro quadrimestre do ano de 2024, conforme estimativa anterior de inauguração do equipamento terciário. Entretanto, as obras do hospital ainda encontram-se em fase de finalização, fazendo com que, a sala de Escuta Especializada ainda não esteja implantada.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
93. Ampliação e qualificação do atendimento para adolescentes na APS	Ampliar para os 12 Distritos Sanitários a execução das Ações da Semana no Adolescentes (23 a 27 de setembro)	4	7	8	66,7%	DAPS
"A Secretaria Municipal da Saúde através do Campo Temático Saúde do Adolescente realizou 10 rodas de conversa envolvendo 07 Distritos Sanitários sanitários (Barra/Rio Vermelho, Cabula/Beiru, Centro Histórico, Itapagipe, Itapuã, Pau da Lima, e São Caetano Valéria) para discutir as Diretrizes Técnicas do Atendimento a Adolescentes e Jovens. Nesses encontros observou-se desconhecimento das Notas Técnicas do MS por parte da maioria dos profissionais, das datas comemorativas relativas a este público, sobre a inclusão de adolescentes acima de 15 anos no Sábado do Homem, e que os atendimentos se realizam a partir das idiossincrasias dos profissionais. Foram relatados alguns embates dos usuários com os profissionais e situações difíceis por falha do sistema de garantia de direitos. Em todos os encontros foi reforçada a necessidade e relevância de garantir o acesso dos adolescentes aos serviços de saúde, a importância da Semana do Adolescente, assim como as demais datas comemorativas, e o objetivo principal de captar e vincular os adolescentes às unidades de saúde. Visando o desenvolvimento de atividades na Semana do Adolescente, por parte dos profissionais de saúde, o Campo Temático Saúde do Adolescente e Jovem realizou um seminário “Cuidando da Saúde Sexual e Reprodutiva da Pessoa Adolescente e Jovem”, para qualificação dos profissionais de saúde e de profissionais dos Sistemas de Garantia de Direitos. Foram discutidos temas de relevância para a saúde do adolescente como: Saúde e Dignidade Menstrual; Sexualidade da						

Pessoa Adolescente (Impactos da pornografia na adolescência, Sexualidade da pessoa com deficiência); Prevenção da Gravidez Não Intencional na Adolescência (Acesso e Oferta de Métodos Contraceptivos, Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva, Prevenção das IST na Adolescência - PEP e PrEP, Pré-natal da pessoa adolescente e seu parceiro). O evento contou com a presença de adolescentes, no turno matutino com Pedro Blue com suas poesias, no momento cultural, e no turno vespertino com as adolescentes do Grupo Autônomas, grupo da USF Arenoso. Participaram profissionais de diversas categorias, 89 no turno matutino e 95 no turno vespertino.

Neste ano de 2024 houve um acréscimo no número de Distritos Sanitários e de unidades de saúde que realizaram atividades voltadas para o público adolescente durante a Semana do Adolescente. Em relação ao distrito ampliamos de 5 no ano passado para 8 neste ano e de 13 para 21 unidades de saúde. Houve um aumento no número de atividades por temática em todos os temas relevantes para o público adolescente, com exceção do tema Saúde bucal que apresentou o mesmo número do ano passado. Importante ressaltar que o tema Saúde Mental, que em 2023 não foi abordado, em 2024 contou com 15 atividades, e os temas Cultura da Paz, Cidadania e Projeto de Vida, e Prevenção de Álcool e outras drogas tiveram um aumento respectivamente de 36,36%, 70%, e 33,33% no número de atividades realizadas. Durante a Semana do Adolescente foram realizadas consultas médicas, de enfermagem e de outros profissionais, distribuídas 427 escovas de dente e realizadas 75 limpezas, 151 vacinas aplicadas, ofertadas PICS para 70 adolescentes, 239 Testes Rápidos e distribuídos 1065 preservativos."

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
94. Qualificação da atenção à saúde da pessoa adolescente autora de ato infracional	100 profissionais qualificados para o atendimento da pessoa adolescente autora de ato infracional	58	106	106	100,0%	DAPS

No primeiro quadrimestre com as reuniões de sensibilização e o Webinar: PNAISARI e o Direito à Saúde da Pessoa Adolescente Autora de Ato Infracional, realizado em abril, fechamos o quadrimestre com 58 profissionais qualificados para o atendimento de adolescentes autores de ato infracional. O Campo Temático Saúde do Adolescente, após as rodas de conversa foi convidado a participar do 2º Encontro de Saúde da Mulher/Rede Cegonha/Saúde Bucal/ Saúde do Adolescente e Jovem do DS Barra/Rio Vermelho, onde foi abordada a Nota Técnica Nº 2/2022-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, e o atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, reafirmando seus direitos, dirimindo dúvidas e abordando mitos e preconceitos sobre os adolescentes (adolescentes da semiliberdade são atendidos na UBS Clementino Fraga). Participaram dessa qualificação 16 profissionais. Em 20/08/24 realizamos um novo Webinar: Saúde Integral da Pessoa Adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, com as profissionais: Jesuína Macedo que abordou o tema: Dando visibilidade ao atendimento de adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas nas UBS e que iniciou o webinar falando de equidade, abordou o marco legal da saúde do adolescente, o direito à saúde, a linha histórica da PNAISARI, competências do Estado e das Secretarias Municipais de Saúde, e da portaria nº 493 de 02/06/20 que inclui o procedimento Atendimento de Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas. Com o tema: Mitos e Preconceitos do atendimento da pessoa adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativa nas UBS registrou 32 participantes. Dessa forma, em 2024, 106 profissionais foram qualificados para o atendimento de adolescentes autores de ato infracional.☑

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
95. Atenção integral a crianças e adolescentes em uso de substâncias psicoativas	01 fluxo interinstitucional elaborado sobre o atendimento a crianças e adolescentes em uso de substâncias psicoativas	-	-	1	100,0%	DAPS/DAEG

95. Atenção integral a crianças e adolescentes em uso de substâncias psicoativas	01 Grupo Condutor para desenvolvimento de ações voltados a redução de danos/vulnerabilidades relacionado ao uso de substâncias psicoativas implantado	-	1	1	100,0%	DAEG
A implantação do Núcleo Infância Adolescência Álcool e outras Drogas (NIAAD) no primeiro quadrimestre foi fundamental para o cumprimento da meta, uma vez que permitiu a regulamentação do acesso à Unidade de Atendimento Integrado Casa da Ladeira. Diante dessa nova realidade, foi desenvolvido um fluxo de atendimento interinstitucional, envolvendo diversos equipamentos da rede socioassistencial (Conselho Tutelar, CAPS AD, CAPS IA, CAPS III, COAPS, UAI Casa da Ladeira, Consultório na Rua, Ponto de Cidadania), com o objetivo de prestar um atendimento mais integrado e eficaz a crianças e adolescentes em uso de substâncias psicoativas. Esse fluxo foi apresentado e aprovado pelas instituições participantes na reunião do NIAAD realizada no terceiro quadrimestre.						
O grupo condutor foi instaurado em 07.08.2024 através da portaria nº 373/2024 publicada no DOM de nº 8.842 sob coordenação de Ciro Frederico Arão da Silva Oliveira. O Grupo Condutor (redução de Danos), tem como objetivo geral, desenvolver ações voltadas a redução de danos/vulnerabilidades relacionados ao uso de substâncias psicoativas e os objetivos espécíficos são:						
1. Desenvolver Proposições para Redução de Danos: Criar propostas efetivas para a implementação de estratégias de redução de danos que sejam adaptadas à realidade de Salvador e às necessidades da população local.						
2. Fortalecer a Rede de Serviços: Identificar e articular os serviços existentes e potenciais parceiros para garantir uma abordagem integrada e eficaz na redução de danos.						
3. Promover a Formação e Capacitação: Capacitar profissionais e gestores de saúde para implementar e monitorar práticas de redução de danos de maneira eficiente.						
4. Aumentar a Conscientização e o Envolvimento Comunitário: Engajar a comunidade e os usuários de substâncias na discussão e desenvolvimento das políticas, garantindo que as abordagens sejam inclusivas e culturalmente sensíveis. Com a instituição do grupo, foram apresentados projetos, sugestões e modelos de intervenção e dimensionamento da RAPS AD no relatório final. Além disso, foi desenvolvida uma sessão no relatório do Grupo Condutor para apresentar a importância da intersetorialidade, especialmente a indicação da oficialização dos grupos NIA AD e NUAD como articuladores principais da Rede Pública AD. No dia 29/10/2024 foi realizado o Fórum Municipal de Saúde Mental Antirracista e Redução de Danos. e dois projetos apresentados no Grupo Condutor de capacitação e matriciamento da APS estão previstos para ocorrer no primeiro semestre de 2025.						
O Grupo condutor foi apresentado ao Conselho Municipal de Política sobre Drogas e no Fórum Municipal de Saúde Mental Antirracista e Redução de Danos onde foi possível contar com a participação da comunidade e incluir sugestões.						
Objetivo Específico 17: Implementar ações voltadas para a Saúde da Mulher						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
Razão de exames de rastreamento do câncer de colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos igual a 0,25	0,04	0,14	0,25	100,0%	DAPS	
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária de 0,3	0,06	0,21	0,47	100,0%	DAPS	
Analisando os dados referentes ao rastreio do câncer de colo do útero nos meses de Janeiro a Outubro 2024 (acesso a Sala de Situação em 06/01/2025, dados atualizados em 05/01/2025) observa-se a realização de 60.191 exames citopatológicos de colo de útero em mulheres, na faixa de 25 a 64 anos, o que corresponde a razão de 0,25 significando o cumprimento de 100 % da meta para 2024.						

Entre as estratégias de enfrentamento para melhoria dos indicadores, foram mantidos os encontros quadrimestrais de alinhamento para ampliação da oferta de rastreamento de câncer do colo de útero e mama com as referências distritais, com programação de reuniões com laboratórios e NTI para solucionar problemas como retenção de laudos no SISCAN, além da rotina de interação diária com referências distritais, laboratórios, NTI e Regulação, acompanhando o fluxo de liberação de laudos retidos. Além disso, em 04/09/2024 foi iniciada a modificação do fluxo de envio de lâminas para os laboratórios com o objetivo de reduzir o tempo entre coleta e emissão de laudos, incluindo o transporte de material realizado por motoboys em parceria com o Laboratório Municipal. A estratégia de rastreio organizado já se encontra divulgada para todos os Distritos Sanitários, ressalta-se que a implementação do Projeto para descentralização do Sistema de Informação do Câncer/SISCAN encontra-se implantado em uma unidade dos Distritos Sanitários Cabula Beiru, Boca do Rio e Subúrbio Ferroviário, com outras 14 unidades de saúde, com profissionais já treinados e com acesso ao uso do sistema. Porém, ainda há dificuldade de atualização e envio dos dados do Sistema VIDA+ para a base federal na qual o SISCAN se assenta e depende das informações para liberação dos resultados em tempo oportuno. O campo temático de Saúde da Mulher publicou uma nota técnica com orientações para padronizar e qualificar a rede da APS quanto a organização e quantitativo de oferta dos exames citopatológico.

Sobre as ações de rastreamento do câncer de mama referentes aos meses de Janeiro a Outubro 2024 (acesso a Sala de Situação em 06/01/2025, dados atualizados em 05/01/2025) foram realizadas 47.792 mamografias, correspondendo a razão de 0,47, ultrapassando a meta prevista para o ano. As estratégias para melhoria do indicador incluem a manutenção dos encontros quadrimestrais de alinhamento com as referências distritais de Saúde da Mulher para ampliação da oferta de rastreamento do câncer de colo de útero e mama, rotina de interação diária com diversas áreas técnicas relacionadas ao rastreio dos cânceres, referências distritais, NTI, Regulação e prestadores, acompanhando as dificuldades relativas à realização do exame com estimulação permanente à atualização de dados no VIDA e SISCAN.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
96. Implementação do cuidado integral a saúde da mulher em situação de rua	50 mulheres em situação de rua com implante subdérmico inserido	41	49	50	100,0%	DAPS

O cumprimento da meta para o ano deve-se à evolução satisfatória do Projeto Dandara, o qual tem como objetivo assegurar contracepção segura, reversível, simples e de longa duração para pessoas designadas do sexo feminino ao nascer, vulnerabilizadas por situações sociais e de saúde, no Município de Salvador. Um dos pontos que tem colaborado para o bom resultado desta meta/produto tem sido a realização de treinamento dos médicos das Equipes de Consultório na Rua para Inserção do Implante subdérmico, bem como o treinamento dos demais integrantes da equipe para captação de usuárias elegíveis. Desta forma, totalizou 50 mulheres em situação de rua com o implante. ☑

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
97. Implementação do fluxo assistencial para rastreio organizado dos cânceres de colo do útero e mama articulado aos serviços de média complexidade na rede municipal de saúde	Indicadores de citopatológico e mamografia por Distrito Sanitário estratificados	0	0	0	0,0%	Sala de Situação/DEGPPS
	01 Distrito Sanitário com o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) descentralizado	16,60%	32,20%	90%	90,0%	DAPS/DEGPPS/NTI

A área técnica da DAPS solicitou ao Ministério da Saúde o acesso aos dados sensíveis da base de dados do SISCAN. Com o autorizo, o indicador pode ser ajustado para contemplar a meta no formato de exibição dos respectivos painéis.

Projeto de descentralização do SISCAN em fase de execução em todas as unidade do Distrito Sanitário Boca do Rio, sendo 01 unidade (USF Curralinho) já com uso autônomo do sistema e as demais unidades já realizado treinamento teórico e prático e uso dos sistemas pelos profissionais, em fase de monitoramento da implementação. Importante ressaltar que o SISCAN já está em uso em 17 unidades (USF de Curralinho, USF Parque de Pituaçu, USF Imbuí, USF de Pituaçu, USF Zulmira Barros Costa Azul, USF Doron, USF Sussuarana I, UBS Arenoso, UBS Pelourinho, USF São José de Baixo, UBS Prof Eduardo Mamede, USF CEASA I e II, UBS São Judas Tadeu, USF Boa Vista do Lobato, USF Fazenda Coutos II, USF Plataforma e USF Tubarão). Das 06 unidades do Distrito Sanitário Boca do Rio, apenas na unidade UBS Dr César de Araújo o profissional coletador está com dificuldade de utilização do sistema, mesmo após o treinamento. Além disso a unidade está sem gerente, o que tem dificultado a articulação.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
98. Promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres em todas as fases do seu ciclo de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminações	28 Unidades de Saúde da APS com oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC)	22	29	30	100,0%	CTSM/CUID/CPS

Em 2024, 30 unidades de saúde da APS ofertam e realizam a inserção de DIU e/ou implante subdérmico (UBS Santa Cruz, USB Vila Matos, USF Garcia, Uf Lealdina Barros, USF Imbuí, USF Parque de Pituaçu, UBS Mário Andrea, USF Vale do Matatu, UBS Edson Teixeira Barbosa, USF Mata Escura, UBS Nelson P. Dourado, USF Yolanda Pires, USF Fazenda Grande 3, USF Jaguaripe, UBS Pelourinho, USF TERREIRO DE JESUS, UBS Ministro Alkimin, UBS Virgilio de Carvalho (EcR), UBS Prof. José Mariane, USF Itapua (EcR), UBS Dr. Orlando Imbassahy, USF Parque São Cristóvão, USF San Martin III, USF Gal Costa, USF Dom Avelar, UBS Vale dos Lagos, USF Recanto da Lagoa II, UBS Marechal Rondon, USF Alto de Coutos II e USF Ilha Amarela). Vale destacar o Projeto Dandara, que tem como objetivo assegurar contracepção segura, reversível, simples e de longa duração para pessoas designadas do sexo feminino ao nascer, vulnerabilizadas por situações sociais e de saúde, no Município de Salvador. Este projeto tem tido um importante papel no cenário municipal no que tange a disseminação dos LARC. Outro importante projeto tem sido desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em colaboração com o Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA) e esta Secretaria Municipal da Saúde, tendo como estratégia a ampliação do uso de métodos reversíveis de longa duração (LARC) no âmbito do SUS. Esta iniciativa tem como foco a qualificação dos profissionais de saúde, que atuarão como agentes multiplicadores na capacitação de outros profissionais para a oferta de serviços de planejamento reprodutivo, e a disponibilização de insumos.

Objetivo Específico 18: Operacionalizar a Rede Cegonha

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
75% de implantação da Maternidade	29%	76%	96%	100,0%	DAEG
45% das gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação (PREVINE BRASIL)	35%	43%	39%	86,7%	DAPS
60% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	59%	71%	76%	100,0%	DAPS
60% das gestantes com atendimento odontológico realizado (PREVINE BRASIL)	50%	58%	57%	95,0%	DAPS

A maternidade e Hospital da Criança encontra-se com 96% das obras concluídas, mantém-se os processo de licitação para aquisição de equipamentos, materiais hospitalares, utensílios e mobiliário. Equipamentos como cardioversor, sistema de vídeo para histeroscopia, laparoscopia, aparelhos de ultrassonografia, mesas cirúrgicas, incubadoras para UTI entre outros já foram recebidos no estoque do almoxarifado. Reuniões sistemáticas tem ocorrido de forma a garantir o planejamento das próximas ações de implantação

da Maternidade.

No primeiro quadrimestre do ano, de acordo com os dados do SISAB, o município de Salvador apresentou no indicador de número de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana, um percentual de desempenho de 28% (SISAB/MS, dados extraídos em 16/09/2024). Ademais, o Ministério da Saúde, em 10 de abril de 2024, instituiu a Portaria GM 3493 que trata do novo financiamento da Atenção Primária a Saúde, nela é apresentado a nova proposta bem como o modelo de transição entre os modelos de financiamentos da APS.

Desta forma, até final de 2024 serão monitorados os indicadores do Previne Brasil, além disso, o MS já atualizou no Sistema Nacional a base populacional de acordo com o novo censo do IBGE. No entanto, as informações atualizadas dos indicadores de desempenho da APS, referente ao segundo quadrimestre, não estão disponíveis no SISAB e para monitoramento do desempenho do município foi utilizado o Painel de Monitoramento dos Indicadores de Salvador, que trata de uma estratégia do município para acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil e de outros indicadores da APS, vale ressaltar que por se tratar de dados internos, não validados pelo MS, o mesmo pode sofrer alterações.

Considerando o ano de 2024, com flutuações percentuais ao longo dos quadrimestres, entre as 17.036 gestantes com DPP prevista para 2024, foram identificadas 6535 que cumprem os critérios sobrepostos de ter iniciado o pré-natal antes das 12 semanas gestacionais e passaram por mais de 6 consultas pré natal (dados extraídos do painel SSA indicadores - GF Solução, em 10 de janeiro de 2025). O campo temático atribui os avanços percentuais a ações de qualificação dos registros no prontuário (através de visitas periódicas às unidades básicas), intensificação da busca ativa no território (utilizando ferramentas digitais de busca ativa, além da visita ao domicílio) e orientação técnica para a captação precoce da gestante. Foram realizadas 87 oficinas de qualificação do registro em prontuário com os profissionais da assistência na rede básica in loco. O município de Salvador, a partir da Nota técnica 001/2023 - Captação Precoce para o Pré natal na APS, orienta que a primeira consulta pré-natal seja realizada a partir do diagnóstico de gravidez, com vinculação imediata, evitando que a usuária que acessa a unidade por demanda espontânea com suspeita de gestação seja agendada para primeira consulta pré-natal em data subsequente. Essa orientação técnica é reforçada em todas as capacitações ligadas ao pré-natal e nas visitas de monitoramento às unidades básicas. O teste rápido de gravidez ""BHCG de fita reagente"" está disponível em todas as 157 unidades básicas que realizam atenção ao ciclo gravídico puerperal, facilitando o diagnóstico e captação precoce. Para 2025, estão planejadas intensificação das visitas às unidades para qualificação da captação e do registro em prontuário de pré-natal logo no primeiro contato.

No primeiro quadrimestre do ano, de acordo com os dados do SISAB, o município de Salvador apresentou no indicador de de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, um percentual de desempenho de 43% (SISAB/MS, dados extraídos em 16/09/2024). Ademais, o Ministério da Saúde, em 10 de abril de 2024, instituiu a Portaria GM 3493 que trata do novo financiamento da Atenção Primária a Saúde, nela é apresentado a nova proposta bem como o modelo de transição entre os modelos de financiamentos da APS.

Desta forma, até final de 2024 serão monitorados os indicadores do Previne Brasil, além disso, o MS já atualizou no Sistema Nacional a base populacional de acordo com o novo censo do IBGE. No entanto, as informações atualizadas dos indicadores de desempenho da APS, referente ao segundo quadrimestre, não estão disponíveis no SISAB e para monitoramento do desempenho do município foi utilizado o Painel de Monitoramento dos Indicadores de Salvador, que trata de uma estratégia do município para acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil e de outros indicadores da APS, vale ressaltar que por se tratar de dados internos, não validados pelo MS, o mesmo pode sofrer alterações.

Assim, foi observado no Painel de Monitoramento, para o segundo quadrimestre do ano, um desempenho de 71% neste indicador, um avanço de 28% pontos percentuais em relação ao quadrimestre anterior. O campo temático, em fev/2024, realizou um levantamento do quantitativo de executores de testagem rápida por unidade de saúde para fazer um diagnóstico da situação de cada distrito e melhor otimizar a capacitação. Em abril/2024, foi realizada qualificação para testagem rápida para IST com o objetivo de ampliar o número de executores, onde foram convidados 250 profissionais, destes, 145 profissionais foram capacitados. Analisando os dados do painel de monitoramento

e os dados do prontuário eletrônico, foi identificado que na maioria dos casos constavam erros na forma de registro, então, foi realizado instrutivo com orientação sobre o registro correto do procedimento. Realizado reunião com os DS e unidades, solicitando que as unidades realizem o registro correto do procedimento de forma correta conforme orientação ou busca ativa da gestantes sem registro do procedimento. Visando uma reorganização dos processos de trabalho, foram realizadas reuniões com pactuações entre o NTI, a assistência farmacêutica, o campo temático de pré natal e o laboratório com o objetivo de implementar o registro dos teste rápido no sistema vida, com intuito de melhorar a captação de dados, entretanto esta coleta ainda está processo de contrução.

Atualmente, com o monitoramento que vem sendo realizado por meio do BI e do monitoramento do Painei Monitoramento Municipal, foi possivel identificar e corrigir algumas das inconformidades e assim, as unidades de saúde que ainda não executavam os testes, ou lançavam de forma inadequada, passaram a realizar e lançar de forma adequada o registro das testagens no sistema. As ações estratégias para melhorar os registros do procedimento e a busca ativa da gestante, além do acesso ao painel de monitoramento pelas equipes elevou o quantitativo de gestantes com realização de exames para HIV e Sífilis para 76%, o que representa um aumento de 7,04% em relação ao quadrimestre anterior. Com o objetivo de ampliar o número de executores e ampliar o acesso das gestantes ao teste rápido ade HIV e sífilis, ocorreu o treinamento de teste rápido para IST voltado para o Sistema Prisional e Consultório na Rua com a participação de 25 profissionais.

No primeiro quadrimestre do ano, de acordo com os dados do SISAB, o município de Salvador apresentou no indicador de Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, um percentual de desempenho de 37% (SISAB/MS, dados extraídos em 16/09/2024). Ademais, o Ministério da Saúde, em 10 de abril de 2024, instituiu a Portaria GM 3493 que trata do novo financiamento da Atenção Primária a Saúde, nela é apresentado a nova proposta bem como o modelo de transição entre os modelos de financiamentos da APS.

Desta forma, até final de 2024 o MS informou que iria realizar o monitorados os indicadores do Previne Brasil. Além disso, o MS já atualizou no Sistema Nacional a base populacional de acordo com o novo censo do IBGE. No entanto, as informações atualizadas dos indicadores de desempenho da APS, referente ao segundo e terceiro quadrimestre, não estão disponíveis no SISAB e para monitoramento do desempenho do muncípio foi utilizado o Painei de Monitoramento dos Indicadores de Salvador. Assim, foi observado no Painei de Monitoramento, para o segundo quadrimestre do ano, um desempenho de 58% neste indicador, um avanço de 21% pontos percentuais em relação ao quadrimestre anterior. Ao analisar a performance dos distritos sanitários, quatro distritos (Pau da Lima, Boca do rio, Cajazeiras e Subúrbio Ferroviário) alcançaram a meta estabelecida para esse indicador, que é de 60%. Além disso, dois distritos tiveram resultados próximo ao estabelecido. Nos meses de maio e julho, a Coordenadoria de saúde bucal realizou ações voltadas para gestantes assistidas na USF Fazenda Coutos II (Distrito Subúrbio Ferroviário), a qual não possui equipe de saúde bucal. As atividades foram realizadas na própria unidade, com suporte de 4 equipes de saúde bucal; desenvolvendo atendimentos clínicos (profilaxia, aplicação tópica de flúor, raspagem e restauração) e atividades educativas com entrega de kit de higiene bucal, contemplando 39 gestantes atendidas nessa localidade. No último trimestre do ano, com base nos indicadores do painel de monitoramento, o município alcançou um desempenho geral de 57%. Dentre os 12 distritos sanitários, oito superaram as metas estabelecidas na portaria. Destaque para os distritos de Cajazeiras, Boca do Rio e Pau da Lima, que apresentaram os melhores resultados com 71%,70% e 69% respectivamente.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
99. Implantação do Programa Mãe Salvador	Ampliação para 90% de gestantes que realizam pré-natal cadastradas no Programa Mãe Salvador	93,30%	92,60%	77%	82,5%	DAPS

Os dados que subsidiavam a construção dos indicadores para o programa do Mãe Salvador vinham sendo retirados de planilhas fornecidas pelo núcleo de tecnologia da informação (NTI) da SMS, após processo de implementação das mudanças no Sistema Vida+ referentes ao programa. Durante os meses de novembro e dezembro, a área técnica percebeu disparidades dos dados, com relação ao controle interno de solicitações de cadastros de cartões.

A partir disso, foi realizado um processo extenso de revisão de todas as planilhas de usuários cadastrados desde a implantação do programa no município. Assim, após uma análise detalhada realizada em 2024, abrangendo todos os anos anteriores, foi possível identificar e eliminar redundâncias nos cadastros. Os dados corrigidos revelaram 5098 cadastros únicos no primeiro quadrimestre, 5236 no segundo e 5700 no terceiro.

Em paralelo, foi possível aumentar a acurácia do número total de gestantes acompanhadas na rede básica, através da construção do painel de "Novas gestantes cadastradas no pré-natal" pelo Oracle Power BI, em parceria com o NTI. Até agosto/24, a área considerava o total de gestantes a partir do número de nascidos vivos; a partir da disponibilização dos dados próprios extraídos do Sistema Vida+, optou-se por utilizar esse quantitativo como base de cálculo. Assim sendo, constatou-se que no primeiro quadrimestre o programa apresentou 64% de cadastros (entre 8.003 novas gestantes); no 2º quadrimestre apresentou 80% de cadastros (entre 6521 novas gestantes); no 3º quadrimestre apresentou 89% de cadastro (entre 6387 novas gestantes). Desta forma fica visível o aumento progressivo de cadastros no programa, atribuídos às atualizações no Sistema Vida+ que facilitaram os registros pelos profissionais; às múltiplas reuniões entre as técnicas do nível central e referências distritais para capacitação e esclarecimento de dúvidas (foram 12 reuniões ao todo, mensais, ao longo do ano 2024); além disso, as referências distritais conduzem reuniões periódicas com os profissionais das unidades para alinhamento das dúvidas sobre cadastro. Ainda, durante o ano, foi elaborada e divulgada uma cartilha sobre as novas implementações realizadas no Sistema VIDA+, referente ao Programa Mãe Salvador com o objetivo de otimizar e qualificar o atendimento do pré-natal. Por fim, identificou-se que no ano de 2024, dentre as 20.911 gestantes acompanhadas na rede básica municipal, 16.034 (77%) foram cadastradas no programa mãe salvador. A área técnica entende a disparidade dos dados em relação aos quadrimestres anteriores como qualificação da informação em saúde, inerentes ao processo de informatização progressiva dos processos; os dados seguem sendo atentamente monitorados pelo trabalho contínuo da equipe.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100. Promoção de ações para o Aleitamento Materno e alimentação complementar saudável para crianças de zero a 2 anos	70% das crianças acompanhadas de 06 a 23 meses em aleitamento materno continuado	72%	70,69%	71,12%	98,8%	DAPS

No período de Janeiro a novembro de 2024 foram acompanhadas 3.037 crianças de 06 a 23 meses e desse total 71,12% (2.160) estavam em aleitamento materno continuado, segundo dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) em 13/01/2024. Com o objetivo de contribuir com o fortalecimento do preenchimento do marcador foram realizadas 04 oficinas de VAN nos distritos sanitários da Boca do Rio, Subúrbio Ferroviário, Cabula Beiru e Liberdade, tendo a participação de 29 profissionais, além do monitoramento e envio para as referências de alimentação e nutrição dos Distritos Sanitários. Como estratégias para melhoria desse cenário e alcance da meta foram desenvolvidas as seguintes atividades: fortalecimento da Estratégia Amamenta e Aleimenta Brasil (EAAB), disponibilização de kits amamentação, priorizando UBS que tenham tutoras da EAAB, disponibilização de folder sobre aleitamento humano e as ações desenvolvidas durante a Campanha do Agosto Dourado, voltada para o fortalecimento do aleitamento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
101. Implementação de ações para redução da mortalidade materna, fetal e infantil por causas preveníveis	01 Protocolo de Monitoramento Residencial de Pressão Arterial das Gestantes com Hipertensão	33%	90%	100%	100,0%	DAPS
	78 UBSs que realizam a assistência Pré-Natal com profissionais qualificados sobre as Condições Potencialmente Ameaçadoras de Vida (CPAVS) no ciclo gravídico puerperal	0	78	78	100,0%	DAPS

Considerando a indicação técnica das diretrizes orientadoras de monitoramento diário da pressão arterial em todas as gestantes com síndromes hipertensivas foi formulado um projeto de incentivo ao monitoramento da pressão arterial que conta com a compra e fornecimento de aparelho digital de aferição da pressão arterial pela diretoria de atenção primária. O projeto é composto por diversas etapas de organização da licitação, compra e gestão desse insumo, além de contemplar um documento intitulado "Protocolo de Monitoramento Residencial de Pressão Arterial das Gestantes com Hipertensão" que reúne as orientações para a liberação dos equipamentos e relembra instruções de seguimento dos níveis pressóricos. O Documento foi finalizado, no momento aguardando o parecer sobre o fluxograma de distribuição dos aparelhos na rede. O processo licitatório para aquisição dos equipamentos encontra-se em andamento, seguindo os trâmites legais e administrativos pertinentes.

Sobre as ações de qualificação de Condições Potencialmente Ameaçadora à Vida (CPAV), foram realizados quatro momentos de qualificação do pré-natal com profissionais médicos e enfermeiros que atuam nas unidades de atenção básica do município. Participaram da Jornada de Mortalidade em Junho e Agosto 160 profissionais, totalizando 76 unidades básicas de saúde, provenientes de 05 distritos sanitários prioritários com alta razão de mortalidade materna segundo dados da DVIS. Além disso, foram realizadas 02 edições de qualificação de Assistência ao Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde, na USF Areal e UBS Valos Dos Lagos, também com profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) que tratou do tema de mortalidade e CPAV de forma ampla. Atualmente, das 157 unidades do município que realizam atendimento pré-natal, 78 unidades já foram qualificadas para atenção as CPAVs.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
102. Implementação de ações voltadas para a atenção à saúde no pré-natal, parto e puerpério	01 linha de cuidado do ciclo gravídico (baixo e alto risco) e do período puerperal no âmbito da APS	15%	15%	30%	30,0%	DAPS

A linha de cuidado do ciclo gravídico-puerperal propõe-se a ser um guia de rede com objetivo de orientar o percurso da pessoa que gesta nos diversos pontos de atenção da rede de atenção à saúde (RAS). Entre abril e agosto o documento passou por um redirecionamento de objetivos e formato. Os baixos percentuais de cumprimento da ação sofrem influência ainda da incorporação das diretrizes recém divulgadas pela SESAB e pelo Ministério da Saúde através da publicação da Rede Alyne, em atualização à Rede Cegonha. Ainda sobre os desafios de reorganização, em maio de 2024 a SESAB/BA publicou novos critérios de estratificação de risco gestacional, em consonância com o documento orientador do Ministério da Saúde de 2022. Para além disso, identifica-se ainda outras atividades sendo realizadas em paralelo a elaboração do documento (Elaboração do Manual de Urgências para APS, Protocolo de Monitoramento da TA das gestantes com hipertensão, Produção de conteúdo para a Jornada de Mortalidade (2 edições - junho e agosto), Construção da Capacitação em assistência ao Pré Natal - etapa teórica) que justificam o avanço incipiente do produto.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
103. Desenvolvimento de ações para ampliar o pré-natal do parceiro	128 Unidades de Saúde da APS com registro de pré natal do parceiro	106	135	137	100,0%	DAPS/APS

"De janeiro a dezembro de 2024, foram registradas 1.557 consultas do pré-natal do parceiro, em 137 Unidades Básicas de Saúde, correspondendo a 84,56% das UBS.

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

104. Ampliação do acesso à USG obstétrica	Ampliação de 10% na execução de ultrassons obstétricas no município	70%	16,81%	46,40%	66,3%	DAEG/DRCA/DAPS
Considerando os meses de janeiro a outubro de 2024, foram contratualizadas 14.986 ultrassonografias obstétricas, incluindo aquelas com doppler colorido e pulsado, e doppler de fluxo obstétrico. Destas, 6.019 foram executadas. Em 2023, no mesmo período, foram contratualizadas 18.201, das quais 5.752 foram executadas. Quando comparado o mesmo período de 2024 e 2023, nota-se ampliação de 4,64% no quantitativo de execução de ultrassonografias obstétricas. Fonte: Sala de Situação. Acesso: 03/01/2025.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
105. Ampliação da cobertura do diagnóstico e tratamento oportuno e adequado das IST para pessoas no ciclo gravídico puerperal, parcerias sexuais e crianças expostas à transmissão vertical	100% Unidades Básicas de Saúde que realizam consulta pré-natal realizando administração de penicilina para tratamento de sífilis em gestantes e parcerias	100%	100%	100%	100,0%	DAPS/APS/ATESP
Atualmente, o Município conta com 157 Unidades de Saúde que oferecem o pré-natal e realizam o tratamento da sífilis em gestantes e seus parceiros, utilizando a penicilina como medicamento de escolha. No entanto, o tratamento dos parceiros tem enfrentado desafios, principalmente relacionados a questões de gênero e saúde do homem, segundo relatos de profissionais de saúde. Para qualificar as orientações sobre o uso da penicilina e minimizar a resistência ao tratamento, especialmente relacionada à dor da aplicação intramuscular, o Campo temático IST (CT IST), em parceria com diversas áreas da Secretaria Municipal de Saúde, elaborou uma nota técnica conjunta (DAPS/CTRS/IST e DAEG/Assistência Farmacêutica). Este documento, que aborda a distribuição e as indicações de uso da penicilina, incluindo a possibilidade de utilização de lidocaína para reduzir a dor, encontra-se em fase final de revisão. Além disso, foi realizado um treinamento sobre o manejo da sífilis em gestantes e parceiros. A inclusão da temática da saúde do homem no planejamento de novas ações, juntamente com as iniciativas mencionadas, demonstra o compromisso do município em superar os desafios e garantir o tratamento adequado da sífilis em gestantes e seus parceiros.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
106. Implantação da Maternidade Municipal	Serviço de Urgência e Emergência pediátrica e bioimagem em funcionamento	-	25%	25%	25,0%	DAEG/Gerência de Projetos Estratégicos
O Serviço de Urgência e Emergência Pediátrica, juntamente com a bioimagem, é uma parte essencial da assistência à saúde infantil, proporcionando atendimento rápido e eficaz em situações críticas. No entanto, a implementação desses serviços ainda não ocorreu, pois mesmo com o estágio avançado da obra da maternidade e hospital da criança (96,52%), a mesma ainda não foi concluída. No entanto, equipamentos como aparelhos de ultrassonografias, sistemas de vídeos de laringoscopia, videolaparoscopia, entre outros já foram adquiridos e estão em estoque no almoxarifado.						
Objetivo Específico 19: Implementar ações voltadas para a Saúde do Homem						
Metas/Indicadores 2024		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
78,8% das unidades de Atenção Primária à Saúde realizando pré-natal do parceiro		65,84%	83,33%	85%	100,0%	DAPS

Em 2024, o município alcançou 84,56% das UBS aderindo à estratégia e registrando 1.557 consultas. No entanto, desafios como a falta de conhecimento da EPNP por parte dos profissionais, as barreiras culturais e a dificuldade em registrar os atendimentos persistem. Para superar essas dificuldades, foram realizadas diversas ações de capacitação ao longo de 2024, a exemplo: Mobilização de profissionais da APS para participação na Formação sobre “Masculinidades, Paternidades e Pré-Natal do Parceiro”, promovido pela Área Técnica da Saúde do Homem da SESAB, no dia 14/05/2024; Realização da qualificação “Masculinidades, Paternidades e Pré-natal do Parceiro” em parceria com o Ministério da Saúde e o Instituto Promundo nos dias 21 e 22 de agosto, contando com 121 profissionais da APS; Discussão sobre a estratégia com as referências distritais enquanto sujeitos estratégicos para mobilização dos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde. Importante acrescentar que o desconhecimento da EPNP por parte de muitas/os profissionais demanda qualificação sobre o tema. Para 2025, a proposta é intensificar os encontros formativos utilizando o "Guia do Pré-Natal do Parceiro", a fim de preparar os profissionais para acolher os parceiros e promover sua participação ativa no pré-natal.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
107. Implementação da estratégia Paternidade Cuidadora, conforme Instrução Normativa Nº 01 de 2019 (DOM 7364, 09 de maio de 2019)	50 Unidades Básicas de Saúde abordando o tema: "Paternidade Cuidadora"	-	35	35	70,0%	DAPS

Em agosto foi solicitado aos Distritos Sanitários que fosse realizado durante o mês, ações com o tema Paternidade Cuidadora. Das 162 Unidades Básicas de Saúde, apenas 08 realizaram ações durante o período. Também em agosto, na Estratégia do Sábado do Homem, ao todo 60 Unidades Básicas de Saúde abriram exclusivamente para o atendimento ao público masculino, das quais apenas 27 abordaram o tema Paternidade Cuidadora, totalizando assim, 35 Unidades de Saúde abordando o referido tema. A Coordenação de Saúde do Homem do Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto ProMundo e a Secretaria Municipal de Saúde, através do Campo Temático Saúde do Homem, em alusão ao Dia dos Pais, promoveu no mês de agosto, nos dias 21 e 22/08, uma formação com a temática "Masculinidades, Paternidades e Pré-natal do Parceiro", objetivando promover a qualificação de gestores e trabalhadores da APS para a expansão da Estratégia de Pré-Natal do Parceiro e aprimorar a implementação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem no território, o evento contou com a participação de 121 profissionais da Rede.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
108. Institucionalização da Estratégia Sábado do Homem na Atenção Primária em Saúde	50 Unidades Básicas de Saúde com funcionamento regular da Estratégia Sábado do Homem na Atenção Primária em Saúde	56	46	49	87,5%	DAPS

Foi instituído em 2014 o Projeto Sábado do Homem. A iniciativa tem por objetivo captar a demanda masculina que não tem oportunidade de frequentar as Unidades de Saúde nos dias de semana e promover ambiente acolhedor, integrando essa população às atividades desenvolvidas e buscando atender de forma integral as necessidades de saúde. As Ações da Estratégia Sábado do Homem (ESH) foram retomadas em Janeiro/24. De janeiro a dezembro 49 Unidades Básicas de Saúde mantiveram abertura regular para a ESH, enquanto outras abriram pontualmente nos dias D, totalizando 119 unidades desenvolvendo atividades da ESH. Dessas, 111 UBS preencheram os formulários online, totalizando 386 registros ao longo do ano. As ações do Sábado do Homem registradas contemplaram 12.001 homens atendidos na Atenção Primária à Saúde. Na distribuição por raça/cor, 46,2% dos homens atendidos se identificaram como pretos e 44,3% como pardos, totalizando 90,5% de homens negros. Ao observar a distribuição por faixa etária, 4,1% estavam na faixa etária de 15 a 19 anos, 63% tinham entre 20 e 59 anos, 32,9% tinham entre 60 anos ou mais. A faixa etária mais frequente foi a de 50 a 59 anos com 2.961 homens atendidos, seguida de 60 a 69 anos com 2.756. Em relação às consultas, foram registradas 6.968 médicas, 5.085 de enfermagem e 4.009 odontológicas. Em relação aos testes

rápidos para IST, em média 40% de cada um dos testes foi realizado pelos usuários, sendo que os percentuais de reagentes variaram por tipo de teste: HIV teve 1,9%, sífilis teve 5,4%, hepatite B 3,2% e hepatite C 2,5%.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
109. Qualificação da rede para a atenção à saúde sexual e reprodutiva e às doenças prevalentes na população masculina	100 profissionais da APS qualificados para atenção à saúde sexual e reprodutiva e às doenças prevalentes na população masculina	-	50	110	100,0%	DAPS
	Serviço de Cirurgia Vascular, Urológica e Bioimagem em funcionamento no Hospital Municipal do Homem	-	100%	100%	100,0%	DAEG

Em alusão ao Dia do Homem, foi realizado um seminário com temáticas voltadas à população masculina, intitulado "Masculinidades e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem". No evento foi realizada a palestra sobre "Doenças recorrentes" na população masculina e outra discussão que abordou as "Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) / HIV e os cuidados masculinos voltados para a prevenção". Além disso, nesta mesma qualificação, foi discutido o eixo 2 da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), "Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva", que promove a abordagem às questões sobre a sexualidade masculina, nos campos psicológico, biológico e social. Aqui o objetivo é respeitar o direito e a vontade do indivíduo de planejar, ou não, ter filhas(os). Participaram desta formação 110 profissionais da APS.

Desde sua inauguração, em 5 de julho de 2024, o Hospital Municipal do Homem tem se consolidado como uma referência na assistência integral à saúde masculina, destacando-se pelos serviços de Cirurgia Vascular, Urológica e Bioimagem. Esses serviços foram estrategicamente implementados para atender às demandas da população, promovendo diagnóstico precoce e tratamento efetivo de condições que afetam diretamente a qualidade de vida e a longevidade dos pacientes. No período de agosto a outubro de 2024 foram realizados 2.539 exames de Bioimagem pela instituição.

Objetivo Específico 20: Implementar ações voltadas para a Saúde da Pessoa Idosa

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
117 Unidades Básicas de Saúde com registro de Avaliação Multidimensional ao ano	28	48	62	53,0%	DAPS

No período de janeiro a dezembro de 2024, 62 UBS registraram a realização da Avaliação Multidimensional, totalizando 827 procedimentos, de acordo com os dados disponibilizados no sistema BI Oracle/Salvador (Dado coletado em 06/01/2025), origem Sistema VIDA. Essas UBS estão distribuídas nos 12 Distritos Sanitários, sendo 36% dos procedimentos realizados no DS Barra Rio Vermelho, 15,1% no DS Brotas e 12% no DS Boca do Rio. As avaliações foram realizadas por enfermeiros (407 registros), médicos (315 registros), outras categorias (odontólogos, assistente social, fisioterapeuta, profissional de educação física - 105 registros).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
110. Qualificação da atenção à saúde da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde por meio da avaliação multidimensional	100 profissionais da APS capacitados sobre Avaliação Multidimensional do idoso	71	126	126	100,0%	DAPS

Foi realizado o webinar intitulado "Quartou com Saúde da Pessoa Idosa", abordando temas relacionados à avaliação multidimensional. Os encontros ocorreram nos meses de fevereiro e abril, com a participação de 48 profissionais em fevereiro e 34 em abril. Participaram 71 profissionais. Ademais, foram promovidas atividades voltadas à utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, destacando-a como ferramenta qualificadora do processo de cuidado a essa população. Essas ações também incluíram a orientação para o registro do procedimento de avaliação multidimensional da pessoa idosa no Sistema Vida em Lócus nas USF de Vila Canaria (33 participantes), USF Vila Nova de Pituaçu (15 participantes), do DS Pau da Lima, totalizando 48 participantes. A mesma atividade desenvolvida com as USF do DS Pau da Lima, foram realizadas com as USF Cajazeiras V e USF Estrada das Barreiras que participam do projeto piloto intitulado Programa maior Cuidado -PMC (7 participantes). Totalizando assim, 126 profissionais capacitados sobre o tema.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
111. Implementação do cuidado à pessoa idosa residente em Instituições de Longa Permanência (ILPI)	36 Unidades de saúde da APS com Plano Operativo sobre cuidado à pessoa idosa residente em Instituições de Longa Permanência (ILPI) executado	11	12	18	50,0%	DAPS

Ao longo do ano, foram realizadas quatro reuniões, nos dias 22 de fevereiro, 17 de abril, 29 de agosto e 21 de novembro. As pautas abordadas incluíram o acompanhamento da saúde das pessoas idosas residentes em ILPI, a validação do 'Guia de Recomendações para Acompanhamento da Saúde das Pessoas Idosas Residentes em ILPI no Âmbito da Atenção Primária à Saúde', o papel educativo da Vigilância Sanitária e da Vigilância Epidemiológica no contexto de problemas de saúde pública e a condução de casos de tuberculose em ILPI.

Como resultado dessas ações, 18 unidades apresentaram iniciativas voltadas ao cuidado das pessoas idosas residentes em ILPI, fortalecendo o papel da atenção primária e das vigilâncias no acompanhamento dessa população. Essas unidades apresentaram suas ações tanto nas reuniões realizadas quanto por meio de relatórios, sempre que solicitados.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
112. Desenvolvimento de ações de atenção à saúde voltada para a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade	12 novos grupos de idosos implantados em Unidades de saúde da APS	-	-	31	100,0%	DAPS

No ano de 2024, observou-se um crescimento no número de grupos de trabalho voltados para a saúde da pessoa idosa, passando de 38 para 69 grupos ativos. Essa expansão demonstra o compromisso da rede de atenção primária em fortalecer o cuidado integral à saúde da população idosa. A distribuição desses grupos pelos diversos distritos sanitários do município evidencia um esforço para alcançar um maior número de idosos e suas respectivas comunidades. A distribuição dos grupos por distrito sanitário apresentou a seguinte configuração: Barra/Rio Vermelho (6 grupos), Brotas (2 grupos), Cabula/Beiru (15 grupos), Centro Histórico (7 grupos), Itapuã (7 grupos), Boca do Rio (3 grupos), Cajazeiras (7 grupos), Itapuã (8 grupos), Pau da Lima (3 grupos), São Caetano/Valéria (5 grupos) e Subúrbio Ferroviário (11 grupos).

Em 2024, foi implementado no município o Programa Maior Cuidado (PMC), com o objetivo de atender pessoas idosas dependentes ou semidependentes em situação de vulnerabilidade. O projeto ofereceu 50 vagas e realizou diversas atividades, como reuniões de gestão, grupos de trabalho locais e visitas às Unidades de Saúde da Família (USF). O PMC destacou-se pela realização de rodízios de cuidadores sociais e pela revisão processual da rotina de cuidados das pessoas idosas. O programa contribuiu para fortalecer a rede de atenção à saúde da pessoa idosa no município. Em suma, os dados apresentados demonstram um avanço significativo nas ações voltadas para a saúde da pessoa idosa no município.

Objetivo Específico 21: Promover atenção integral à saúde da população LGBT						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
56 Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada	42	28	52	92,9%	DAPS	
O ano de 2024 foi encerrado com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT sendo implementada em 52 unidades básicas de saúde, com e sem a estratégia de saúde da família, nos 12 distritos sanitários. Para apoiar o desenvolvimento da estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT, no eixo educação permanente destaca-se a realização de 03 encontros virtuais, o primeiro intitulado: Impactos da LGBTfobia na saúde mental, ocorreu dia 16/05/2024. O segundo, em parceria com o Campo Temático Saúde da Pessoa Idosa, realizado dia 24/07/2025. O terceiro, ocorrido em 27/08/2024, contou com 76 pessoas participando da discussão sobre a saúde de mulheres lésbicas, com foco em duas dimensões: no atendimento à saúde livre de lesbofobia e no cuidado às maternidades de mulheres lésbicas. A SMS Salvador também apoiou a realização da 2º Edição do Seminário de Saúde Integral da População Trans “Transicionar o Acolhimento” organizado pelo coletivo De Transs pra Frente, com a participação de 86 profissionais de saúde da SMS Salvador. Foi elaborado, pelo setor de equidade, o Instrutivo para preenchimento dos campos das políticas de equidade da Ficha de Atendimento do Carnaval de 2024, contemplando os quesitos: Nome Social, Identidade de Gênero e Orientação Sexual. A SMS Salvador participou da II Caminhada LésBi da Bahia, V Marcha Trans da Bahia, I Parada do Orgulho PCD com a oferta de orientações em saúde e distribuição de autoteste de HIV; também esteve presente na 22ª Parada do Orgulho LGBT+ da Bahia com a presença de módulo de saúde com atividades de educação em saúde, testagem para HIV e Sífilis, e atendimento de urgência e emergência; e no ‘9º Mutirão de Inclusão: Identidades Cidadãs’, promovido pelo Ministério Público do Estado da Bahia com oferta de vacina, testagem para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, impressão de cartão SUS com nome social, e orientações em saúde bucal.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
113. Ampliação do acesso da população LGBT aos serviços de saúde	01 Cartilha sobre atenção à saúde da população LGBT+ na APS elaborada	10%	25%	100%	100,0%	DAPS
	56 Unidades de Saúde da APS com realização de 01 atividade de educação em saúde no ano sobre prevenção da LGBTfobia	0	37	60	100,0%	DAPS
Em razão da necessidade implementação das políticas de equidade em saúde de maneira articulada, bem como, para a otimização de recursos, a cartilha sobre atenção à saúde da população LGBT+ na atenção primária à saúde (APS) foi ampliada para uma cartilha sobre: "Cuidado em Saúde a Populações Vulnerabilizadas no SUS: Implementando Políticas de Equidade na APS". Na cartilha elaborada no ano de 2024 no formato virtual, a população LGBT+ ocupa um capítulo e também são discutidas questões relacionadas as populações: negra, pessoas com deficiência e pessoa em situação de rua. Cada capítulo discute questões como: quem é a população alvo, legislações e políticas, boas práticas na assistência a esses grupos, e a rede de serviços complementares. Destaca-se que o objetivo do material é contribuir para a qualificação da atenção à saúde ofertada pelos(as) profissionais de saúde municipais às populações vulnerabilizadas, bem como, expressa um compromisso do município com as políticas de equidade em saúde. ☒						
No de 2024, 60 unidades básicas de saúde, com e sem a estratégia de saúde da família, nos 12 distritos sanitários realizaram atividades de educação em saúde sobre prevenção da LGBTfobia. A maior parte delas foi realizada em Maio, em alusão ao Dia Internacional de Combate à LGBTfobia, entre os dias 13 a 17 de maio. As unidades também abordaram questões relativas à Visibilidade Trans. Para apoiar a realização das ações foram produzidos e distribuídos, nos formatos impressos e digitais, os seguintes materiais educativos:						

folder “Nome social é um direito”, folder “Saúde não combina com LGBTfobia” e Banner sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT. Houve a participação de unidades de todos os Distritos Sanitários.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
114. Qualificação da rede de atenção à saúde nos cuidados às pessoas trans (transsexuais, travestis e pessoa não-binária)	12 qualificações sobre uso do Nome Social e acolhimento a pessoas trans nos serviços de saúde municipais	2	12	13	100,0%	DAPS/DAEG(GEUE)

Em 2024 foram realizadas 13 qualificações sobre uso do Nome Social e acolhimento a pessoas trans nos serviços de saúde municipais. Sendo 08 qualificações nos Distritos Sanitários: Barra Rio Vermelho, Centro Histórico, Itapagipe, Subúrbio Ferroviário, Brotas, Pau da Lima, Cajazeiras e Cabula-Beiru. As qualificações contaram com a participação de 276 profissionais, sendo 74,3% de nível médio que atuam nos setores de recepção, portaria e farmácia dos serviços de saúde municipais e 25,7% de nível universitário, como: médico(a), enfermeiro(a), e gerente. Também foram realizadas mais 05 qualificações, sendo estas nos serviços de urgência e emergência, na UPA Santo Inácio (DS Cabula Beiru), no PA São Marcos (DS Pau da Lima), duas no PA Alfredo Bureau (DS Boca do Rio) e UPA Parque São Cristóvão (DS Itapuã). As atividades foram realizadas na modalidade presencial e foram abordados os seguintes temas: importância do respeito ao Nome Social e a autodeclaração de gênero de pessoas trans; formas de abordagens adequadas à população trans; legislação municipal, estadual e federal sobre nome social; e passo a passo para inclusão do Nome Social no Cartão SUS e prontuário eletrônico, conforme indicado na Nota Técnica DAS/CPS nº 06 2019, 26 de dezembro de 2019 (atualizada em janeiro de 2021).

Diretriz 10 - Atenção à Pessoa com Deficiência

Objetivo Específico 22: Implementar a Política de Saúde para a pessoa com deficiência, com ênfase na organização da rede de cuidados no âmbito do SUS

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
01 Centro Especializado de Reabilitação Implantado	1	1	3	100,0%	DAEG

Foi implantado no 1º quadrimestre o CER II Bairro da Paz que oferta serviços especializados em reabilitação de pessoas com deficiência de origem física, intelectual e com Transtornos do Espectro Autista (TEA), sobretudo crianças e jovens. Em setembro de 2024, foi inaugurado o CER Cajazeiras, com modalidades voltadas à Deficiência Física e Intelectual, implantado de forma faseada, conta com 222 assistidos; e o CER Ocasio com 257 usuários em acompanhamento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
115. Ampliação da oferta nos serviços de reabilitação no município de Salvador	01 CER tipo II (Deficiência Física e Intelectual) implantado	1	1	3	100,0%	DAEG/GEINFRA/DR CA

Em setembro foi implantado o CER II Bairro da Paz que oferta serviços especializados em reabilitação de pessoas com deficiência de origem física, intelectual e com Transtornos do Espectro Autista (TEA), sobretudo crianças e jovens. Em setembro de 2024 foi inaugurado o CER Cajazeiras, com modalidades voltadas à Deficiência Física e Intelectual, implantado de forma faseada, e conta com 222 assistidos. Além disso, houve também a implantação do CER Instituto Ocasio também implantado em setembro e que conta com 257 assistidos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
116. Implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência- RCPD	01 comitê técnico da saúde da pessoa com deficiência implantado	10%	50%	50%	50,0%	DAPS/DAEG/DRCA
	02 cursos básicos de LIBRAS para os profissionais de saúde da APS	2	2	2	100,0%	DAPS
	02 cursos intermediários de LIBRAS para os profissionais de saúde da APS realizado	2	2	2	100,0%	DAPS
	01 Documento orientador para o Acolhimento e Cuidado à Pessoa com Deficiência na APS	0%	30%	100%	100,0%	DAPS
	03 ações de educação em saúde sobre antipacitismo e acessibilidade para profissionais da APS	2	3	8	100,0%	DAPS
	01 Manual de funcionamento dos serviços especializados da RCPD municipal elaborado	33%	50%	0	0,0%	DAEG/GEAEA/DRCA
Diante da necessidade de fortalecer a articulação e o diálogo entre as Diretorias: DRCA, DAPS e DAEG, no que diz respeito à atenção à saúde da pessoa com deficiência, decidiu-se pela criação de um Grupo de Trabalho (GT) interno. Considerando a existência do Comitê Intersetorial, optou-se por não instituir um novo comitê, mas sim fortalecer o já existente para garantir uma atuação intersetorial mais efetiva. Os membros do GT já foram definidos e o grupo se reunirá regularmente a partir de 2025. Na primeira reunião, serão estabelecidos um cronograma detalhado e um escopo de ações prioritárias para o ano.						
A SMS ofereceu, no primeiro semestre de 2024, duas turmas do Curso Básico de Libras para profissionais da Atenção Primária. As turmas, com carga horária de 30 horas, foram realizadas na Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), em parceria com a Central de Libras de Salvador. Ao todo, 38 profissionais concluíram o curso em julho. Dando continuidade à iniciativa, no segundo semestre, foram oferecidas mais duas turmas do Curso Básico de Libras, com a participação de 50 profissionais de diversas áreas. As aulas, também com carga horária de 30 horas, foram realizadas na ESPS concluídas em novembro. Essas ações demonstram o compromisso da SMS em garantir o acesso aos serviços de saúde e promover a inclusão das pessoas com deficiência auditiva na cidade de Salvador.						
No primeiro semestre de 2024, duas turmas do Curso de Libras Intermediário para os profissionais que haviam concluído o curso básico em 2023. As turmas, com carga horária de 30 horas, foram realizadas na ESPS, em parceria com a Central de Libras de Salvador. Ao todo, 35 profissionais concluíram o curso em julho. Dando continuidade à iniciativa, no segundo semestre, foram oferecidas mais duas turmas do Curso de Libras Intermediário, destinadas aos profissionais que concluíram o curso básico no primeiro semestre de 2024. As aulas, também com carga horária de 30 horas, foram realizadas na ESPS e concluídas em novembro.						
Em setembro, ocorreu uma oficina com representantes distritais, pontos focais e da Universidade Federal da Bahia, na qual foram discutidas as práticas atuais de atendimento às pessoas com deficiência nas unidades de saúde e propostas melhorias. O documento foi finalizado em dezembro de 2024 e encaminhado à ASCOM para diagramação. Após a conclusão da diagramação, o documento será amplamente divulgado e servirá como base para a realização de novas capacitações e atividades educativas destinadas aos profissionais da Atenção Primária à Saúde em 2025.						

No primeiro quadrimestre foram realizadas ações educativas aos profissionais de saúde municipais com enfoque em inclusão, acessibilidade e fazer antipacitista. Em alusão ao abril azul, mês de conscientização do Autismo, em parceria com o Centro Especializado em Reabilitação APAE Coutos, realizamos em 12/04/24, a Oficina de Acolhimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista- TEA nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde. O encontro aconteceu de forma presencial, no Auditorio da APAE Pituba, tendo como público alvo profissionais de saúde da APS, contando com a participação 31 (trinta e um) pessoas. A ação foi mediada pela equipe técnica e assistencial do serviço (médica psiquiatra, fonoaudióloga, psicóloga, enfermeira e coordenação técnica), constituindo-se como importante momento de aprimoramento do cuidado e abordagem a pessoa com TEA bem como, discussão e troca de saberes e expertises de cuidado a este público nas unidades e território, fomentando estratégias atitudinais e práticas antipacitistas e primando pela acessibilidade. Ainda em abril, realizou-se o Webnário Saúde Sexual e Reprodutiva da mulher com deficiência, no dia 17/04/2024, promovendo uma discussão e sensibilização do cuidado e atenção a sexualidade e atenção às particularidades desse público em uma área tão invisibilizada. Contou com a participação de 25 profissionais das diversas categorias: enfermagem, psicologia, assistente social, fisioterapia, terapia ocupacional, farmácia, nutrição, agente comunitário de saúde e gerentes de unidades de saúde. Ocorreu em modalidade online, mediada por enfermeira da rede de saúde municipal; de psicóloga com formação em sexologia clínica de serviço especializado em reabilitação e valoroso depoimento e relato de uma usuária e mulher com deficiência. Importante despertar para um olhar não capacitista e despertar para o respeito e valorização de direitos sexuais à mulher com deficiência. No segundo quadrimestre, em parceria com a Sempre, ofertou-se o Curso de Audiodescrição, importante recurso de acessibilidade as pessoas cegas, com baixa visão, com deficiência intelectual e idosos. O curso findou em julho com 25 profissionais concluintes de categorias diversas. Em 13 de maio de 2024, ocorreu a Palestra: Deficiência Visual, Cegueira e Baixa visão contando com a participação de 42 profissionais de saúde da rede municipal, onde através da intermediação da oftalmologista especialista em baixa visão, coordenadora técnica do Instituto de Cegos, foram elucidados aspectos característicos da visão, acometimentos e suas apresentações, estratégias de cuidado e prevenção. Em agosto, em alusão a Semana da Pessoa com Deficiência Intelectual, a área técnica, além de fomentar o desenvolvimento de ações territoriais relacionadas a temática, por intermédio de suas referências distritais, organizou uma WEBPALESTRA em 27/08/24, com o tema Pessoa com Deficiência: a Reabilitação Intelectual, tendo como facilitadora fonoaudióloga e especialista em linguagem e audiolgia, contando participação de 25 profissionais de formação diversas em saúde. Já no terceiro quadrimestre, em alusão ao Dia de Luta da Pessoa com deficiência, comemorado em 21 de setembro, realizou-se o Seminário: Fortalecendo a Luta Antipacitista na Saúde, que aconteceu no dia 20/08, no auditório da UNIRUY, campus Paralela, turno matutino (carga horária de 4h), com participação de 62 profissionais de categorias diversas pertencentes à Atenção Primária à Saúde. Realizada também em 09 e 10 de outubro (manhãs), o Mini Curso de Acessibilidade (carga horária de 8h), contou com a participação de 26 profissionais da assistência e mediação da arquiteta e urbanista da SEMOB Tamyres Azevedo, na Escola de Saúde Pública de Salvador.

A rede de atenção à Pessoa com deficiência, abrange componentes interdependentes a saber; Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada em Reabilitação e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência, desta forma, inicialmente avaliou-se a elaboração de um Manual de funcionamento de serviços, entretanto, nas três oficinas de construção do material referido, observou-se que para garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ ou aos serviços de apoio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência seria necessário construir um Guia de Serviços. Esta alteração nos coloca em conformidade ao Plano Estadual de Saúde vigente, no qual a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência passou a ser denominada de Linha de Cuidado de Saúde da Pessoa com Deficiência, tendo como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomizadas ou com múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas. O objetivo do guia extrapola a concepção do manual, que se voltaria a descrever os serviços ofertados. O Guia objetiva descrever a rede, seus fluxos e formas de acesso, tornando-se um instrumento com maior validade para a rede.

Diretriz 11 - Atenção à Saúde Bucal

Objetivo Específico 23: Implementar a Rede de Saúde Bucal no município

Metas/Indicadores 2024	Resultado	Monitoramento	Responsável
-------------------------------	------------------	----------------------	--------------------

Metas/Indicadores 2024		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
Alcançar 54% de cobertura de saúde bucal		51,60%	52,20%	53%	98,4%	DAPS
01 serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no HMS		0	10%	30%	30,0%	DAPS
De acordo com a última competência disponível no sistema e gestor no Ministério (competência correspondente a abril de 2024, acesso em 13 de fevereiro de 2025), o município de Salvador apresenta um percentual de 53,12% de cobertura de Saúde Bucal. A rede municipal atualmente conta com 334 eSB nas USF e 39 eSB parametrizadas (78 eSB na UBS de 20h) na Atenção Primária à Saúde. A RASB é composta por 116 Unidades de Saúde da Família, 35 Unidades Básicas de Saúde, 06 Centros de Especialidades Odontológicas, 01 Unidade de Atendimento Odontológico de Urgência (2ªUAO), 01 Centro Municipal da Liberdade (CEMOL), 01 Unidade de Pronto Atendimento (PA) com serviço de saúde bucal, 10 UPAs com serviços odontológicos implantados, 01 Multicentro Amaralina - Adriano Pondé que atende usuários com cardiopatia e 01 Multicentro que atende usuários portadores de ISTs (SEMAE). Vale ressaltar, que no presente ano, o município adquiriu 200 equipamentos de consultório portátil possibilitando a realização de procedimentos em visitas domiciliares, mutirões de saúde, programas como Saúde nos Bairros e ações em escolas municipais, especialmente em áreas mais vulneráveis e de difícil acesso. Além disso, também houve a aquisição de 03 Unidades Odontológicas Móveis (UOM) possibilitando a ampliação do acesso a atendimentos odontológicos. As UOMs estiveram vinculadas ao projeto Saúde nos Bairros, totalizando 15.522 atendimentos realizados. Outro ponto relevante é que o município implementou o serviço de radiologia, através da aquisição de 03 aparelhos de radiografia panorâmica, com intuito de qualificar os exames odontológicos complementares. O serviço foi implantado nos CEO Federação, CEO Cabula e CEO Periperi e totalizou 2.503 atendimentos no ano.						
Ao longo do ano, ocorreu avanços no planejamento da implantação de serviços odontológicos de âmbito hospitalar, com destaque para o Hospital Municipal do Homem. Em parceria com a DAEG, através da Gerência Executiva Hospitalar, foram identificados oportunidades e desafios para implantação desses serviços. Em agosto, o Hospital Municipal do Homem contratou dois cirurgiões-dentistas e iniciou um piloto de atendimento odontológico a pacientes internados, utilizando um consultório portátil. Esse piloto permitiu oferecer atendimento odontológico hospitalar, incluindo o primeiro atendimento a pacientes com necessidades especiais. A partir desse piloto, será estruturado um fluxo de atendimento mais completo para pacientes com necessidades especiais. Em 2025, está previsto o desenvolvimento de um protocolo específico para atender a essa demanda, com foco na articulação entre os serviços especializados da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) e o hospital. O objetivo é garantir um itinerário terapêutico completo para pacientes que necessitam de atendimento clínico sob sedação em ambiente hospitalar. É importante destacar que a rede municipal de saúde como um todo expandiu seus serviços odontológicos, fortalecendo a atenção bucal na cidade.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
117. Ampliação e qualificação da rede de Saúde Bucal	08 equipes de saúde bucal na APS implantadas	9	14	17	100,0%	DAPS
	400 profissionais da RASB qualificados na APS quanto aos indicadores da saúde bucal	0	200	471	100,0%	DAPS
No primeiro quadrimestre, foram implantadas 09 (nove) equipes de saúde bucal nas seguintes unidades: UBS Bezerra Lopes (duas equipes com carga horária de 20 horas), USF São Marcos II (três equipes com carga horária de 40 horas), USF Nova Sussuarana (três equipes com carga horária de 40 horas), USF Boca da Mata (uma equipe com carga horária de 40 horas). Vale ressaltar que no mês de abril houve a inauguração da USF Polêmica com implantação de duas equipes de saúde bucal (40 horas), as quais estão em processo de cadastramento no CNES. No segundo quadrimestre, foram implantadas 05 equipes de saúde bucal. A USF Polêmica (02 Equipe Saúde Bucal), USF Liberdade (01 equipe de						

saúde bucal de 40 horas), USF Candeal Pequeno (01 equipe de saúde bucal de 40 horas) e USF Areal (01 equipe de saúde bucal de 40 horas). No terceiro quadrimestre foi criado 01 equipe de saúde bucal (40 horas) na USF Liberdade. Com isso, no presente ano foram incorporadas 17 equipes novas à rede de atenção à saúde bucal.

No terceiro quadrimestre, as atividades de educação permanente foram continuadas. Em setembro, o foco foi o "Atendimento odontológico hospitalar para pacientes com necessidades especiais" com 66 servidores participantes. Em outubro houve a capacitação com o tema "Consultório portátil: A Saúde Bucal em todo lugar" com a participação de 60 profissionais, uma equipe de saúde bucal (DS Centro histórico) discorreu sobre suas experiências com o uso do consultório portátil, realizando seis atendimentos no laboratório para práticas com o equipamento. Além disso, em comemoração ao Dia do Cirurgião-Dentista, os doze distritos sanitários apresentaram suas experiências de sucesso. Destacam-se os projetos do distrito Subúrbio Ferroviário, "O uso do consultório portátil nas comunidades quilombolas da Ilha de Maré", e do distrito Barra/Rio Vermelho, "Saúde Bucal em grupo de adolescentes". Esse espaço contou com a presença 75 Cirurgiões-dentistas. Em dezembro, em homenagem aos Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal, profissionais dessas categorias apresentaram suas experiências exitosas com a participação de 70 profissionais ouvintes. Entre elas, o trabalho "Grupo de idosos e a horta comunitária", do distrito de Pau da Lima, e o tema "Promoção de saúde bucal em residência terapêutica: Avaliação, orientação e tratamento", do distrito de Itapagipe."¶

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
118. Qualificação do acesso ao Centro de Especialidades Odontológicas	01 Protocolo para tratamento da Anquiloglossia elaborado	0,5	1	1	100,0%	DAPS
	03 unidades de saúde da APS realizando agendamento para o CEO	-	0	0	0,0%	DAPS/DRCA/NTI
	12 ações de matriciamento realizadas pelos CEOs para os demais serviços da APS	3	6	12	100,0%	DAPS

Em agosto de 2024, a rede de atenção à saúde bucal do município de Salvador elaborou um protocolo específico para o manejo de casos de anquiloglossia. Divulgado eletronicamente no dia 13/08/2024, o documento estabeleceu diretrizes e fluxos de atendimento, visando à padronização da assistência e o encaminhamento adequado para procedimentos cirúrgicos. Posteriormente, em outubro do mesmo ano, a Coordenadoria de Saúde Bucal divulgou o protocolo de Radiologia e Imaginologia Odontológica. Essa iniciativa teve como objetivo normatizar os serviços de radiologia odontológica no município, garantindo a qualidade e a segurança dos procedimentos.

Após avaliação detalhada, constatou-se que o sistema de regulação atual não possui a flexibilidade e a integração necessárias para dar suporte a esse tipo de agendamento. Além disso, a infraestrutura tecnológica existente no município não garante a estabilidade e a segurança de um sistema de regulação mais complexo. Diante desse cenário, a implantação de um sistema de regulação para agendamento de consultas nos CEO pelas UBS foi considerada inviável no momento, necessitando de ajustes mais profundos tanto no sistema de regulação quanto na infraestrutura tecnológica

O terceiro quadrimestre de 2024 foi marcado por uma série de atividades de capacitação nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) da região. Em setembro, o CEO Alto da Cachoeirinha aprofundou o conhecimento dos profissionais sobre a Disfunção Temporomandibular (DTM), abordando as diferentes opções de tratamento, desde as clínicas até as cirúrgicas (40 participantes). O CEO Mussurunga trabalhou o tema "Manejo odontológico a pacientes oncológicos", no formato on-line com 49 participantes. No mês seguinte, o CEO Federação realizou um matriciamento sobre odontopediatria, com o objetivo de otimizar o atendimento a crianças e adolescentes, definindo fluxos de encaminhamento e padronizando os procedimentos (21 participantes). Em novembro, o CEO Periperi promoveu uma discussão sobre próteses totais, apresentando protocolos clínicos atualizados e explorando as possibilidades de tratamento na atenção básica (21 participantes). Para encerrar o ano, em dezembro, o CEO Cajazeiras abordou a complexa relação entre doenças sistêmicas, como diabetes e síndrome metabólica, e as doenças periodontais (17 participantes). Além disso, o CEO Carlos ofereceu uma capacitação online sobre lesões não cariosas, ampliando o acesso dos profissionais da atenção básica a informações atualizadas sobre o tema (44 participantes).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
119. Implantação de serviço de atendimento a pacientes especiais referenciados pelo CEO no Hospital Municipal de Salvador	01 protocolo de encaminhamento para pessoa com deficiência referenciado pelo CEOs para atendimento odontológico no Hospital Municipal de Salvador	50%	50%	100%	100,0%	DAPS/DAEG
Ao longo de 2024, a Coordenadoria de Saúde Bucal desenvolveu um protocolo detalhado para o encaminhamento de pacientes com deficiência, referenciados pelos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), para atendimento no Hospital Municipal de Salvador. Após diversas etapas de revisão por especialistas e profissionais com experiência no atendimento a pacientes com deficiência, o protocolo foi finalizado. Com as devidas aprovações internas, o documento está previsto para publicação em 2025, visando otimizar o atendimento a essa população.📄						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
120. Ampliação da atenção à Saúde Bucal para a População em Situação de Rua	03 ações de saúde bucal realizadas para a população em Situação de Rua	1	6	7	100,0%	DAPS
A Coordenadoria de Saúde Bucal, em parceria com o programa Saúde nos Bairros e os distritos sanitários, implementou em 2024 um conjunto de ações estratégicas com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços odontológicos e promover a saúde bucal dessa população vulnerável. Ao longo do ano, foram realizadas diversas atividades, como atendimentos odontológicos, atividades educativas, distribuição de kits de higiene bucal e ações lúdicas. Ao todo, foram realizados 300 atendimentos odontológicos, incluindo 150 restaurações, 80 extrações e 70 profilaxias; distribuídos da seguinte forma nos territórios: Em abril, no distrito sanitário do Centro Histórico foram realizados 180 atendimentos odontológicos, destacando o dia “D” com 20 atendimentos e atividades educativas. Em maio, esse mesmo distrito, realizou uma ação com o apoio da Unidade móvel, numa praça estratégica do seu território, onde foram disponibilizados 20 atendimentos clínicos. Além disso, a USF Gamboa realizou 20 atendimentos e atividades educativas. No mês de junho, no distrito de Itapuã, foram realizados 6 atendimentos em uma unidade móvel odontológica, vinculado ao projeto Saúde nos Bairros. No mesmo período, na UAI Pirajá (distrito São Caetano/Valéria) foi desenvolvida ação um total 20 atendimentos clínicos. Em julho, duas equipes de saúde bucal vinculadas ao distrito de Itapuã, realizaram atividades em um abrigo de acolhimento a pessoas em situação de rua, atendendo 30 crianças. No terceiro quadrimestre, em outubro, o distrito de Barra/Rio Vermelho realizou uma ação em uma praça, beneficiando 45 pessoas.						
Diretriz 12 - Atenção à Saúde Mental						
Objetivo Específico 24: Implementar a Rede de Atenção Psicossocial no município de Salvador						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
Requalificar 05 Centros de Atenção Psicossocial	1	2	2	40,0%	DAEG	
Implantar 07 novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi) em 2024	0	1	1	14,3%	DAEG	
No primeiro quadrimestre, em abril de 2024, foi finalizada a requalificação de 01 serviço: CAPS III Jardim Armação. Enfatiza-se que no segundo quadrimestre foi concluída a readequação do CAPS II São Caetano e encontram-se em fase de finalização as adequações no CAPS AD III Gey Espinheira e do CAPS Ia Liberdade. Destaca-se que o São Caetano passou por vistoria técnica da SESAB para habilitação junto ao Ministério da Saúde.						

Tendo em vista ausência de pessoas de longa internação em Hospitais Psiquiátricos, a SMS fez um novo desenho da Rede de Saúde Mental do município, considerando o perfil atual dos usuários que ainda se encontram institucionalizados. Atualmente, apenas o Hospital de Custódia e Tratamento (HCT) possui pessoas com o perfil para SRT. Conforme os últimos dados passados pela equipe de desinstitucionalização do referido Hospital, havia 21 pessoas, sendo 02 munícipes de Salvador. Diante disso foram realizadas adequações nos SRT existentes, possibilitando a ampliação do acesso para abrigados do (HCT). No segundo quadrimestre foram abertas 03 vagas nos SRT (02 para o SRT Feminino de Jardim Armação e 01 para o SRT do Jardim Baiano). No último quadrimestre, houve a saída de mais 06 moradores do HCT para os SRT do município. Dessa forma, totalizando a indenização de 09 pessoas, compreendendo, assim, que o município cumpre com seu compromisso em acolher pessoas institucionalizadas, sendo elas munícipes (natural ou cidade de origem) de Salvador e também de outros territórios da Bahia. No que se refere aos CAPS ia, em julho de 2024 foi inaugura 01 CAPS ia localizado no DS Itapagipe (CAPSia Areal).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
121. Ampliação do acesso aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial	02 CAPS tipo II requalificados para tipo III	35%	50%	50%	50,0%	DAEG - COAPS
	Fluxo de atenção às urgências em saúde mental implantado em 02 unidades de saúde	0,2	0,2	1	100,0%	DAEG - COAPS/ GEUE/ DS

Neste ano, o CAPS Maria Célia Rocha foi inaugurado com estrutura e ambiência adequados possibilitando a realização do acolhimento noturno. Para o pleno funcionamento da unidade ainda é necessária a convocação de enfermeiros/as e técnicos/as de enfermagem do REDA. Para o último quadrimestre estava prevista a qualificação do CAPS Aristides Novis, cuja proposta de readequação encontra-se em andamento.

No que se refere ao fluxo de atenção às Urgências em Saúde Mental ,no primeiro quadrimestre foram realizadas duas reuniões entre gerências para início dos diálogos entre as áreas técnicas envolvidas para o alcance da meta. Nesse sentido, houve a pactuação para reorganização do processo de trabalho do Pronto Atendimento Psiquiátrico para o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) e das 02 UPA que possuem psiquiatria na equipe mínima. Até o final de 2024, três unidades de saúde tiveram um fluxo para o atendimento de urgências em saúde mental, sendo elas as Unidades de Pronto Atendimento Valéria e Santo Antônio e o PA Psiquiátrico. Um facilitador para implantação do fluxo foi a disponibilidade de psiquiatras nas unidades.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
122. Ampliação da atenção à saúde integral às pessoas com transtornos mentais na APS	06 unidades de saúde da APS com a estratificação de risco em saúde mental na APS implantada	0	0,5	0,5	8,3%	DAPS/DAEG
	60% de vinculação de usuários ativos anuais em CAPS municipais na APS	14,0%	26,0%	26,5%	44,2%	DAEG /DAPS/ DS
	80% de CAPS municipais habilitados com registro de ações de matriciamento da APS na produção assistencial	56,3%	64,3%	52,9%	66,1%	DAEG /DAPS / DS

No ano de 2024 não ocorreu a implantação da estratificação de risco em saúde mental. Contudo, foram realizadas diversas ações como a capacitação de mais de 237 profissionais de diferentes áreas em ERSM, estabelecimento de critérios para a implementação da ERSM nas unidades, considerando aspectos como a capacitação de 50% dos profissionais de nível superior da USF/UBS, definição de uma estratégia de matriciamento do CAPS sobre casos clínicos acompanhados pelos profissionais da APS, e a utilização

do instrumento de estratificação de risco em saúde mental adotado pela SMS. Além disso, foram definidos critérios preferenciais para a implementação da ERSM, como o apoio de eMulti, a capacitação em Práticas Integrativas e Complementares (PICs), ser uma unidade de saúde Amiga LGBT, ter equipe de consultório na rua ou profissionais com capacitação na temática, e ser uma unidade com a estratégia sábado do homem implantada. Foram estabelecidas parcerias com a UFBA e outras instituições para o desenvolvimento do projeto. A USF Garcia foi definida como unidade piloto para a implementação da ERSM, e o distrito de Barra/Rio Vermelho foi escolhido como distrito piloto. Para o próximo período, estão previstas ações como a conclusão do processo de homologação do manual, definição e o acompanhamento de novas unidades para a implementação da ERSM, fortalecimento da articulação entre a Atenção Primária à Saúde, a Atenção Psicossocial e outras áreas, e a implementação de um sistema de monitoramento e avaliação.

Para verificação da vinculação de usuários ativos foi considerado os Relatórios Gerenciais que constam atualmente um total de 8.376 usuários ativos dos quais 2.219 usuários são vinculados à APS. Vislumbra-se que essa medida-síntese informa o percentual de pessoas usuárias de CAPS que têm necessidades de saúde atendidas na APS, buscando mapear o acesso ao cuidado integral. Alguns dos serviços ainda apresentam dificuldade de consolidar as informações dos casos, o que será investido em 2025. O percentual de vinculação dos usuários ativos para o ano de 2024 foi de 26,5%.

A RAPS municipal possui 20 CAPS, desses 17 são habilitados pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, a meta de 80% corresponde a 14 CAPS. Nove CAPS (09) registram ações de matriciamento, correspondendo a 52,9% dos CAPS habilitados. Esse indicador tem o propósito de mapear se os serviços especializados da RAPS oferecem retaguarda técnico-pedagógica sistemática aos demais pontos de atenção, tendo em vista a integralidade do cuidado e a corresponsabilidade no compartilhamento do cuidado.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
123. Ampliação do Projeto Girassóis de Rua (Consultório na Rua e Pontos de Cidadania)	01 Equipe Volante de Saúde Mental e População de Rua implantada	1	1	1	100,0%	DAEG/DAPS

Houve a implantação de 01 equipe volante em janeiro de 2024, que atualmente está lotada no Centro de Saúde Mental Aristides Novis, sob gestão da rede própria, desenvolvendo trabalho articulado ao Projeto Girassóis e à unidade de acolhimento institucional da SEMPRE com abordagem às pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental e/ou que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
124. Reorganização do processo de trabalho do componente especializado da Rede de Atenção Psicossocial, com foco no acolhimento e estratificação de risco em saúde mental	80% dos CAPS com Projeto Terapeutico Institucional atualizado	11%	32%	74%	92,1%	DAEG - COAPS

Quanto aos CAPS municipais com Projeto Técnico Institucional (PTI) atualizado, registra-se que Salvador possui 19 CAPS da rede própria, e, ao considerarmos o recorte de 80%, desse total, tem-se como número de referência 15 CAPS. No 1 quadrimestre haviam 2 CAPS com PTI atualizado (CAPS III Jardim Armação e CAPS IA Liberdade). Após intensificação das ações de suporte aos CAPS com envio de roteiro sobre elaboração de PTI e acompanhamento do Apoio Institucional, quatro (04) outros serviços atualizaram seus PTI, sendo eles: CAPS AD III Gey Espinheira, CAPS II Liberdade, CAPS II São Caetano e CAPS II Adilson Sampaio. No último quadrimestre mais 08 serviços atualizaram os PTI das unidades, totalizando 14 CAPS com PTI atualizado.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
125. Desenvolvimento de ações de prevenção e atenção ao uso prejudicial de álcool e outras drogas	20% dos profissionais médicos da APS matriciados no manejo clínico de dependências e compulsões	-	-	0%	0,0%	DAEG - COAPS / DAPS
	01 material educativo sobre uso de cigarros eletrônicos voltado a docentes e estudantes com adequação de linguagem e conteúdo por perfil (docente ou estudante) em articulação com o PSE	30%	50%	100%	100,0%	DAEG - COAPS/ DAPS
	01 material educativo sobre uso de telas e "mundo online" (jogos, redes sociais, entre outros) voltado a docentes e estudantes com adequação de linguagem e conteúdo por perfil (docente ou estudante) em articulação com o PSE	0%	50%	100%	100,0%	DAEG/COAPS/ DAPS
A formação sobre "Manejo Clínico sobre Dependências e Compulsões" para médicos da APS ,a ser realizada pela Coordenadoria de Atenção Psicossocial e por médicos psiquiatras dos CAPS AD do município, foi repensada a partir da identificação de outras demandas prioritárias de formação para a APS. Em 25 de outubro de 2024 foi realizado o Fórum Municipal de Saúde Mental Antirracista e Redução de Danos com objetivo de discutir a oferta clínica de cuidado em saúde mental, com especial atenção para os desafios impostos às populações negras e marginalizadas nas redes de atenção psicossocial. O evento contou com a participação de 55 pessoas, dentre elas: gestores, profissionais e usuários da rede SUS e SUAS, representantes de Instituições de Ensino. Nesse evento foi possível realizar um diagnóstico de demandas da rede para formação, que será operacionalizado em 2025.						
O material educativo sobre uso de cigarros eletrônicos voltado a docentes e estudantes, com adequação de linguagem e conteúdo por perfil, se encontra em versão preliminar, elaborado pelo técnico de referência do campo temático álcool e outras drogas da COAPS. Em 26 de setembro ocorreu reunião com a Atenção Primária à Saúde, incluindo membros do Programa Saúde na Escola, para avaliar, aprimorar e validar o material e sua utilização. O Material Educativo se encontra em avaliação na SMED para publicização e utilização.						
O material educativo sobre uso de telas e "mundo online" (jogos, redes sociais, entre outros) voltado a docentes e estudantes, com adequação de linguagem e conteúdo por perfil, se encontra em versão preliminar, elaborado pelo técnico de referência do campo temático álcool e outras drogas da COAPS. Em 26 de setembro ocorreu uma reunião com a Atenção Primária à Saúde, incluindo membros do Programa Saúde na Escola, para avaliar, aprimorar e validar o material e sua utilização. O Material Educativo se encontra em avaliação na SMED para publicização e utilização.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
126. Fortalecimento da estratégia de redução de danos enquanto diretriz de cuidado a pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas	50 profissionais da APS capacitados sobre a redução de danos	-	-	0	0,0%	DAEG/DAPS
A formação em "Redução de Danos nos CAPS II: estratégias para cuidado e intensificação de cuidados" para o CAPS III Jardim Armação, Aristides Novis e Maria Célia Rocha						

não foi realizada neste ano. Desta forma, será reprogramada para o primeiro semestre de 2025, visto que houve o entendimento que as ações do campo de redução de danos deverão ser realizadas junto à outras entidades para potencializar a qualificação. Nesse caso, será operacionalizada pela SMS e o Conselho Municipal de Álcool e outras Drogas (COMAD).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
127. Ampliação da oferta dos atendimentos psicológicos na Rede de Atenção Psicossocial	03 equipes dos ambulatórios de saúde mental municipais ampliadas	-	1	3	100,0%	DAEG/GAEA/COAPS

Foi desenvolvido o Projeto Piloto para a qualificação da RAPS no DS Barra Rio Vermelho, incluindo a expansão da Atenção Especializada a partir da reorientação dos ambulatórios especializados e implantação de e-Multi Estratégicas de Saúde Mental. No 2º Quadrimestre foi instituído o GT da RAPS do DSBR para elaboração do Plano de Ação Local com estabelecimento de compromissos e elaboração de fluxo, e realizada a expansão do Ambulatório Especializado do CSM Oswaldo Camargo com a contratação de 01 médico. No 3º Quadrimestre foram encaminhados 02 médicos psiquiatras para o CSM Aristides Novis e 02 médicos psiquiatra para o CSM Rubin de Pinho. Novos chamamentos públicos para credenciamento de médicos com formação e experiência em saúde mental, médicos psiquiatras adultos e infantil e ainda neurologia adulta e pediátrica estão vigentes com previsão de ampliação desses ambulatórios especializados.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
128. Ampliação da atenção à Saúde Mental para pessoas com transtornos mentais leves e moderados	01 diagnóstico situacional dos serviços que ofertam atenção em saúde mental para pessoas com sofrimento ou transtorno mental leve e moderado	0,1	0,5	1,0	100,0%	DAEG /DAPS
	100 profissionais capacitados em estratificação de risco em saúde mental na APS	51	175	175	100,0%	DAEG/DAPS

Realizado diagnóstico dos Centro de Saúde Mental Oswaldo Camargo, Rubin de Pinho e Aristides Novis com levantamento de informações referentes a estrutura física, Sala de Situação em Saúde Mental e processo de trabalho, o que subsidiará as estratégias de reorganização dos ambulatórios de saúde mental de Salvador. A partir desse diagnóstico situacional, identificou-se a necessidade de adequar a porta de entrada dessas unidades com acesso referenciado pela Atenção Primária ou CAPS, em atenção ao disposto na Portaria MS/GM nº 1604/2023, bem como a identificação de profissionais para referência de apoio técnico à gestão das unidades, colaborando para melhorias na qualidade da organização clínico-institucional. Ficou pactuada a construção do "Guia de Diretrizes Organizacionais da Atenção Ambulatorial Especializada em Saúde Mental" e a revisão dos projetos terapêuticos institucionais das 3 unidades.

Em relação a estratificação de risco em saúde mental nas Unidades de APS, foram capacitados 51 profissionais no 6º Curso de Estratificação de Risco em Saúde Mental . Foram realizados o 7º e 8º Cursos de Estratificação de Risco em Saúde Mental com 28 concluintes/aprovados da APS. Soma-se a esse dados a qualificação em Estratificação de Risco para ACS com ênfase em "Psicopatologia Básica e Atendimento em Saúde Mental" com participação de 96 profissionais, totalizando 175 profissionais capacitados.

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

129. Implementação de estratégias de atenção, promoção e cuidado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico	06 unidades básicas com a estratificação de risco na APS com foco em crianças e adolescentes implantada	0	0	0	0,0%	DAPS/DAEG
No ano de 2024 não ocorreu a implantação da estratificação de risco. Foram realizados diversos avanços nesse processo, cerca de 237 profissionais de diferentes áreas foram capacitados em ERSM. Foram estabelecidos critérios para a implementação da ERSM nas unidades, considerando aspectos como a capacitação de 50% dos profissionais de nível superior da USF/UBS, a definição de uma estratégia de matriciamento do CAPS sobre casos clínicos acompanhados pelos profissionais da APS, e a utilização do instrumento de estratificação de risco em saúde mental adotado pela SMS. Foram estabelecidas parcerias com a UFBA e outras instituições para o desenvolvimento do projeto. A USF Garcia foi definida como unidade piloto para a implementação da ERSM, e o distrito de Barra/Rio Vermelho foi escolhido como distrito piloto. Para o próximo período, estão previstas ações como a conclusão do processo de homologação do manual, que inclui o instrumento de ERSM, a definição e o acompanhamento de novas unidades para a implementação da ERSM, o fortalecimento da articulação entre a Atenção Primária à Saúde, a Atenção Psicossocial e outras áreas, e a implementação de um sistema de monitoramento e avaliação.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
130. Apoio Institucional em Saúde Mental, com foco no Apoio Matricial para a RAPS e para APS	100% dos Distritos Sanitários com Apoio Institucional implantado	11	12	9	75,0%	DAEG/DS
A saída de 3 profissionais na COAPS atrelado às inúmeras atividades relacionadas as frentes de trabalho da Coordenação de Atenção Psicossocial, interferiu na qualidade de funcionamento e cobertura do Apoio Institucional para todos os Distritos Sanitários. Dos 12 Distritos Sanitários, atualmente 03 se encontram sem essa estratégia gerencial. São eles: Distrito Sanitário Cabula Beirú, Distrito Sanitário Liberdade e Distrito Sanitário Brotas. Dessa forma, o alcance encontra-se em 75%. Estima-se, para o ano de 2025, a cobertura de 100% de Apoiador Institucional devido a importância da estratégia em todo território.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
131. Articulação intersetorial para o desenvolvimento de ações de geração de renda e inclusão social pelo trabalho de usuários e familiares dos serviços de saúde mental	04 CAPS com iniciativas de geração de renda em funcionamento	4	4	4	100,0%	DAEG- COAPS
Há iniciativas de geração de renda em 04 CAPS. São eles: CAPS III Jardim Armação, CAPS II São Caetano, CAPS II Aristides Novis e CAPS AD II Pernambués. Entendendo a atividade laboral como estratégia importante para saúde mental, estima-se ampliação de iniciativas de geração de renda, a partir de parcerias institucionais, para o ano de 2025.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
132. Qualificação do acolhimento e ampliação do acesso a populações vulneráveis (negra, LGBT, pessoa com deficiência, população em situação de rua, pessoa idosa) aos serviços da RAPS	60% dos CAPS com estratificação de risco implantada	18%	26,30%	47%	78,8%	DAEG/DAPS/DS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) municipal é composta por 20 CAPS, sendo 19 da rede própria. Ao considerarmos o percentual de 60%, tem-se como base de cálculo 11 CAPS. No 2º quadrimestre, 05 CAPS (CAPS Infantil Liberdade, CAPS II Águas Claras, CAPS II Adilson Sampaio, CAPS II Aristides Novis e CAPS II Liberdade) possuíam estratificação de risco implantada (26,3%). Com a intensificação dos esforços para que novos servidores participassem do 9º Curso de Estratificação de Risco e dos investimentos realizados através do Apoio Institucional, no 3º quadrimestre 04 novos serviços (CAPS AD III Gey Espinheira, CAPS IA Prof. Luís Meira Lessa e CAPS II São Caetano) implementaram a Estratificação de Risco nas suas unidades, totalizando 9 CAPS com Estratificação de Risco implantada (47,3%).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
133. Implantação da Linha de Cuidado à pessoa em risco de Suicídio	01 Distrito Sanitário com a Linha de Cuidado à pessoa em risco de suicídio implantada	20%	50%	50%	50,0%	DAEG/DAPS DVIS

Realizada minuta do documento "Nota Técnica de Estratificação de Risco em Saúde Mental", que inclui avaliação de risco de suicídio e responsabilidades compartilhadas entre os pontos da RAPS municipal, que foi revisada e compartilhada com a DAPS para discussão do conteúdo da nota. A Publicação foi agendada para 2025. A COAPS/DAEG, em parceria com o Setor DANT/VIEP/DVIS, criou um "Fluxo de notificações imediatas de violências autoprovocadas com tentativa de suicídio" para comunicação direta entre os serviços especializados da RAPS municipal (CAPS e CSM/EMAESM) com o setor responsável da Vigilância Epidemiológica, em atenção ao disposto na Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Sobre o DS a ser implantada a Linha de Cuidado, foi criado um Grupo de Trabalho com representantes de unidades que compõem a RAPS Distrital para piloto de implantação da Nota Técnica e desenho de fluxos assistenciais entre os serviços por critérios de risco psicossocial e vulnerabilidade associada aos casos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
135. Implantação do Pronto Atendimento Psiquiátrico Digital	01 Projeto piloto para implantação de teleconsultas no Pronto Atendimento Psiquiátrico	20%	20%	20%	20,0%	DAEG/ NTI

O Prontuário Digital foi implementado no Pronto Atendimento Psiquiátrico, com a instalação do módulo para atendimento inicial que inclui a recepção e atendimentos. A capacitação da equipe foi realizada, entretanto, o prontuário eletrônico não se encontra integrado aos demais sistemas, o que tem sido um fator dificultador para a realização de Teleconsultas de forma segura.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
136. Implementação da notificação e investigação de transtornos mentais relacionados ao trabalho na rede de atenção	01 Curso Saúde Mental e Trabalho para a Rede de Atenção Psicossocial, realizado	-	-	1	100,0%	DVIS/CEREST

O curso de notificação e investigação de transtornos mentais relacionados ao trabalho para a Rede de Atenção Psicossocial programado para o 3º quadrimestre, foi realizado nos dias 09 e 10 de outubro, com a participação de 36 pessoas. O curso de notificação e investigação faz parte das estratégias técnico-pedagógicas para descentralização das ações de saúde do trabalhador para as redes de atenção, a partir da identificação, notificação e investigação dos agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN. O curso utilizou metodologias ativas com objetivo de instrumentalizar as equipes de saúde (atenção primária, especializada e hospitalar, além de técnicos de referência em saúde do trabalhador

dos DS), na identificação e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho nas redes de atenção.						
Diretriz 13 - Atenção Especializada						
Objetivo Específico 25: Ampliar a rede de Serviços Especializados e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
Ampliação do número de coletas realizadas (190.815)	75.596	147.295	211.596	100,0%	DAEG	
03 serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados (75%) META= 1 SERVIÇO EM 2024	1	1	1	100,0%	DAEG	
No período de 01/01/2024 a 31/12/2024 foram realizadas 211.596 coletas laboratoriais.						
O fluxo de encaminhamento de pacientes com esporotricose se dá através de encaminhamento de pacientes identificados pela APS para consultas com dermatologista no MCS Liberdade, por meio do envio do nome dos pacientes para email do multicentro para assegurar a consulta de acompanhamento, segundo a NOTA TÉCNICA N.º 03 SMS/DVIS/VIEP /2024. Em relação à Doença de Chagas, quando identificados casos suspeitos, os médicos das Unidades de Saúde (US) da Atenção Primária (APS) solicitarão consulta com o Cardiologista e exame de Ecocargiograma Transtorácico, através da guia de solicitação comum (GUIA SUS 1) e preencherão uma ficha de referência e contrarreferência com breve relato. A US encaminhará e-mail para o Distrito Sanitário (DS), solicitando atendimento com Cardiologista e exame de Ecocargiograma Transtorácico no Multicentro de Saúde (MCS) Amaralina, contendo as seguintes informações obrigatoriamente: Nome, cartão do SUS e CPF do usuário, telefone atualizado para contato. O Distrito Sanitário encaminhará e-mail para MCS Amaralina ou AME Pirajá, segundo critério de territorialização, descritos no fluxo e amplamente divulgado na rede e entre os distritos sanitários.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
138. Ampliação da oferta de exames e consultas especializadas na Rede de Atenção à Saúde	01 Ambulatório Municipal Especializado (AME) com ênfase nas linhas de cuidado em DCNT implantado	0,33	1	1	100,0%	DAEG/GAEA
Implantado o Ambulatório Médico Especializado (AME) Pirajá com a capacidade de realizar 47 mil atendimentos/mês, com oferta de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. O serviço é voltado à Linha de Cuidado de Doenças Crônicas, incluindo Diabetes, Hipertensão Arterial, além das linhas de cuidado de Câncer de Mama e de Oftalmologia. São ofertadas consultas médicas e multidisciplinares nas seguintes especialidades: Angiologia, Nefrologia, Mastologia, Cardiologia, Endocrinologia, Anestesiologia, Cirurgia Vascular e Oftalmologia, Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Psicologia e Serviço Social. Dentre a carteira de exames, destacam-se: ECG, Holter 24h, MAPA, Teste ergométrico, USG geral, USG com Doppler colorido de vasos, Ecocardiografia Transtorácica, Raio X Digital, Mamografia Digital, além de exames laboratoriais. Realiza procedimentos de escleroterapia, Cirurgia em Oftalmologia e retirada de nódulo mamário. Destaca-se que na Oftalmologia são ofertados exames de OCT (tomografia ocular) e injeção intravítrea. Na área oncológica, a biopsia de mama e tireoide por agulha fina.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	

139. Organização da rede de apoio diagnóstico, com a articulação da oferta de serviços da rede própria e complementar ao SUS no município do Salvador	Reestruturação do laboratório de microbiologia	-	-	0	0,0%	DAEG - GEAEA
	01 Laboratório Central requalificado	-	1	1	100,0%	DAEG - GEAEA
A reestruturação do laboratório de microbiologia está em curso. Os trâmites para aquisição de equipamentos e materiais em andamento, por conta da nova legislação de licitação, em que a SMS precisou se adequar as novas regra. Estima-se que a implantação seja efetivada em 2025.						
Requalificado um Laboratório Central, com inauguração da sua nova sede em junho de 2024.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
140. Ampliação e estruturação dos postos de coletas nas unidades básicas de saúde	06 Postos de coleta da rede Laboratorial implantados	-	3	6	100,0%	DAEG /DAPS
Atualmente contamos com 81 postos de coleta. Foram implantados 06 novos postos de coleta nas seguintes unidades de saúde do município: USF San Martim III - DS Liberdade, USF Padre Maurício Abel - DS Cabula, USF FAzenda Coutos III - DS Subúrbio Ferroviário, USF Vila Verde - DS Itapuã, UBS Virgílio de Carvalho - DS Itapagipe, USF Cajazeiras X - DS Cajazeiras.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
141. Implantação de Referência Secundária Municipal para os Programas de Controle da Hanseníase, Tuberculose e Leishmaniose	01 Fluxo de referência secundária municipal para Programa de Controle Leishmaniose	1	1	1	100,0%	DAEG (C.ATESP)/DVIS/DAPS
O fluxo estabelecido para Leishmaniose tem como referência o Multicentro de Saúde Liberdade. Assim, diante de casos suspeitos de Leishmaniose Tegumentar, as unidades de saúde da Atenção Primária devem solicitar consulta com Dermatologista, por e-mail, ao distrito sanitário, a fim de realizar diagnóstico diferencial para leishmaniose em sua forma clássica, utilizando a guia de solicitação comum, além do preenchimento de ficha de referência e contrarreferência. Este agendamento para o multicentro é realizado pela Vigilância Epidemiológica do Distrito Sanitário, contendo as seguintes informações obrigatoriamente: nome, cartão do SUS e CPF do usuário e o telefone atualizado para contato.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
142. Ampliação da oferta de PrEP e PEP nos serviços no âmbito da Atenção Especializada	Oferta de PrEP no SAE São Francisco implantada	1	1	1	100,0%	DAEG/C.ESP
A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é um método de prevenção à infecção do HIV por meio do uso programado de dois medicamentos (Tenofovir+entricitabina) em pessoas não infectadas pelo vírus, que agem bloqueando "caminhos" que o vírus precisa para infectar o organismo, antes de a pessoa ter contato com o vírus HIV. Em março de 2024, foi implantada a PrEP no SAE São Francisco, assistindo 114 usuários em acompanhamento de PrEP no ano de 2024.						
Diretriz 14 - Assistência Farmacêutica						

Objetivo Específico 26: Implementar ações de Assistência Farmacêutica						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
80% de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde	85%	89%	95%	100,0%	DAEG	
Implantar 03 CAFS nos distritos sanitários	0	0	0	0,0%	DAEG	
75% da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador elaborada	40%	40%	100%	100,0%	DAEG	
Neste ano, em todos os quadrimestres, as metas foram alcançadas e os valores superiores ao pactuado inicialmente. Ao longo do período foi evidenciado a ruptura de alguns medicamentos, tais como levodopa+benserazida (100+25) mg, Amoxicilina +clavulonato de potássio comp. e suspensão oral, levotiroxina 50 mcg comp., hidralazina 25 mg drágea, nitrazepam 5 mg comp., biperideno 2 mg comp. e carbonato de cálcio comp. + Colecalciferol 400UI comp., trifluoroperazina 5mg comp., Enalapril 5mg comp.; Glicazida 30mg comp. lib. prol. Brometo de N-Butilescopolamina 20mg/ml AMP 1ml; Flufenazina 5mg comp.; Claritromicina500mg; Alopurinol 100mg comp. e ácido fólico 05mg comp; no entanto ao longo do período foi reestabelecido a oferta destes itens e os mesmos disponibilizados nas farnácias da rede.						
A implantação das Centrais de Abastecimento Farmacêuticos tiveram início em 2023, com a estruturação de 03 CAF'S em três unidades de saúde localizadas nos DS (Barra/Rio Vermelho, Cajazeiras e Centro histórico). Para 2024, foi proposto a implantação de três CAFs, sendo duas localizadas nos Multicentro Liberdade e USF Matatu, respectivamente, nos DS (Liberdade e Brotas), e uma no CAF no DS Subúrbio Ferroviário, onde estava o CAPS Maria Célia que foi remanejado para outro local; além da mudança da CAF Comércio que fica localizada no Multicentro Carlos Gomes para outro local no DS Centro Histórico. Finalizamos o ano com 02 CAF's em obras/adequações (nova CAF do Centro Histórico e a CAF do Subúrbio) com previsão de entrega para operacionalização até a 2º quinzena de fevereiro/25.						
A minuta do decreto foi concluída pela equipe de apoio ao GT PMAF (DEZ) para posterior apreciação e deliberação pelo CMS. Seguimos com a construção do Manual sobre a Política Municipal de Assistência Farmacêutica e o desenvolvimento das ações estratégicas, após publicação do decreto.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
143. Oferta regular dos Medicamentos da REMUME nas farmácias da rede municipal de saúde	80% de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde	85%	88,97%	95%	100,0%	DAEG/CAF
Neste ano, em todos os quadrimestres, as metas foram alcançadas e os valores superiores ao pactuado inicialmente. Ao longo do período foi evidenciado a ruptura de alguns medicamentos, tais como levodopa+benserazida (100+25) mg, Amoxicilina +clavulonato de potássio comp. e suspensão oral, levotiroxina 50 mcg comp., hidralazina 25 mg drágea, nitrazepam 5 mg comp., biperideno 2 mg comp. e carbonato de cálcio comp. + Colecalciferol 400UI comp., trifluoroperazina 5mg comp., Enalapril 5mg comp.; Glicazida 30mg comp. lib. prol. Brometo de N-Butilescopolamina 20mg/ml AMP 1ml; Flufenazina 5mg comp.; Claritromicina500mg; Alopurinol 100mg comp. e ácido fólico 05mg comp; no entanto ao longo do período foi reestabelecida a oferta destes itens e os mesmos disponibilizados nas farmácias da rede.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	

144. Atualização e ampliação do elenco de medicamentos básicos ofertados nas farmácias	12 Fluxos dos medicamentos dos Programas Estratégicos divulgados na Rede	12	12	12	100,0%	DAEG/CAF
A divulgação dos fluxos dos medicamentos dos Programas Estratégicos foi realizada através de fontes distintas , visando o alcance amplo dos profissionais. Destaca-se a divulgação na Intranet da Secretaria Municipal de Saúde, a veiculação dos fluxos através do aplicativo de whatsapp alcançando os farmacêuticos da rede, e via e-mail corporativo com alcance aos Coordenadores e Gerentes de unidades de saúde e em reuniões realizadas pela Assistência Farmacêutica.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
145. Reorganização e qualificação do Serviço de Farmácia	60% dos gerentes , coordenadores e profissionais administrativos de DS Capacitados sobre Noções Básicas de Farmácia e POP's das rotinas	65%	65%	65%	100,0%	DAEG/CAF/DAPS/D S
145. Reorganização e qualificação do Serviço de Farmácia	02 POPs organizacionais das farmácias atualizados e divulgados na rede	1	1	1	50,0%	DAEG/CAF/DS
	Ampliação em 20% do quadro de farmacêuticos da rede municipal	12%	12%	12%	57,7%	DAEG/CAF
	01 Farmácia Modelo implantada	20%	20%	20%	20,0%	DAEG/CAF
	Qualificação técnico operacional de 02 Farmácias da rede municipal	-	0	2	100,0%	DAEG/CAF
Foi realizada a formação em Assistência Farmacêutica contemplando sete turmas, no período de 14 a 23 de março, para Gerentes das Unidades de Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de discutir e fortalecer as rotinas e atribuições dos gerentes em relação às farmácias municipais de Salvador. O treinamento utilizou a metodologia de aula expositiva dialogada, complementada por uma dinâmica de resolução de problemas, e alcançou um total de 127 participantes, representando uma adesão de 65%. Como potencialidade do treinamento se destaca as instalações da Escola de Saúde Pública de Salvador proporcionaram melhor conforto e recursos para o treinamento. Para próximas ações serão pensadas estratégias que ampliem a participação dos gerentes.						
Foram realizados 22 encontros ao longo do ano para as discussões de alinhamentos do POP N°01, além disso, pautas que tangenciam ao referido documento foram incluídas na discussão do grupo de trabalho, tais quais a organização do fluxo para aumento do volume de caneta de insulina, em virtude da diminuição das quantidades disponibilizadas pelo Ministério da Saúde da sua apresentação em frasco e nota técnica de prescrição da enfermagem em revisão. Outros profissionais apoiaram o GT para enriquecer as contribuições relacionadas a insulino terapia, URM (uso racional de medicamentos) e prescrição da enfermagem na APS. Aguarda-se a publicação da portaria de instituição do Grupo de Trabalho de POP que acontecerá em 2025 para seguimento às etapas de divulgação do documento para consulta pública, revisão final e publicação. Então, concluiu-se a elaboração do documento do POP AF n°01; revisou-se a tabela que trata da dispensação de insulina na rede e discutiram-se estratégias para URM com representantes do grupo técnico responsável pela revisão da IN N°02 sobre a prescrição da enfermagem na rede.						
A ampliação de 20% corresponde a 21 novos farmacêuticos, visto que a Rede conta com 104 farmacêuticos. Foram convocados, através do processo seletivo REDA (N° 02/2024), 21 farmacêuticos, e até o momento 12 farmacêuticos assumiram os cargos efetivamente, o que representa 57,14% da meta. Dessa forma, será necessário o chamamento de 09						

profissionais para alcançar 20% em 2025, considerando o último edital do REDA N° 02/2024 e o concurso edital nº01/2024.

Com relação ao projeto estrutural temos duas propostas, uma no DS BARRA/RV – em Amaralina, próximo ao Adriano Pondé e a USF Clementino Fraga para a implantação da Farmácia Modelo. Esta reorganização foi alinhada para 2025 pois envolve locação, reestruturação e adequação de espaço.

A qualificação técnica da farmácia visa garantir a operacionalidade dos serviços com qualidade, dessa forma, foi realizado treinamento da equipe, incluindo os auxiliares administrativos que atuam na rede, através de capacitação operacional: POPs da Assistência Farmacêutica aplicados ao Sistema Vida - Módulo Farmácia (4h) com 4 turmas e da Trilha de Acolhimento Institucional - Caminho Farmácia (8h) em parceria com a ESPS com 4 turmas. Além disso, os farmacêuticos (12) recém contratados através do REDA também foram acolhidos e orientados durante a programação de acolhimento institucional realizada. Considerando a meta de 02 farmácias qualificadas tecnicamente, na medida que 12 farmácias receberam 12 novos profissionais capacitados e auxiliares administrativos, foram também contempladas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
146. Implantação da Política Municipal de Assistência Farmacêutica	01 Política Municipal de Assistência Farmacêutica elaborada	40%	40%	100%	100,0%	DAEG/CAF

As ações desenvolvidas para a construção da Política Municipal de Assistência Farmacêutica (PMAF) consistiu na realização de pré oficinas com os farmacêuticos da Coordenação da Assistência Farmacêutica que atuaram como moderadores na condução das Oficinas Distritais. Definiu-se um cronograma de atividades e encontros para elaboração da minuta do decreto e da construção de um manual normativo para direcionar a implantação da PMAF. Foram consolidadas as seguintes etapas para o manual: Apresentação, Introdução e Justificativa.

A minuta do decreto foi concluída/elaborada pela equipe de apoio ao GT PMAF. Para 2025 a Política será apresentada para o Conselho Municipal de Saúde posteriormente para consulta pública com a sociedade civil e assim ser publicada no Diário Oficial.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
147. Implantação do projeto piloto da sala de cuidado farmacêutico	10 farmacêuticos da rede treinados através do Projeto Sala de Cuidado Farmacêutico	20%	30%	60%	60,0%	DAEG/CAF

O objetivo do projeto "Sala de Cuidados" é instrumentalizar o profissional farmacêutico na realização das consultas clínicas, conforme as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico (Portaria GM/MS nº n.º 4.379, de 14 de junho de 2024). Embora o Termo de Cooperação Técnica junto à UNEB fora revisado, ainda está pendente a assinatura dos entes, permitindo o seguimento das etapas do projeto. Porém, considerando outros parceiros, além da UNEB, estão em andamento capacitações com o mesmo objetivo do projeto junto à UNEB, nesse caso junto ao CRF-BA e UNIFTC com formações voltadas para o Cuidado Farmacêutico no SUS. Nesse curso, são previstos 2 módulos, carga horária de 8h cada módulo. 06 farmacêuticos concluíram o "Módulo 01 - Manejo do Diabetes em Farmácia, representando 50% para conclusão total. No dia 28/09/2024 foi realizado o "módulo 02- Manejo do Diabetes em Farmácia- Parte prática" com a presença de 15 farmacêuticos da rede. No total foram 21 farmacêuticos da rede, superando a meta anual de 10 farmacêuticos, capacitados sobre o Manejo do Diabetes na perspectiva do Cuidado Farmacêutico, o qual contempla a farmacologia do principal medicamento utilizado para esta patologia que são as insulinas, sendo importante o fortalecimento das ações educativas, a fim de promover maior segurança no uso do dispositivo, o uso racional, e principalmente, a adesão ao tratamento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
------	---------------	-----------	--	--	---------------	-------------

Ação	Meta/ Produto	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
148. Implantação das etapas do projeto Farmácia Viva aprovado pelo edital SCTIE/MS nº02 de 14 /10/20.	01 Ação de orientação sobre plantas medicinais e fitoterápicos para profissionais e usuários CAPS Jardim Armação	1	2	5	100,0%	DAEG/CAF
Projeto foi apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 13/03, incluindo a proposta de sua manutenção como projeto permanente. Ademais, foram desenvolvidas cinco atividades de educação permanente, juntamente com discentes e docentes da UFBA, com a qual se estabeleceu cooperação técnica para condução do projeto. Essas ações destinaram-se aos usuários e profissionais de saúde do CAPS Jardim Armação, no qual se localiza o horto principal da Farmácia Viva Salvador. Dessa forma, foram trabalhadas as oficinas de temáticas: “Orientação sobre o uso de plantas medicinais” (25/04); “Chá Ancestral” (29/08); “Aromaterapia” (20/09); “Cultivo de plantas medicinais nas leiras terapêuticas do CAPS” (17/10) e “Tintas Naturais com Plantas Medicinais” (20/11). Em complemento, membros da equipe apresentaram os resultados parciais do projeto ao Ministério Saúde. Além disso, foi realizada em 19/09/2024 a capacitação de representantes da Coordenação da Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) sobre coleta de dados e revisão de literatura necessários para posterior elaboração do memento terapêutico de Salvador.						
Diretriz 15 - Atenção às urgências e emergências						
Objetivo Específico 27: Garantir a atenção as urgências e emergências, através dos componentes pré-hospitalar fixo, móvel, hospitalar e pós-hospitalar						
Metas/Indicadores 2024		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
50% das UPAS com PA digital implantado		90%	100%	100%	100,0%	DAEG
Todas as Unidades de Pronto Atendimento sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde (Hélio Machado, Rodrigo Argolo, Orlando Imbassahy e Pronto Atendimento Psiquiátrico) estão com o módulo de atendimento de Prontuário Eletrônico implantado. As demais UPAs terceirizadas possuem prontuário eletrônico específico.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
149. Reorganização e qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	02 Simulados de Atendimento a Múltiplas Vítimas em parceria com instituições governamentais realizados	1	1	1	50,0%	SAMU/DAEG
	100% dos profissionais admitidos no SAMU 192 com capacitação institucional obrigatória	-	100%	100%	100,0%	SAMU/DAEG
	01 Programa de treinamento contínuo dos servidores do SAMU implantado	1	1	1	100,0%	SAMU/DAEG
	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente do SAMU 192 implantado, conforme normatização do Ministério da Saúde	1	1	1	100,0%	SAMU/DAEG
	Comissão de Revisão de Óbitos do SAMU 192 implantada, conforme Resolução do CFM	1	1	1	100,0%	SAMU/DAEG
	Comissão de Revisão do Prontuário do SAMU 192 implantada, conforme Resolução CFM	-	0	1	100,0%	SAMU/DAEG

149. Reorganização e qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	≥ 90% das reperfusões indicadas pelo PIAM realizadas	90,60%	85,82%	89%	98,5%	SAMU/DAEG
	Reduzir em 5% (25 segundos) do tempo decisório - tempo entre o atendimento do chamado e a definição do recurso a ser enviado, reduzido, no atendimento realizado na CRU do SAMU 192	-	5%	5%	100,0%	SAMU/DAEG

O Simulado de Múltiplas Vítimas trata-se de um exercício prático realizado por uma equipe de resposta a emergências, composta por órgãos das três esferas de gestão e autoridades públicas, com o objetivo de treinar a atuação dessas equipes em situações de grande complexidade, contribuindo para que estejam capacitados, principalmente em casos de desastres reais. Envolve as etapas de planejamento, execução, gestão de crises, debriefing e ajustes necessários. O debriefing, é realizado após o simulado, junto aos órgãos envolvidos, buscando identificar as oportunidades de melhorias em seus protocolos de respostas às emergências, desde a comunicação até a coordenação entre os diferentes órgãos e a eficácia dos procedimentos médicos. Em 01/02/2024 foi realizado o 1º Simulado de Atendimento a Múltiplas Vítimas em parceria com diversas instituições governamentais - SAMU e Corpo de Bombeiros, Transalvador, aeronaves da Polícia Militar, equipes da defesa civil, polícia técnica e vigilância à saúde - visando oportunizar às equipes de resposta a emergências a praticarem suas habilidades e procedimentos em um ambiente controlado. O 2º simulado estava programado para o mês de dezembro, em parceria com um hospital particular de Salvador, contudo, em decorrências de questões internas da instituição, a programação foi cancelada pelo hospital em menos de 24h, não havendo tempo hábil para reprogramação do evento.

De janeiro a dezembro foram admitidos 90 profissionais no serviço. Destes, 02 enfermeiros, 19 médicos, 04 técnicos de enfermagem, 27 condutores, 15 motoristas, 16 estudantes "jovem aprendiz", 05 Auxiliares de Serviços Gerais, 01 Carregado de Apoio e 01 Administrativo), os quais 100% participaram do Programa de Capacitação Institucional Obrigatória. Este foi dividido em 2 níveis (básico e avançado), assim organizados de acordo a categoria profissional de cada colaborador admitido. Compreendendo que algumas temáticas são imprescindíveis para atuação desses profissionais em campo, o programa contempla os cursos que abordam tais temáticas (Suporte Básico e Avançado, Trauma Habilidades, XABCDE no trauma , Via aérea Avançada e Manejo das Arritmias).

O Programa de treinamento contínuo dos servidores do SAMU tem sido desenvolvido de forma continuada, com o objetivo de aprimorar as competências e habilidades necessárias ao enfrentamento das urgências e emergências em todos os níveis de atenção. Para isso é elaborado um cronograma mensal de cursos, programado de acordo com as necessidades apresentadas pelos profissionais que atuam na Rede de Atenção às Urgências do município de Salvador e SAMU Metropolitano. O Treinamento envolve o planejamento das ações educativas, que inclui a análise das demandas, a priorização, a estruturação e a articulação em outras instâncias; a organização e operacionalização dos recursos (humanos, físicos, materiais e financeiros), com vistas a viabilizar o que foi planejado; estabelecimento de mecanismos de avaliação dos resultados das ações formativas e suas repercussões sobre os serviços; a participação da construção do plano de educação permanente juntamente com a Comissão de Integração Ensino-Serviço, estabelecendo as necessidades de qualificação profissional de sua área de atuação. No ano de 2024, 1.531 pessoas participaram dos cursos e capacitações ofertadas, dentre os profissionais do SAMU Salvador, SAMU metropolitano, UPA's, dentre outros.

O Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente do SAMU de Salvador foi implantado em 14 de março de 2024, atendendo a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Tem como objetivo promover melhorias à segurança do paciente, de forma a prevenir, identificar e minimizar riscos, corroborando com a prevenção de danos ao paciente em serviços de saúde e para tanto já foi construído o manual de procedimentos operacionais padrão de segurança do paciente do SAMU. Os encontros são mensais para execução das atividades.

A Comissão de Revisão de Óbito do SAMU 192 de Salvador foi implantada em 24 de abril de 2024, que tem como objetivos analisar os óbitos, procedimentos e condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade de informações dos atestados de óbitos emitidos pelo SAMU. É um instrumento indispensável para o estudo epidemiológico dos óbitos ocorridos no serviço, além de permitir a correção e aprimoramento de deficiências ocorridas na assistência ao paciente, e para regulamentar as ações foram elaborados

o Regimento Interno da Comissão de Revisão de Óbito e o formato do Boletim Epidemiológico Informativo, há encontros mensais dos membros.						
Considerando a resolução CFM Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho 2002 que define o prontuário médico e torna obrigatória a criação de Comissões de Revisão de Prontuários em instituições de saúde. Trata-se de um órgão de assessoria, de natureza consultiva, técnico-científica, educativa, diretamente vinculado à Gerência Executiva do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e deverá manter estreita relação com as Comissões de Ética Médica e de Enfermagem, com os quais deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas. Tem como objetivo de avaliar a adequação dos registros, o adequado preenchimento e qualificar as fontes de informações na ficha de atendimento para fins estatísticos, detectar a ocorrência de eventos adversos (acidentes ou falhas operacionais) que podem comprometer a qualidade da assistência, propor medidas e recomendações para sanar/ mitigar inconformidades que possam comprometer a qualidade da assistência ao usuário durante o atendimento pré-hospitalar móvel, analisar a evitabilidade de patologias/agravs preveníveis. A Comissão de Revisão de Prontuários do SAMU 192 foi implantada em 14 de setembro de 2024, e os membros se reúnem uma vez ao mês para desenvolver as atividades propostas.						
De janeiro a dezembro de 2024, houve um total de 1.516 ocorrências avaliadas pelo P-IAM. Destas, 886 (58,4%) eram pacientes considerados perfis, ou seja, que cumpriram os pré-requisitos iniciais de maior gravidade. Do total de perfis, ou seja, que cumpriram os pré-requisitos iniciais de maior gravidade, 737 (83,2%) foram identificados como IAMCSST. Dos pacientes avaliados, 612 (83%) apresentaram indicação de reperfusão e 546 (89,2%) foram beneficiados por tentativa de reperfusão: 303 (55,5%) foram trombolisados e 243 (44,5%) foram transferidos para realização de angioplastia primária. Das reperfusões indicadas e não realizadas, 22 (33,3%) apresentaram reperfusão espontânea; em 13 (19,7%) casos havia contraindicação à trombólise; 04 (6%) apresentaram redução do supra; 06 (9%) foram devido à indisponibilidade do trombolítico; 02 (3%) casos envolveram recusa do médico à realização da trombólise; 03 (4,5%) pacientes evadiram; 01 (1,5%) foi devido à recusa da família; 01 (1,5%) caso ocorreu por PCR seguida de instabilidade do paciente; 01 (1,5%) apresentou suspeita de BAVT como causa da isquemia; e 13 (19,7%) casos resultaram em óbito pré-reperfusão. É digno de nota que, dos pacientes com IAMCSST, 125 (17%) não apresentavam indicação de reperfusão imediata por se encontrarem fora da janela terapêutica, estarem assintomáticos ou por outros motivos. No período analisado, houve um total de 116 óbitos, representando 13% do total de pacientes perfis.						
O tempo resposta é um dos pilares do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, visando reduzir o tempo para atendimento e assim corroborando para a redução de morbimortalidade. Na sua composição encontra-se o tempo decisório, que compreende desde o atendimento do Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM) até a definição médica da decisão do recurso. A fim de aprimorar a regulação, foi implantado um Time de Resposta Rápida, composto por dois médicos reguladores (ocorrências vermelhas e disparos), rádio operador, enfermeiro regulador e TARM ligador, que operacionalizam todas as ocorrências com potencial gravidade (disparos automáticos) e com gravidade instalada (ocorrências vermelhas), com o objetivo de reduzir os tempos dentro da Central de Regulação das Urgências do SAMU, assim como supervisionam os deslocamentos das unidades móveis e monitoram os tempos da equipe de assistência, otimizando o processo regulatório. No período em questão - maio a dezembro, foi verificado no Sistema SAMU + a redução do tempo resposta de 500 segundos para 475 segundos, representando uma redução de 5% do tempo decisório.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
150. Qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências com foco nas diretrizes da Política Nacional de Humanização	60% dos usuários classificados com risco “amarelo” no ACCR atendidos pelo médico em tempo (menor ou igual) < 30 minutos em 10 unidades	100%	100%	100%	100,0%	GEUE / DAEG
	05 unidades de pronto atendimento com Núcleo Interno de Regulação Implantado. (Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017)	4	5	5	100,0%	GEUE / DAEG

150. Qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências com foco nas diretrizes da Política Nacional de Humanização	70% dos usuários com dados atualizados em sistema oficial em tempo preconizado para regulação	100%	100%	100%	100,0%	GEUE / DAEG
Conforme o Protocolo de Manchester, o paciente classificado como "amarelo" apresenta pouca urgência, mas o mesmo poderá se tornar "vermelho" se não for atendido dentro do tempo preconizado. Em 2024 foram atendidas 151.077 pessoas classificadas como risco "amarelo" em todas as 10 UPAS do município. Conforme registro das unidades, todos os pacientes foram atendidos em até 30 minutos, com tempo médio de 21,42 minutos.						
As UPA Hélio Machado, San Martin, São Cristovão, Vale dos Barris e Valéria e os PA São Marcos, PA Edson Teixeira e Maria da Conceição Imbassahy possuem Núcleo Interno de Regulação implantado. O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é essencial para o funcionamento eficiente de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), pois organiza e gerencia os recursos hospitalares, reduz os tempos de espera para consultas e procedimentos, melhora a qualidade do atendimento, coordena com as Centrais de Regulação para buscar vagas de internação e apoio diagnóstico fora do hospital quando necessário, e contribui para a eficiência operacional da unidade, garantindo um atendimento de qualidade aos pacientes.						
Todas as UPAs informam que os usuários estão com os dados atualizados em sistema SUREM até as 10 horas da manhã, esta ação visa otimizar o fluxo regulatório. A alimentação precoce do Sistema de Urgências e Emergências Médicas (SUREM) pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) é crucial para garantir a eficiência e a eficácia do atendimento emergencial. Isso permite uma melhor coordenação e gestão dos recursos disponíveis, facilitando a alocação rápida e adequada de pacientes para os serviços de saúde mais apropriados. Além disso, a atualização tempestiva do SUREM ajuda a reduzir os tempos de espera e a evitar a superlotação das unidades, melhorando a qualidade do atendimento e aumentando a satisfação dos pacientes. A integração e a comunicação eficaz entre as UPAs e o SUREM são essenciais para um sistema de saúde mais ágil e responsivo.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
151. Implantação da UPA de Cajazeiras e Ilha de Maré	01 PA no Distrito Pau da Lima e 01 PA do Distrito da Boca do Rio atendendo os critérios estruturais para habilitação em UPA 24h	-	-	0	0,0%	DAEG/GEINFRA
	01 PA Ilha de Maré implantado com fluxos e protocolos assistenciais necessários para qualidade do funcionamento	1	1	1	100,0%	DAEG/DAPS/DS
Não houve tempo hábil para as qualificações previstas para os dois PA, em função de priorização de outras Unidades. Meta reprogramada.						
O PA Ilha de Maré foi implantado, está sendo gerenciado pela Organização Social Provida e possui fluxos e protocolos assistenciais em funcionamento.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
152. Ampliação dos serviços e consolidação do Hospital Municipal de Salvador	01 Serviço de cirurgia plástica reparadora pós bariátrica para pacientes do HMS implantado	-	1	1	100,0%	DAEG
O Serviço de Cirurgia Plástica Reparadora Pós-Bariátrica para pacientes do Hospital Municipal de Saúde (HMS) foi implantado no segundo semestre de 2024, com o objetivo de oferecer assistência integral aos indivíduos que passaram por cirurgia bariátrica e necessitam de intervenções reparadoras para tratar as alterações físicas decorrentes da perda						

significativa de peso. Este serviço tem como foco melhorar a qualidade de vida, restaurar a funcionalidade corporal e promover a autoestima dos pacientes, atendendo às suas demandas estéticas e funcionais.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
153. Implantação e qualificação da Atenção Domiciliar (EMAD e EMAP)	01 Projeto de Oxigenoterapia domiciliar elaborado	0,5	1	1	100,0%	DAEG
	01 Projeto do Serviço de Atenção Domiciliar elaborado	0,5	1	1	100,0%	DAEG/ DAPS
	80% das EMADs atendendo aos critérios para habilitação do Serviço de Atenção Domiciliar do município de Salvador	0,42	100%	100%	100,0%	DAEG

Foi elaborado um Projeto de Oxigenoterapia Domiciliar com o objetivo de ampliar e qualificar a assistência a pacientes com condições respiratórias crônicas ou outras patologias que demandam suporte contínuo de oxigênio, permitindo o tratamento no ambiente domiciliar. Este projeto foi estruturado com base em critérios técnicos e clínicos, e inclui a definição de fluxos para identificação, avaliação e acompanhamento dos beneficiários, além de garantir o fornecimento de equipamentos adequados, como concentradores de oxigênio e cilindros portáteis, de forma segura e eficiente.

O Projeto do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), elaborado com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e adaptado às necessidades específicas do município, foi apresentado e aprovado na Comissão Intergestores Regional (CIR), consolidando um importante avanço para a rede de atenção à saúde local. A aprovação do projeto reflete o compromisso com a ampliação e qualificação da assistência, ao permitir que pacientes com condições crônicas, em recuperação ou em cuidados paliativos recebam atendimento especializado no ambiente domiciliar, de forma segura, humanizada e integrada aos demais níveis de atenção.

Foi possível o alcance de 100% das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMADs) em conformidade com os critérios para habilitação no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de Salvador, o que representa um marco no fortalecimento da rede de saúde, com foco na ampliação e qualificação do cuidado no ambiente domiciliar. Essa conquista reflete o alinhamento estratégico da gestão municipal às diretrizes nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde, promovendo a desospitalização responsável e o atendimento humanizado de pacientes com condições de saúde que demandam acompanhamento contínuo, mas não necessitam de internação hospitalar.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
154. Implementação e qualificação do serviço de atenção em Urgência e Emergência em Saúde Mental	01 Serviço de atenção em urgência e emergência de saúde mental requalificado	70%	100%	100%	100,0%	DAEG - GEUE e COAPS

Os serviços de Atenção em Saúde Mental do PA Psiquiátrico e da UPA Santo Antonio atendem às condições de urgência e emergência em saúde mental e possuem fluxos de atendimento instituídos e revisados. O PA Psiquiátrico, que funcionava ao lado do 5º Centro de Saúde, foi remanejado para o espaço onde antes estava funcionando o CEREST. A Unidade foi totalmente reestruturada, ampliando-se número de leitos e número de funcionários, insumos e equipamentos.

Diretriz 16 - Regulação do acesso a atenção à saúde

Objetivo Específico 28: Organizar, regular, controlar e avaliar o acesso à atenção à saúde						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
21,50% de perdas primárias de consultas e procedimentos ambulatoriais perfil “AGENDADO”	24,23%	24,77%	25%	100,0%	DRCA	
As perdas primárias refletem a não utilização das vagas disponibilizadas, a partir da relação entre o quantitativo de procedimentos publicados para agendamento e o quantitativo de procedimentos efetivamente agendados. Este indicador auxilia no monitoramento e avaliação da regulação de acesso, uma vez que as perdas podem ocorrer por diversos motivos. Em 2024, o percentual de perdas primárias foi de 25,47%.						
A Central Municipal de Regulação (CMR) vem desenvolvendo ações direcionadas ao monitoramento das parametrizações das agendas publicadas, capacitações dos operadores do Sistema Vida+, ciclos de educação permanente com os Distritos Sanitários e médicos da Atenção Primária à Saúde (APS), identificação e alteração dos perfis de acesso ao Vida+ dos operadores que atuam nas unidades da APS; busca ativa de usuários para otimizar a ocupação das agendas e redefinição dos subgrupos de agendamento no Sistema, dentre outros.						
As implementações previstas no Sistema Vida+ para disciplinar o uso de agendas locais pelos estabelecimentos estão na esteira de desenvolvimento do Núcleo de Tecnologia da Informação.						
De acordo com os dados extraídos do Sistema Vida+, em 2024, a gestão municipal planejou a execução de 85.921.371 procedimentos ambulatoriais especializados, dos quais 79.280.795 foram efetivamente disponibilizados pelo Sistema. Isso demonstra que 92,2% dos procedimentos de média e alta complexidade ambulatoriais foram acessados através do Sistema Vida+. O percentual residual refere-se ao não cumprimento da obrigação contratual de publicação integral das agendas, incorrendo em penalidades previstas conforme o instrumento de contratualização celebrado.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
155. Qualificação da regulação do acesso aos serviços eletivos ambulatoriais de média e alta complexidade no âmbito do SUS em Salvador	01 encontro de apresentação do Catálogo da rede de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, por Região Distrital, para referências locais	0,6	0,8	1	100,0%	DRCA/DAEG/ASCOM
	12 referências distritais matriciados quanto ao Protocolo de Regulação do Acesso	12	12	12	100,0%	DRCA/DAEG/ASCOM
	08 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para acesso à média e alta complexidade através do Núcleo de Especialidades da Central Municipal de Regulação	8	8	8	100,0%	DRCA
	100% dos operadores do Sistema Vida+ da rede municipal de Salvador e municípios pactuados com acesso ao material audiovisual sobre os processos regulatórios elaborado pela CMR	50%	50%	80%	80,0%	DRCA/ASCOM/ESP

155. Qualificação da regulação do acesso aos serviços eletivos ambulatoriais de média e alta complexidade no âmbito do SUS em Salvador	01 Paineis de acompanhamento diário das autorizações de procedimentos de média e alta complexidade implantado na Central Municipal de Regulação	0,4	0,5	0,8	80,0%	DRCA/NTI
	01 Paineis de acompanhamento diário das perdas primárias (publicação x ocupação de vagas) da rede própria e complementar	0,4	0,8	0,8	80,0%	DRCA/NTI
A apresentação do Catálogo da rede de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, por Região Distrital, para referências locais, representa um esforço desta DRCA para aproximação com os Distritos Sanitários e profissionais de saúde da assistência. Cabe destacar, inicialmente, que foi elaborada versão interativa do catálogo, disponível por meio de painel através da Sala de Situação em Saúde. Este primeiro encontro, realizado na Escola de Saúde Pública, ocorreu em evento no mês de setembro, com a participação de 54 profissionais, revelando o amplo interesse sobre a divulgação das informações referentes ao processo de regulação do acesso. Entretanto, mais uma vez, faz-se a ressalva de que o ambiente da Sala de Situação em Saúde de Salvador é restrito aos trabalhadores do nível central, sendo necessário, para este fim, o desenvolvimento de outro ambiente público e acessível para garantir que as informações estejam disponíveis a todos os usuários da rede de saúde. Desse modo, foram iniciadas as discussões com a SEMIT para a viabilidade da disponibilização do Catálogo através da Plataforma Salvador Digital, sendo esta de acesso público.						
No que se refere à meta "12 referências distritais matriciadas quanto ao Protocolo de Regulação do Acesso", a meta foi alcançada no primeiro quadrimestre do ano, por meio do encontro realizado com representantes dos doze distritos sanitários para discutir o Protocolo de Regulação de Acesso da CMR e as atualizações do Sistema Vida+. Ademais, no ano foram realizados 29 encontros de Educação Permanente (EP), com ênfase na regulação do acesso, envolvendo médicos das Unidades de Atenção Primária da SMS, municípios pactuados da Bahia e prestadores de serviços contratualizados.						
Com o objetivo de ampliar a oferta de procedimentos do perfil 'Agendado' com significativa demanda reprimida, a gestão municipal implementou no ano de 2023, a estratégia "Saúde nos Bairros", assistência itinerante com periodicidade quinzenal, no intuito de viabilizar a assistência em territórios impactados por variáveis como baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde, alta demanda por serviços de saúde em atenção especializada e vazios assistenciais. Em 2024 a ação esteve em 90 localidades e a equipe da Central Municipal de Regulação, co-partícipe da ação, realizou o agendamento de 280.996 procedimentos de média e alta complexidade, sendo que as ultrassonografias foram os procedimentos mais procurados, perfazendo 39,75% dos agendamentos realizados.						
O Núcleo/Comissão de Especialidades da Central Municipal de Regulação (CMR) é o grupo de trabalho multiprofissional voltado para a regulação do acesso às linhas de cuidado estratégicas na Regulação Ambulatorial. Dentre as suas atribuições, tem-se: mediar o acesso ao tratamento oncológico em estabelecimentos sob gestão municipal, sendo o meio oficial de acesso para consultas com oncologista, radioterapeuta, cirurgião oncológico, oncohematologista, medicina nuclear, iodoterapia e braquiterapia; regular o acesso dos usuários aos serviços especializados de assistência à pessoa com deficiência, considerando critérios clínicos e disponibilidade de vagas ofertadas pelos serviços; realizar marcações para triagem com Cirurgião de Aparelho Digestivo no Ambulatório de Obesidade do Hospital Municipal de Salvador, dentre outros. Desse modo, a instituição de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) visa descrever e padronizar as rotinas inerentes à regulação do acesso aos eixos atualmente inseridos. Nesse sentido, a meta "08 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para acesso à média e alta complexidade através do Núcleo de Especialidades da Central Municipal de Regulação" foi alcançada no primeiro quadrimestre deste ano, e, para o seu cumprimento, destaca-se o suporte da consultoria que, desde o ano anterior, desenvolveu atividades em colaboração com a DRCA.						
Durante o ano de 2024, em parceria com a Residência de Planejamento (ISC/UFBA), a CMR dedicou-se também à construção dos requisitos técnicos (atualização dos fluxos, das modalidades de acesso e elaboração de roteiro) para confecção do material audiovisual a ser disponibilizado para 100% dos operadores do Sistema Vida+ da rede municipal de Salvador e municípios. No entanto, houve contratempo em relação a ASCOM por sobrecarga de demandas e da Escola de Saúde Pública que informou não dispor dos recursos						

necessários para sua gravação. Vale destacar que o DRCA na já elaborou o conteúdo. Atualmente, a Coordenação de Regulação avalia a possibilidade de a equipe da DRCA desenvolver o material audiovisual com os recursos tecnológicos já dispostos.

A plataforma Salvador Digital é o portal oficial da Prefeitura de Salvador que centraliza diversos serviços públicos municipais, permitindo que os cidadãos acessem informações e realizem solicitações de forma prática e rápida, sem necessidade de deslocamento físico. Em construção conjunta com a Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia (SEMIT), unidade gestora da plataforma, a Central Municipal de Regulação desenhou um planejamento de migração gradual do acesso às linhas de especialidades que compõem o processo de trabalho da Comissão/Regulação Ambulatorial, via ambiente do Salvador Digital. Tal planejamento resulta do processo de realinhamento dos objetos de trabalho das linhas de especialidades e visa otimizar o processo de regulação do acesso e de análise da situação de saúde com base na demanda apresentada.

Por seu turno, em 2024, a Comissão realizou um total de 3.558 agendamentos para as especialidades oncológicas, em estabelecimentos sob gestão municipal (Hospital Aristides Maltez; Hospital Santa Izabel e Hospital Martagão Gesteira). Desses, os encaminhamentos para o HAM e para o HSI representaram juntos 90%, sendo o maior percentual o do HAM com 66% dos agendamentos.

Neste ano também houve a migração das solicitações de agendamento no âmbito da Oncologia para a Plataforma Salvador Digital. Nota Técnica foi enviada às Diretorias da SMS, Unacons e Cacon, SESAB e Cosems. O início da utilização da plataforma foi programado para 02/09/2024. Foi produzido material instrutivo (folders, audiovisual) para divulgação entre os usuários e a rede de serviços de saúde. Até o mês de dezembro a plataforma registrava cerca de 1.100 solicitações para os serviços de oncologia, sendo observado um aumento gradual ao longo das semanas, recebendo pedidos de 90 municípios.

Com relação a especialidade de oncohematologia registra-se um aumento gradual da demanda reprimida, atingindo 22 pacientes aguardando consulta médica inicial com oncohematologista. Através da articulação com o Centro Estadual de Oncologia (CICAN) foi possível encaminhar neste ano 153 pacientes, abrangendo todos os diagnósticos oncohematológicos regulados por esta Comissão, com exceção de leucemias agudas e síndromes mielodisplásicas agudizadas. Para os demais estabelecimentos (HUPES, HSI e HAM), foram encaminhados 206 pacientes. Vale salientar que o último quadrimestre tivemos redução na absorção de pacientes no CICAN, devido à redução no quadro de hematologistas e suspensão das vagas no HUPES no mês de dezembro.

No contexto da Reabilitação, a Comissão de Especialidades da Central Municipal de Regulação, registra, até o término do segundo quadrimestre, um passivo de 1.627 pacientes em fila de espera. Dentre as temáticas inseridas na fila, encontram-se: física e intelectual, possuindo 23 e 1.604 pacientes, respectivamente.

Ao final do ano de 2024, registra-se 1.604 pacientes em fila de espera. Além disso, ao analisar os diagnósticos ou suspeitas que compõem a demanda reprimida intelectual, foi possível inferir que 1.191 possuem diagnóstico ou suspeita de TEA entre as disfunções apresentadas e que 399 possuem outras disfunções intelectuais. Ao analisar o município de origem dos usuários que compõem a fila, tem-se: 1 de Candeias, 07 de Lauro de Freitas e 1.620 pertencem ao município de Salvador.

Destaca-se que a gestão municipal inaugurou três novos serviços de reabilitação, sendo um da rede própria, o Centro de Reabilitação Cajazeiras, e dois contratualizados, o Centro de Reabilitação Bairro da Paz e o Instituto Occasio. Até novembro de 2024, o Instituto Occasio acompanhou 351 pacientes, enquanto o CER Bairro da Paz acompanhou 222 pacientes.

No âmbito da Ortopedia, com o fechamento das agendas de primeira consulta com especialistas ortopédicos no Hospital Santa Izabel, desde o primeiro quadrimestre, a Comissão passou a contar apenas com as vagas de Especialistas em Ombro e Joelho do Hospital Municipal de Salvador; e Quadril e Coluna (Escoliose) do Hospital Santa Izabel. Em 2024, foram realizados 349 agendamentos. Quanto às outras solicitações, foram realizadas orientações de busca pelo Sistema de Regulação Ambulatorial (SRA) da SESAB, cujo fluxo de solicitação é via Prefeitura-Bairro e unidades de saúde que são referências para solicitação de exames regulados. Já quanto à Doença Renal Crônica, neste ano, foram realizados 419 agendamentos de consultas com Nefrologista no subgrupo Doença Renal Crônica. Nesse período, também foram inseridas 60 solicitações de Terapia Renal Substitutiva (TRS) no SISNEFRO, através da Comissão de Especialidades. Salienta-se que a etapa de regulação para o serviço de diálise é uma atividade inerente à Central Estadual, estando a Comissão do município estritamente ligada ao cadastro inicial do usuário.

Já com relação ao Tratamento da Obesidade, a Comissão de Especialidades realizou cerca de 431 marcações para Triagem com Cirurgião do Aparelho Digestivo no Ambulatório de Obesidade do Hospital Municipal de Salvador. Nesse ano, foi registrado um aumento significativo no número de solicitações, ultrapassando a quantidade mensal de vagas disponíveis no Sistema Vida +, por isso, foi necessário reorganizar o fluxo de solicitações sendo criada um instrumento online, em formato de planilha, vinculada ao e-mail institucional da SMS Salvador. Cada multicentro possui um instrumento em que pode registrar os pacientes com indicação de cirurgia bariátrica, onde a solicitação é visualizada de forma simultânea pela regulação ambulatorial, possibilitando o agendamento conforme a oferta de vagas ou mediante solicitação de apoio da marcação em agenda interna do HMS. No que se refere às Disfunções do Assoalho Pélvico, foram realizados 1.076 agendamentos em 2024.

Neste ano, as responsabilidades da área técnica da DRCA para o desenvolvimento do Painel de acompanhamento diário das autorizações de procedimentos de média e alta complexidade, como a ficha dos indicadores e a proposta do painel, foram cumpridas. Contudo, a produção do painel em questão não avançou devido a mudança na gestão do sistema da Sala de Situação, embora os indicadores necessários já tenham sido entregues.

Quanto à meta "01 Painel de acompanhamento diário das perdas primárias (publicação x ocupação de vagas) da rede própria e complementar", registra-se o cumprimento de todas etapas prévias à elaboração do painel, que são de competência da área técnica desta DRCA. Após a elaboração do mesmo pela equipe da Sala de Situação, o painel foi homologado pela DRCA. No entanto, durante a avaliação das informações fornecidas, foram identificadas inconsistências nos dados que compõem o painel e esforços continuam sendo concentrados na resolução dessas inconsistências para garantir que as informações estejam continuamente alinhadas.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
156. Qualificação das ações de controle dos contratos e convênios firmados com estabelecimentos assistenciais de saúde privados com e sem fins lucrativos	100% dos indicadores qualitativos dos estabelecimentos assistenciais de saúde privados sem fins lucrativos, por segmento, revisado	25%	50%	80%	80,0%	DRCA
	01 modelo de monitoramento dos contratos com estabelecimentos assistenciais de saúde privados com fins lucrativos, no âmbito do novo Chamamento Público, elaborado e proposto	33%	33%	100%	100,0%	DRCA
	01 Procedimento Operacional Padrão (POP) de Avaliação dos estabelecimentos assistenciais de saúde privados com e sem fins lucrativos formulado	33%	45%	100%	100,0%	DRCA

A meta versa sobre os indicadores qualitativos e abrange o primeiro ciclo de revisão dos indicadores definidos para os estabelecimentos contratualizados através de Chamamento Público. Optou-se pela revisão por segmento de atuação, sendo estes: reabilitação, atenção psicossocial, oncologia, hospitais especializados e hospital-dia, doenças raras e, por fim, oftalmologia. Cada segmento deste possui, em média, um conjunto de 25 indicadores com metas específicas e diferenciadas entre si, subdivididas nos seguintes eixos: assistência ao paciente, gestão, ensino e pesquisa e avaliação. As atividades foram desenvolvidas ao longo do ano devido ao próprio decurso da dinâmica do processo de trabalho. Até o final de 2024 foram revisados e reformulados, quando necessário, o conjunto de indicadores de reabilitação, atenção psicossocial, oncologia e doenças raras, restando somente a conclusão da revisão do segmento de "hospitais especializados e hospital-dia" e "oftalmologia", para conclusão. No que tange aos indicadores de reabilitação, o foco da revisão se deu na uniformização das metas e dos métodos de cálculo, bem como, no redesenho de indicadores relacionados à dispensação de OPM; já para os indicadores de atenção psicossocial, a revisão solicitada pela área técnica de saúde mental contempla o aprimoramento do monitoramento das ações realizadas

pelo ente contratado e uniformização das práticas de gestão e de cuidado com os demais equipamentos do município; já os indicadores de oncologia se aproximam mais da realidade dos hospitais contratualizados, que recebem pacientes com câncer em estágio bastante avançado, e buscam fomentar ações de promoção da saúde, grupos terapêuticos e desenvolvimento de abordagens paliativas; por fim, no caso das doenças raras, como se trata dos primeiros indicadores de qualidade específicos deste segmento, optou-se por metas que buscam garantir o desenvolvimento das ações previstas na política.

A construção do modelo de monitoramento dos contratos com estabelecimentos assistenciais de saúde privados com fins lucrativos se deu ao longo do ano de 2024 e acompanhou os processos internos da SMS de alinhamento e reestruturação para adequação à Nova Lei de Licitações e Contratos (NLLC). Nesse sentido, compreende-se que as capacitações ofertadas e as reuniões internas de debate acerca da aplicabilidade da Lei nº 14133/2021 nos contratos e convênios de complementação da rede assistencial de saúde, compuseram as atividades de elaboração do modelo de monitoramento. Assim, foi realizada reunião para apresentação pelo DRCA, da proposta de "Instrutivo de Gestão e Fiscalização - DRCA/SMS SALVADOR", para demais lideranças e técnicos. O documento em questão apresenta proposição de formato de fiscalização a ser implementada no acompanhamento dos contratos celebrados entre a Secretaria Municipal da Saúde de Salvador e pessoas jurídicas de direito privado, incluindo entidades filantrópicas ou privadas sem fins lucrativos, no bojo da vigência da Lei nº 14.133/2021. O modelo de fiscalização contratual possui como objetivo principal a orientação dos fiscais na execução de suas atividades, fornecendo diretrizes claras e objetivas para o acompanhamento dos contratos, assim como, padronizar os procedimentos de controle, assegurando a uniformidade e a transparência nas ações de fiscalização. Além disso, estão detalhadas as etapas de gestão e fiscalização (que abrange análise documental, reuniões de acompanhamento e visitas técnicas) e os critérios adotados para assegurar a conformidade dos serviços prestados, com a intensão de garantir que as obrigações contratuais sejam integralmente cumpridas. Conforme regulamentado na Portaria Municipal nº 201/2023, sugere-se a designação formal de 2 fiscais para cada contrato, por meio de publicação em Diário Oficial do Município, sendo para os contratos de produção – metas quantitativas: 01 profissional de nível superior com conhecimentos em administração pública e 01 profissional de nível superior com formação na área de saúde; para os contratos/convênios de metas qualitativas e quantitativas: 02 profissionais de ensino superior com qualquer formação na área de saúde. Salienta-se que a implementação do modelo em questão segue proposição gradual e ordenada, e deve observar o processo de contratação pública nos termos da NLLC. Contudo, a plena efetivação desta proposição para os 119 contratos e convênios vigentes atualmente requer ampliação de pessoal no âmbito da Coordenação de Controle/DRCA.

No ano de 2024, o POP de Avaliação dos estabelecimentos assistenciais de saúde privados com e sem fins lucrativos foi formulado, evidenciando o cumprimento da meta. O documento detalha cada etapa do processo avaliativo, especificando os elementos a serem analisados, as fontes dos dados, e as normativas ministeriais, estaduais e municipais que fundamentam este processo. O POP é fundamental para assegurar que a avaliação seja conduzida de maneira uniforme, em uma rede complementar diversificada em especialidades e perfis de estabelecimentos.

No decorrer do processo de elaboração do POP de Avaliação, foi identificado pelo setor a necessidade de elaborar POP's específicos para a avaliação das Redes de Atenção à Saúde. Sendo assim, em 2024, além do POP de Avaliação geral dos estabelecimentos, a Subgerência de Avaliação procedeu à elaboração do modelo de avaliação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, para realização da Terapia Renal Substitutiva, dos serviços habilitados e contratualizados pela gestão municipal e ao POP de avaliação da Oncologia, que descreve as atividades desempenhadas quanto à programação, avaliação e estudo de necessidade das ações e serviços de saúde oferecidos pelos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS, sob gestão da Secretaria de Saúde do Município de Salvador - SMS.

Em síntese, a meta pactuada foi cumprida até o final do ano de 2024, com a elaboração de 01 POP de Avaliação dos estabelecimentos assistenciais de saúde privados com e sem fins lucrativos que compõem a rede complementar do SUS, 01 modelo de avaliação para os serviços de Nefrologia e 01 POP específico para a Oncologia. Destaca-se que a oncologia foi considerada uma especialidade prioritária, uma vez que compõe uma das Ofertas de Cuidado Integrado (OCI), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

		Resultado	Monitoramento	
--	--	------------------	----------------------	--

Ação	Meta/ Produto	Meta/ Produto			Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
157. Regulação do acesso aos serviços eletivos hospitalares de média e alta complexidade no âmbito do SUS em Salvador	01 Protocolo elaborado para acesso aos serviços hospitalares eletivos	30%	50%	80%	80,0%	DRCA
	01 levantamento de requisitos técnicos para desenvolvimento do Módulo de Regulação Hospitalar	50%	100%	100%	100,0%	DRCA
Até o final de 2024, a Central Municipal de Regulação recebeu e analisou 33.156 solicitações de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, em caráter eletivo, no Sistema de Regulação SISREG III. Desse universo, 29.704 (89,6%) solicitações foram autorizadas. Já no contexto das solicitações de AIH com classificação de Urgência, foram analisadas 29.962 e autorizadas 28.805 (96,1%). O Hospital Aristides Maltez, foi o estabelecimento com maior demanda de procedimentos eletivos hospitalares, perfazendo 24,5% das solicitações do ano de 2024. Já o Hospital Municipal de Salvador foi responsável por 33,2% das solicitações no âmbito das urgências, sendo o maior solicitante nesse perfil. Em relação à meta de "01 Protocolo elaborado para acesso aos serviços hospitalares eletivos", no ano de 2024, foi realizado estudo diagnóstico para definição do elenco de procedimentos e definição do agrupamento por especialidades, contemplando as áreas de oncologia, ortopedia, oftalmologia e cardiologia. Ao longo de 2024, o NTI, junto à equipe técnica da DRCA, avançou na publicação em ambiente de homologação dos painéis de solicitação, movimentação hospitalar e mapa de leitos, do Módulo de Regulação Hospitalar, e na definição das regras para elaboração das funcionalidades de lista de demanda e internação. A conclusão do processo de elaboração dos protocolos de acesso aos serviços hospitalares eletivos está condicionada à finalização do Módulo de Regulação Hospitalar do Sistema VIDA+, tendo em vista que os fluxos e processos de solicitação precisarão ser ajustados a essa nova plataforma, sendo mantida a previsão de entrega, por parte do NTI, para o ano de 2025.						
Quanto à meta " 01 levantamento de requisitos técnicos para desenvolvimento do Módulo de Regulação Hospitalar ", no ano de 2024, os requisitos técnicos para o desenvolvimento do Módulo de Regulação Hospitalar, no Sistema Vida+, foram elaborados pela equipe da Coordenação de Regulação com o apoio da Residente de Planejamento e Gestão (ISC/UFBA) e homologados pela Diretoria. Posteriormente, esses requisitos foram encaminhados ao NTI, cumprindo assim a meta estabelecida, ainda durante o segundo quadrimestre. O desenvolvimento do sistema está em andamento, através da cooperação entre o NTI e a DRCA, com previsão de conclusão até o final do primeiro semestre de 2025.						
O Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF) foi criado pela Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, com o objetivo principal de ampliar o acesso a cirurgias eletivas em todo o Brasil. Em 2024, para dar sequência ao programa, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 2.336, de 12 de dezembro de 2023, destinando recuso financeiro a ser distribuído entre municípios do estado da Bahia. Esse repasse também estava condicionado à elaboração dos Planos Estaduais de Redução de Filas, por meio de cada CIB estadual. A Resolução CIB 097/2024, aprovou ad referendum, o Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas do Estado da Bahia para o exercício 2024. Para a execução do PNRF, que teve início na competência maio/2024, a SMS Salvador contou com estabelecimentos da rede própria e complementar, nas especialidades: cirurgia geral, ortotraumática, oncologia, pediatria, nefrologia e oftalmologia. O monitoramento do PNRF é realizado semanalmente pela equipe técnica desta DRCA, a partir dos dados de autorização e de execução disponíveis nos sistemas de informação oficiais. Dessa forma, entre maio e dezembro registrou-se a execução financeira de 78,50%.						

MÓDULO OPERACIONAL IV – GESTÃO DO SUS MUNICIPAL						
Objetivo geral: Aperfeiçoar os mecanismos de gestão do SUS municipal através da qualificação das práticas de planejamento, monitoramento, avaliação, gestão da informação, financeira, material e participativa						
Diretriz 17 - Gestão descentralizada do SUS						
Objetivo Específico 29: Fortalecer a gestão descentralizada do sistema municipal por meio dos Distritos Sanitários						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
14 NUGETES implantados	11	13	13	92,9%	GEGP/ESPS	
15 ações de Apoio Institucional e matricial aos Distritos Sanitários em vigilância em Saúde do Trabalhador	27	57	67	100,0%	DVIS/CEREST	
Atualmente 13 NUGETES estão implantados. O DS Itapagipe encontra-se em processo de implantação. Em 2024 houve uma nova configuração no NUGETES da DVIS com a lotação de uma técnica com dedicação para o desenvolvimento das atividades desse Núcleo.						
De janeiro à dezembro foram realizadas 67 ações de apoio institucional e matricial, contando com a participação ao longo do ano de 459 profissionais, dentre eles gestores das unidades de atenção primária e psicossocial, Referência Técnica Distrital em Saúde do Trabalhador e demais profissionais de saúde atuantes na assistência da Atenção Primária e Especializada do município, na perspectiva de favorecer e fortalecer a descentralização das ações de saúde do trabalhador nos territórios e instrumentalizar as equipes de saúde, na identificação e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho nas redes de atenção. As atividades ocorreram nos Distritos Sanitários: Itapuã, Cajazeiras e Subúrbio Ferroviário, sendo as ações do Apoio Matricial realizadas nas unidades de saúde, com oficinas mediadas por metodologias ativas. Destaca-se como resultado desse trabalho o crescimento das notificações advindas da APS: em 2023 foram apenas 26 unidades notificadoras, sendo 32 notificações, já em 2024 foram 33 unidades notificadoras na APS com 46 notificações. Além disso, as equipes saúde demandaram mais a presença do Cerest para discussão de casos. Apesar deste alcance, algumas dificuldades foram enfrentadas como a articulação entre as agendas da USF/UBS com a disponibilidade de recursos humanos do CEREST, a violência urbana, sobretudo nos arredores das unidades em que ações foram realizadas.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
158. Requalificação das sedes dos Distritos Sanitários e estruturação das equipes	Requalificação de 02 Distritos Sanitários (Brotas e Pau da Lima) e planejamento de reforma ou identificação de imóveis para os 09 Distritos Sanitários restantes	22%	33%	33%	33,0%	GEINFRA
No ano de 2024 o Distrito Sanitário de Brotas passou por requalificação e o distrito do Pau da Lima encontra-se em processo de qualificação até o momento da finalização deste relatório. Ainda em 2024 foram elencados os Distritos Itapagipe, que passou por adequação contratual para dar início a reforma, e o Centro Histórico que aguarda algumas tramitações. Como fator que dificultaram o cumprimento da meta destaca-se a dificuldade na identificação de espaços adequados para os distritos sanitários, conforme as leis regulamentadoras para implementação, mudança e reforma dos serviços de saúde.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado		Monitoramento	Responsável	

Ação	Meta/ Produto	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
160. Integração entre as ações de vigilância em saúde (sanitária, epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador e zoonoses)	01 Fórum com mostra de experiências exitosas sobre ações de integração entre as áreas da Vigilância em Saúde, realizado	–	–	1	100,0%	DVIS/COAVS
	01 Oficina para a integração e a elaboração de ações estratégicas voltadas a melhorias dos indicadores de saúde do PQA-VS entre áreas da Vigilância em Saúde Central e Distrital	1	1	1	100,0%	DVIS/COAVS
	12 monitoramentos integrados, com a vigilância em Saúde Central e Distrital, dos indicadores pactuados no PQA-VS	4	8	12	100,0%	DVIS/COAVS

Nos dias 09 e 10 de dezembro foi realizado o Fórum com mostra de experiências exitosas de Vigilância em Saúde. O Fórum teve a apresentação de 32 experiências de todas as áreas de Vigilância configurando um processo de integração com a visualização e troca das práticas do Nível Central e Distritos Sanitários. As discussões acerca das práticas envolveu o componente técnico, gestão e vigilância de forma agregada.

Oficina realizada em 30/04, na Escola de Saúde Pública de Salvador, com 62 participantes das áreas de vigilância, atenção à saúde central e distrital, além de ASPLAN. A oficina foi desenvolvida com discussão inicial sobre indicadores e apresentação das diretrizes do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância, além dos achados da oficina realizada em 2023. Nos trabalhos dos grupos na oficina, discutiu-se sobre as dificuldades para alcance de resultados satisfatórios, sendo elencadas proposições visando a melhoria dos indicadores. Para além dos indicadores dos PQA-VS, foi pontuado a necessidade de novas discussões acerca dos Objetivos e Metas dos Indicadores da Saúde do Ministério da Saúde e Determinantes Sociais, documento este que norteia as ações para alcance de melhoria da condição de saúde até 2030.

De janeiro a dezembro, foram realizados 12 monitoramentos dos indicadores do PQA-VS, sendo estes mensais, através de instrumento online, e com reuniões para discussão sobre os achados e estratégias para incremento do desempenho, com intuito de reforçar o acompanhamento das atividades e dos indicadores definidos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
161. Implementação do apoio institucional e matricial aos Distritos Sanitários para descentralização das ações de vigilância em saúde do trabalhador	04 Distritos com apoio matricial e institucional em Saúde do Trabalhador, realizadas	2	3	3	75,0%	DVIS/CEREST

De janeiro a dezembro foram realizadas 3 ações de apoio institucional nos distritos de Itapuã, Cajazeiras e Subúrbio Ferroviário. No período foram realizadas 16 ações de apoio institucional nos 3 distritos de Itapuã, Cajazeiras e Subúrbio Ferroviário. Destaca-se que o afastamento da RT em Saúde do trabalhador do distrito sanitário da Boca do Rio comprometeu a manutenção das ações de apoio institucional e matricial neste território, apesar das tentativas de articulação feitas pelo CEREST com o distrito. Dentre as ações de apoio institucional realizadas estão a participação nas reuniões de SEDE nos Distritos, reuniões com chefias monitoramento e avaliação as atividades de matriciamento nos distritos, além de uma reunião realizada com o PA psiquiátrico para alinhamento de demandas de encaminhamento. As atividades de apoio matricial concentraram-se nas oficinas e discussões de caso realizadas com as equipes de saúde da APS e Atenção Psicossocial dos Distritos (Cajazeiras, Itapua e Suburbio Ferroviário).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
------	---------------	-----------	--	--	---------------	-------------

Ação	Meta/ Produto	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
163. Expansão da estratégia dos NUGETES nos Distritos Sanitários	Implantar e reforçar a atuação dos NUGETES nos distritos Liberdade e Itapagipe	50%	50%	50%	50,0%	ESPS/GEGP
O NUGETES foi implantado no distrito sanitário Liberdade e encontra-se em funcionamento. Com relação a implantação do NUGETES no distrito Itapagipe por questões operacionais ainda não foi realizada a sua implementação. Reforça-se que a SMS vem empregando esforços para o alcance da meta.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
164. Implantação do Projeto TECER na SMS Salvador	Realizar 10 reuniões de GTPlan Distrital apoiando nas ações prioritárias	2	6	21	100,0%	ASPLAN
Foram realizadas seis reuniões do GT Plan Distrital nos meses de março a agosto. A primeira reunião foi pautada na proposta de construir um desenho de monitoramento para o nível distrital considerando as necessidades mapeadas baseado nas demandas dos Distritos Sanitários, tendo em vista as prioridades. Para isso, foi elaborado e enviado um formulário com perguntas estruturadas em quatro dimensões cujo objetivo foi identificar o perfil da referência de planejamento, a apropriação dos processos/instrumentos de planejamento e dos processos de monitoramento, bem como o conhecimento dos conteúdos nessas áreas, visando conhecer a realidade de cada DS quanto ao Planejamento, Monitoramento e Avaliação. Nas reuniões seguintes ocorreram devolutiva em relação aos formulários, que foram respondidos por 9 dos 12 DS, aliado a uma análise das POAs enviadas à ASPLAN, as priorizações de problemas de saúde por região distrital. Neste segundo quadrimestre a ASPLAN consolidou uma proposta de monitoramento e avaliação a ser desenvolvida por Região Distrital, que foi apresentada e validada nas reuniões do GT Plan Distrital. No terceiro quadrimestre iniciou-se o processo de construção da PAS e POA 2025, dessa forma a metodologia é desenvolvida com oficinas ao longos dos meses de setembro a dezembro com participação dos Distritos Sanitários e Nível Central e contou com 15 oficinas.						
Diretriz 18 - Planejamento, monitoramento, avaliação e apoio qualificado à gestão						
Objetivo Específico 30: Desenvolver mecanismos de apoio à gestão por meio de processos e ferramentas que subsidiem a tomada de decisão						
Metas/Indicadores 2024		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100% dos SIS monitorados a partir dos atributos de qualidade selecionados		100%	100%	100%	100,0%	DVIS
06 cruzamentos/ano realizados entre as bases de dados do SIM e do SINAN e SIM, SINAN e SINASC		1	3	9	100,0%	DVIS
De janeiro a dezembro o monitoramento dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) atingiu 100%, baseando-se nos atributos de qualidade previamente selecionados: Completitude, Cobertura, Oportunidade e Validade. No ano de 2024, O SINASC apresentou 95,80% de Consistência e 99,27% de completude, sendo que os indicadores de cobertura (75,19 %) e oportunidade (64,57%) precisam de atenção, uma vez que influenciam o desempenho ruim do índice de qualidade de dados do SINASC para município de Salvador que hoje está em 83,78. O índice de qualidade do SIM apresenta 88,26% de qualidade para os dados de mortalidade nesse período. Sendo que as duas dimensões disponíveis até o momento são consistência (86,17%) e validade (90,35%). Outros indicadores de Consistência e mais uma dimensão de completude já está homologado na Sala de Situação em saúde e em breve entrará no ambiente de produção dos painéis de BI. 2023 Comparando-se com o mesmo período de 2023, observou-se um acréscimo no						

indicador médio de cumprimento de Completude, que aumentou de 99,05% no ano de 2023 para 99,27% no período de 2024, representando um aumento de 5,22%. Este indicador engloba a percentagem de nascimentos de crianças vivas e mães residentes em Salvador com Distrito Sanitário identificado, bem como a percentagem de notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com o campo de raça/cor devidamente preenchido. O indicador médio de cumprimento de Validade apresentou um aumento, passando de 74,40 % em 2023 para 90,35 % em 2024, indicando um incremento de 19,95%. Apesar dos incrementos ocorridos nestes atributos, continuamos pontuando a necessidade de acompanhamento e monitoramento das ações afim de alcançar metas com qualidade.

Realizados 09 cruzamentos entre os bancos SIM e SINAN, o que representa 150 % além da meta pactuada para o ano. Comparando-se com o ano de 2023 que obteve um desempenho de 100%, houve um incremento de 50%. A partir destes cruzamentos (Linkage) são geradas planilhas, analisadas e estas enviadas a cada setor responsável para que possam possibilitar a correção de erros, como a classificação inicial de óbitos, como causados por Doenças de notificação compulsória, encerramento oportuno, etc. Além disso, ajustamos informações de residência em algumas notificações, DOs e Declarações de Nascido Vivo (DNVs), promovendo aumento na cobertura e completude das notificações.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
165. Implementação dos componentes da Sala de Situação (Gestão, Atenção e Vigilância à Saúde)	100% dos indicadores do Previn Brasil e do PQAVS homologados e publicados no painel de visualização	33%	86%	100%	100,0%	Sala de Situação/DEGPPS
	Sala de Situação descentralizada para as diretorias do nível central e os 12 Distritos Sanitários da SMS	33%	50%	50%	50,0%	Sala de Situação/DEGPPS

No total, são 7 indicadores do Previn Brasil e 14 indicadores do PQAVS disponíveis para visualização nos painéis de BI da SDSS. Os painéis estão disponíveis para acesso pelas áreas técnicas envolvidas com o monitoramento e avaliação de cada indicador, sobretudo aqueles lotados nas áreas da DVIS, se tratando do PQAVS.

Foram realizados treinamentos em serviço para utilização dos painéis de BI da SDSS no intuito de descentralizar o acesso aos BI para as áreas técnicas envolvidas com o monitoramento e avaliação de indicadores. Nesse sentido, ao longo do segundo semestre participaram dos treinamentos trabalhadores da DAPS, DVIS, DRCA e DEGPPS, tanto gestores quanto técnicos, em turmas com encontros de um turno realizados no ambiente da ESPS. Na oportunidade, foram utilizados os painéis da SDSS para capacitar os técnicos das diretorias para o uso do BI como ferramenta para o monitoramento de indicadores e tomada de decisão. Além disso, foram garantidos os acessos individuais dos usuários, com permissão de acesso para os aplicativos demandados. Em continuidade para o cumprimento da meta, um projeto específico prevê a descentralização da SDSS para os distritos sanitários, através do treinamento para uso do painel (já realizado com duas referências técnicas por distrito) e da garantia de infraestrutura para o funcionamento da sala nos distritos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
166. Produção de evidências a partir da análise da situação da saúde da população de forma a fortalecer a gestão na tomada de decisão e nas práticas em saúde	Página da Sala de Situação disponível para amplo acesso público no site da SMS	50%	50%	50%	50,0%	Sala de Situação/DEGPPS
	Plano de monitoramento e avaliação dos indicadores acompanhados na Sala de Situação elaborado em articulação com as áreas técnicas da SMS	33%	50%	50%	50,0%	Sala de Situação/DEGPPS

166. Produção de evidências a partir da análise da situação da saúde da população de forma a fortalecer a gestão na tomada de decisão e nas práticas em saúde	Catálogo de indicadores de monitoramento acompanhados pela Sala de Situação elaborado e publicizado	1	1	1	100,0%	Sala de Situação/DEGPPS
Em 2024 foram levantados os requisitos para composição da página da SDSS no site da SMS. Esses requisitos foram encaminhados e seguem aguardando publicação na internet.						
Plano de monitoramento dos indicadores da SDSS iniciou sua fase de desenvolvimento em 2024. Foram sido definidas estratégias para o monitoramento dos indicadores disponíveis na SDSS, através da articulação com as áreas técnicas responsáveis pelo acompanhamento dos respectivos indicadores.						
Catálogo de indicadores elaborado e divulgado entre os usuários dos BI da SDSS. O catálogo especifica todos os indicadores disponíveis para acesso pelos painéis da SDSS, de acordo com sua respectiva localização no ambiente de BI.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
167. Aperfeiçoamento do Sistema VIDA para subsidiar processos de regulação e monitoramento de indicadores estratégicos em saúde no SUS municipal	Desenvolvimento da funcionalidade de estratificação de risco nos formulários de acolhimento e avaliação técnica no VIDA+ Prontuário Psicossocial	60%	100%	100%	100,0%	NTI
	Desenvolvimento da funcionalidade de agenda da atenção primária, permitindo a marcação de consultas nas UBS e USF	60%	100%	100%	100,0%	NTI
	Implementação de melhorias no cadastro individual	100%	100%	100%	100,0%	NTI
	Reformulação das funcionalidades solicitação ambulatorial e montar agenda no VIDA+ Regulação	55%	60%	97%	97,0%	NTI
VIDA+ Prontuário Psicossocial: Levantamento de requisitos, prototipação, homologação e implementação do bloco Estratificação de Risco nos formulários de acolhimento e avaliação técnica com a finalidade permitir o profissional de saúde registrar durante o acolhimento ou avaliação técnica, indicado os usuários com condições crônicas de menor risco sejam atendidos na Atenção Primária a Saúde (APS) e aqueles de maior risco em serviços de Atenção Secundária em corresponsabilização com a APS. Ainda no módulo, foram desenvolvidos relatórios detalhados e consolidados com a finalidade de permitir o acompanhamento dos registros de atendimento realizados nos CAPS e CSM, bem como, sinalização no campo Risco de Suicídio para as opções de registro obrigatório no SINAN e implementada a aba Informações Gerais espelhar os dados básicos do usuário em atendimento afim de ter acesso rápido quando necessário.						
Vida+ Prontuário Eletrônico: Foi realizada a publicação das funcionalidades do Agendamento da Atenção Primária, sendo: Horário de Funcionamento; Tempo de Atendimento; Tempo de Visualização da Agenda; Bloqueio de Horário de Atendimento; Agendamento; Histórico de Agendamento.						
Vida+ Prontuário Eletrônico: Com relação a implementação de melhorias no cadastro individual foi realizado a atualização de versão da ficha de cadastro individual para a versão 5.4.0. conforme Ministério da Saúde e melhorado cadastro individual com mudança da equipe de vínculo do paciente através do prontuário eletrônico. Neste módulo, podemos destacar: Assinatura Digital através do gov.br no Prontuário Eletrônico para profissionais de Nível Superior;						

inclusão do Bloco de Exames Avaliados para exportação ao Ministério da Saúde através da ficha de Atendimento Individual dos exames que foram avaliados no atendimento; inclusão de campos Tipo de Atendimento, Classificação de Atendimento, Tipo de Consulta e Modelo de Atendimento nos formulários de Atendimento Clínico e Odontológico; inclusão do Bloco Acompanhamento de Doença Renal Crônica com disponibilização de relatório para estratificação de quantitativo de atendimentos e pacientes por estadiamento, estágio e classificação da doença renal; acréscimo de permissão para que os profissionais de nível superior (exceto odontólogos) que realizam atendimento pré-natal possam identificar em sistema a primeira consulta e as consultas subsequentes do acompanhamento pré-natal; no Bloco Mulher houve a inclusão do campo Exames Clínicos das Mamas; no bloco Antropometria foi retirada a obrigatoriedade dos campos Peso e Altura e incluídos os campos Circunferência Abdominal e Perímetro da Panturrilha Esquerda e realizado alterações nas classificações de IMC para crianças, adultos e idosos; Inclusão do bloco Encaminhamento para Especialista no Prontuário Eletrônico para atendimento a versão da ficha de atendimento individual do Ministério da Saúde; e implementação da condição avaliada Albinismo no atendimento clínico. Também houve a necessidade de implementação de funcionalidades para atender a demandas do Programa Municipal Mãe Salvador, a saber: bloqueio do cadastro de gestantes sem CPF; finalização do vínculo ao programa durante o atendimento puerperal por parto ou aborto; criação de rotina para finalização automática do vínculo ao programa devido ao fim do período máximo de gestação com base na Data da Última Menstruação-DUM ou por óbito; integração com a empresa Transcard para captação dos cartões gerados e das recargas realizadas e pendentes; confirmação de entrega do cartão de transporte; edição de etapa do vínculo ao programa; integração entre o programa Mãe Salvador do Prontuário Eletrônico da Rede Própria com o Vinculação de Gestante das Unidades Parceiras (Prestadores de Saúde contratualizados); melhorias nos relatórios de cadastro e de etapa com a implementação de filtro de pesquisa por paciente, informações referente ao cartão e aos profissionais responsáveis pelas modificações no programa da paciente, além da possibilidade de exportação de dois modelos de relatório, um geral para gestão da SMS e um para encaminhamento a Transcard.

VIDA+ Regulação: Levantamento de requisitos, prototipação, homologação e implementação da funcionalidade solicitação e registro de execução de procedimentos. No que tange a funcionalidade Montar Agenda foi realizado levantamento de requisitos, prototipação, desenvolvimento e homologação, contudo, a publicação será realizada na 2ª quinzena de 2025. Além da meta, foi realizada melhoria do Painel Linhas de Cuidado (Doença do Assoalho Pélvico) no Bussiness Intelligence-BI. Implementação de rotina automática para desmarcação de solicitação do tipo regulada e autorizada para pacientes identificados como óbito, agilizando o trabalho do médico regulador. Realizada implementação das funcionalidades: Cadastrar Informação Guia de Autorização que permite que a unidade executante cadastrar informações por procedimento, especialidade e/ou subgrupo para o paciente; Melhorias no Relatório Agenda com ampliação do período de pesquisa, possibilidade de exportar em formato excel; e Permissão da visualização das imagens APAC dos procedimentos Regulados para as unidades executantes, independente da unidade que solicitou o procedimento.

Homologação de funcionalidades, a saber: Mapeamento das tabelas do CNES para importação do banco de dados. Realizada Implementação no Lista Procura, de melhoria de regra para Exibição do Profissional Autorizador e na lista dos profissionais com duplo vínculo habilitado no CNES. Desenvolvimento de alteração da regra de validação da idade mínima e máxima e da quantidade máxima de execução de procedimentos considerando parâmetros da SIGTAP.

Ao longo do ano de 2024 o Núcleo de Tecnologia da SMS também desenvolveu diversas ações que merecem destaque, sendo elas:

VIDA+ Módulo Odonto Prótese: Levantamento de Requisitos, Prototipação, Documentação, Desenvolvimento e Homologação das seguintes funcionalidades: Cadastro de Laboratório, Cadastro de Etapas, Programação Orçamentaria, Solicitação e Relatórios.

VIDA+ Estabelecimento: Análise técnica e implementação realizada em parceria com Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação-DRCA para mitigar impactos da suspensão do arquivo .XML pelo Ministério da Saúde.

VIDA+ Vacina: Elaboração de documentação e homologação de funcionalidades para: parametrização do registro segunda dose de reforço da vacina Bivalente para pessoas com 60 anos ou mais e imunocomprometidos acima de 12 anos de idade que tenham recebido a última dose da vacina bivalente, há mais de 6 meses, conforme da Nota Técnica Nº 83/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS, 05/12/2023; parametrização do imunobiológico Pfizer Bivalente para esquema primário visando atender a nova estratégia estabelecida da vacinação COVID-19 para o ano de 2024 pelo Programa Nacional de vacinação; atualização do campo “Grupo de Atendimento” no formulário de dispensação para atender

ao layout de exportação do Rede Nacional de Dados em Saúde-RNDS; e melhoria no formulário de dispensação dos Imunobiológicos para otimizar a identificação do paciente na mesma tela de dispensação e possibilitando a busca do paciente na base federal. Esta ação melhora a identificação individualizada através do cartão sus e amplia a exportação de informações ao RNDS. Levantamento de Requisitos, Prototipação, Documentação, Desenvolvimento e Homologação da funcionalidade Inclusão do histórico de vacinação do paciente, no formulário de dispensação geral.

Check Saúde: Levantamento de requisitos, prototipação e homologação com o objetivo de aprimorar as ações de registro e gerenciamento eletrônico dos conflitos encontrados diariamente nas unidades de saúde do município de Salvador, possibilitando gerar arquivos para exportação a fim de melhorar a resolutividade de problemas encontradas as unidades junto ao setor responsável.

VIDA+ Farmácia: Publicação de funcionalidades para permitir dispensação de fraldas geriátricas e implementação dos campos informativos referente posição de estoque, consumo mensal, médio mensal e quantidade sugerida para quantidades solicitadas dos medicamentos na requisição de medicamentos.

VIDA+ Paciente: Atualização das regras referente a informação de telefone no cadastro do paciente para permitir a unificação de cadastro do paciente quando há número de prontuário psicossocial na mesma unidade associado a ambos os cadastros e Implementação dos seguintes campos: Último Passaporte, CNH e NIS/PIS/PASEP no cadastro do paciente.

Sistema e site Chamamento Público: Levantamento de Requisitos, Prototipação, Documentação e Homologação do Sistema Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde

Novo Portal da SMS: Desenvolvimento do novo Portal da Saúde.

Mapa da Saúde: Implementação do Mapa da Saúde no portal da Saúde para consulta da população da disponibilidade de medicamentos e localização das unidades de saúde. Desenvolvimento de Mapa para visualização de Unidades de Saúde por tipologia, também foi realizado levantamento de requisitos e documentação para apresentação do estoque de Medicamentos no Mapa da Saúde.

Reação Adversa: Levantamento de requisitos, prototipação e homologação do formulário de reação adversa através do site; inclusão de máscara nos campos telefones e data de início dos sintomas visando mitigar inconsistência na informação no site. Levantamento de requisitos, prototipação e homologação com a finalidade de possibilitar o paciente a autonomia de notificar através do site de reação adversa não apenas as reações da vacina COVID-19, mas também os sinais e sintomas apresentados após administração dos demais imunobiológicos nas Salas de Vacinas da rede SUS.

SIGAU: Realizado lançamento de Crédito Retroativo de 2023 dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Endemias. Realizado o levantamento de requisitos e homologação da melhoria da funcionalidade da Validade do Crédito e Registro da Nota Fiscal no sistema.

Carteira de Identificação Prioritária-CIP: Desenvolvimento do Site de Carteira de Identificação de Saúde para Portadores de Fibromialgia, bem como, implementação de novos campos a saber: Nome Social, Raça/Cor, Identidade de Gênero, Orientação Sexual, Pessoa com Deficiência. Houve implementação de melhoria na regra de negócio da função edição para contemplar a atualização da solicitação e o status “Inapto” (Indeferido); e habilitação do campo justificativa na tela de validação quando a opção “NÃO” for selecionada na função editar.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
168. Implantação e expansão dos Sistemas de Informação da SMS	Estruturação das demandas do NTI, com publicação de norma técnica, disciplinando ordenamento e priorização das demandas da SMS	60%	60%	60%	60,0%	NTI/DEGPPS
	Implantação do Prontuário Psicossocial em 17 CAPS	11	19	21	100,0%	NTI

Durante o ano foi realizado o levantamento das demandas em aberto no NTI, iniciada no ano de 2019, através do sistema de controle interno (Redmine). Nesse processo: Foram analisadas 378 demandas liberadas em arquivo pelo NTI, separadas por Diretoria e ano de abertura (106 DRCA, 103 DAEG, 84 DVIS, 44 DRCA, 22 DEGEPPS, 12 NTI, 05 CAD-NTI, 02 GASEC); Elaboração de relatório de análise sendo apresentado ao NTI em reunião e pactuações acerca das ações de limpeza da base e ambientes. Também foi apresentado em reunião com os Diretores para priorização das demandas e definição de ponto focal. Foi elaborada a Norma Técnica com proposta para formalização da estrutura e forma de trabalho, discutida em reunião com a equipe do NTI, para possíveis melhorias e aguarda-se a validação para publicação. Contudo, devido a problemas de agenda e demandas a meta Estruturação das demandas do NTI, com publicação de norma técnica, disciplinando ordenamento e priorização das demandas da SMS não foi concluída em 2024.

Vida + Prontuário Psicossocial: No ano de 2024 houve implantação em 19 CAPS e 2 CSM - Centro de Saúde Mental, a saber: CAPS Professor Adilson Peixoto Sampaio, CAPS Eduardo Saback Dias de Moraes, CAPS II Pau da Lima, CAPS II Liberdade, CAPSIA Liberdade, CAPSIA Areal, CAPS AD III GEY Espinheira e CAPS II São Caetano Valéria, CAPS Meira Lessa, CAPS Garcia - UFBA, CAPS III Jardim Armação, CAPS II AD Pernambués, CAPS III Maria Célia da Rocha, CAPS II Aristides Novis, CAPS II Águas Claras, CAPS II Oswaldo Camargo, CAPS II Nise da Silveira, CAPS II Franco Basaglia, CAPS II Antonio Roberto Pellegrino Jardim Baiano, Centro de Saúde Mental - CSM Oswaldo Camargo e Centro de Saúde Mental - CSM Aristides Novis. A meta foi superada devido a novas inaugurações de estabelecimentos de atendimento psicossocial, para tanto, foi necessário realizar estruturação lógica e instalação de equipamentos 234 computadores, 176 impressoras.

Ao longo de 2024 o Núcleo de Tecnologia da Informação da SMS também realizou diversas ações paralelas, conforme descrito a seguir:

Vida+ Farmácia: Capacitação de 11 profissionais da DAEG/GT Penso e NTI, bem como 44 profissionais entre os 12 Distritos Sanitários para automatização do processo de dispensação de fraldas geriátricas.

Vida+ Regulação: Treinamento ESPS Trilha Acolhimento Sistema Vida+ Módulo Regulação com os profissionais que atuam no SAME das Unidades de Saúde.

Prontuário Sudoeste/Urgência: Implantação do Prontuário Urgência no PA Rodrigo Argolo capacitando uma média de 100 profissionais e continuidade na implantação do Prontuário e capacitação de 259 profissionais na UPA 24H Dr Hélio Machado, PA Dr Orlando Imbassay. Implantação dos módulos Admissão, Classificação, Atendimento Médico, Observação e o Mapa de Controle e Leitos no PAP Psiquiátrico. Capacitação dos profissionais que atuam nas farmácias da UPA 24H Dr Hélio Machado, PA Dr Orlando Imbassay e PAP Psiquiátrico na integração entre Módulo Farmácia (VIDA+) e Almoarifado (FAL). Implementação do Módulo Laboratório (LAB) na UPA 24H Dr. Hélio Machado.

Datacenter e Equipamentos: Instalação de acesso biométrico, melhorias na refrigeração e maior disponibilidade para os sistemas da SMS e Migração de 23 servidores virtualizados para a COGEL ou redistribuídos nos servidores da SMS (Reduzindo subutilização de servidores). A unidade do SAMU passou por uma reforma e reestruturação do Data Center, visando aprimorar a segurança, a disponibilidade e a eficiência operacional. Entre as melhorias realizadas, destaca-se a instalação de dois novos nobreaks, que asseguram a continuidade dos sistemas em casos de interrupções elétrica.

Migração e Atualização de Sistemas: Migração do servidor de banco de dados ODA para o novo servidor EXADATA/COGEL. Migração de telefonia analógica para telefonia IP, resultando em: Redução de custos: Diminuição significativa, especialmente em chamadas de longa distância e Qualidade aprimorada: HD Voice e CODECS avançados, garantindo chamadas sem ruídos. Além disso ocorreu a atualização de solução de segurança distribuída e fortalecimento da segurança em parceria com a COGEL, prevenindo vulnerabilidades e ataques hackers. Migração de servidor do VIDA+ para a estrutura da COGEL, visando ampliar os recursos de segurança e performance que são imprescindíveis para as funcionalidades de integração de acesso ao sistema com o login único, bem como, a Assinatura Eletrônica do Prontuário Eletrônico, ambos integrados ao gov.br.

Projeto Saúde nos Bairros: Estruturação lógica, internet, disponibilização de equipamentos (6 computadores, 1 impressoras) e suporte técnico para 90 bairros da capital.

Atendimento a Chamados: Foram atendidos 64.580 chamados nas seguintes áreas: Banco de Dados, Armazenamento, Servidores, Serviço de E-mail, Redes e Conectividade, Softwares e Hardwares e Segurança da Informação, representando uma média de aproximadamente 5.381 chamados por mês.

Segurança: Implantação de firewalls na SMS; Configuração de políticas de uso da internet evitando que usuários acessem conteúdos que possam comprometer o funcionamento da rede; Implantação do EMS, antivírus Forticlient visando proteger os computadores de arquivos maliciosos; Implantação do EDR Trend Micro nos servidores da SMS (controladores de domínio, print servers, servidores web, banco de dados etc) visando uma proteção mais robusta ajudando a manter todos os serviços disponíveis; Inserção das aplicações Web em Ambiente de produção do WAF - Web Application Firewall; Implantação do servidor Wsus visando manter todas as estações de trabalho atualizadas.

Ferramentas de Monitoramento: Implantação do Dynatrace para monitoramento do Vida+.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
170. Avaliação dos dados dos sistemas de informação em saúde (SIM, SINAN, SINASC), quanto aos atributos de qualidade	98% de nascimentos de crianças vivas de mães residentes e de ocorrência em Salvador com o Bairro identificados no SINASC	99,40%	99,50%	99,50%	100,0%	DVIS/SUIS
	90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência (PQAVS)	75,15%	66,54%	62,48%	69,4%	DVIS/SUIS
	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência (PQAVS)	95,70%	105,19%	105,83%	100,0%	DVIS/SUIS
	95% dos óbitos com causa básica definida	92,50%	92,70%	93,10%	98,0%	DVIS/SUIS
	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 (sessenta) dias, a partir da data de notificação (PQAVS)	100%	100%	92,30%	100,0%	DVIS/SUIS
	60% das notificações no SINAN de ocorrência e residência em Salvador, com o campo raça/cor preenchido	58%	60%	62,47%	100,0%	DVIS/SUIS

Para o período analisado (Janeiro a Dezembro), foram registrados 22.317 nascimentos de crianças vivas de mães residentes em Salvador dos quais 22.198 (99,5%) estão com o Distrito Sanitário de residência da mãe identificados no SINASC. Isto representa um grau de cumprimento de meta para o ano de 2024 de 100,1%. Da mesma forma, quando analisamos o 3º quadrimestre (Setembro a Dezembro), observa-se que foram registrados 6.073 nascimentos e destes, 6.010 (99%) estão com o Bairro de residência da mãe identificados corretamente, apresentando uma excelente completude nessa variável. Ao analisar o desempenho em relação ao ano anterior, observa-se um leve decréscimo de 1,8% (101,9%). No SINASC, cada bairro do município é preenchido mediante seleções prévias no início da digitação e a SUIIS desenvolveu tecnologia de agregar esses bairros aos DS correspondentes, facilitando assim a tabulação por mais esse nível de estratificação. Para o processo de territorialização em saúde, essa é uma ferramenta de grande importância para as tomadas de decisões no âmbito local, sendo assim, o monitoramento desses casos acontece de forma sistêmica. O processo de acompanhamento e orientações junto às maternidades com a digitação descentralizada é realizado como rotina e no ano de 2024 tivemos 3 encontros da Rede SINASC, com a presença de 58 profissionais das 13 maternidades além da DIVEP (SESAB), onde foram apresentados os diagnósticos de qualidade do SINASC de Salvador, revistos fluxos e rotinas e incorporadas novas práticas no que se refere a qualidade da informação. Nesse 3º quadrimestre ainda tivemos um treinamento com enfermeiros do Hospital Santo Amaro, no qual 7 profissionais receberam orientações para o melhor preenchimento da DNV. Entende-se que as dificuldades e especificidades do processo de trabalho interno de cada maternidade com SINASC descentralizado interfere diretamente na velocidade das correções, uma vez que os prontuários precisam ser revisados para conferência das

informações inconsistentes. Vale ressaltar que todos os registros sem bairros identificados nesse quadrimestre foram processados por estabelecimentos com o SINASC descentralizado e já estão em processo de verificação e correção. Ainda assim, pode-se observar que o desempenho do indicador supera a meta pactuada.

No ano de 2024, **62,48%** de crianças nascidas vivas foram alimentadas no SINAN em até 60 dias após o final do mês de ocorrência, segundo população estabelecida pelo MS. Isto representa um cumprimento da meta de 69,4%, do valor estabelecida (90%). Com a estimativa realizada pela SUIIS, a partir do número real de nascimentos, o indicador resultaria em 84,52 %. Isto representa, ainda, uma possível sinalização de alerta, uma vez que esta estimativa se mantém abaixo de 90% . Importante ressaltar que o decréscimo no número de nascimentos em Salvador permanece vertiginoso. Em 2015 nasceram 36.536 crianças de mães residentes em Salvador, ao passo que em 2023 nasceram apenas 25.794 e até agora o ano de 2024 registra apenas 22.617. Isso representa uma queda de aproximadamente 38% no número de nascimentos quando comparado a 2015. Apesar do cálculo da taxa de natalidade (que ajusta esse número de acordo com o total populacional) , são reflexos de uma taxa de fecundidade cada vez menor. As estimativas do MS permanecem no exercício de encontrar o melhor método de estimativa para o denominador deste indicador, que represente o melhor número esperado de óbitos. O fato é que pensar em uma estimativa que inclua uma subnotificação de nascimentos, pressupõe uma metodologia que suporte a possibilidade de superação dessa queda no número de nascimentos. No caso de Salvador, superar esse déficit que se coloca na vizinhança superior dos 10 mil nascimentos quando olhamos para 2015, estando em 2024, é um desafio que precisa ser melhor estudado, uma vez que a recomendação do MS, disponível na ficha de qualificação do indicador, é realizar busca ativa e auditoria periódica no sistema, enquanto esta discrepância entre os dados populacionais Município / Ministério se alinham. Enquanto isso, a equipe iniciou um diagnóstico detalhado para identificar e compreender as falhas na coleta e transmissão dos dados e está atualizando os requisitos para monitorar o indicador nos painéis da Sala de Situação em Saúde, garantindo um acompanhamento automatizado alinhado à ficha de qualificação do Ministério da Saúde. Uma reunião foi realizada com o Ministério da Saúde para discutir e corrigir discrepâncias nos dados e ajustar as avaliações de desempenho.

O indicador 1 do PQAVS apresentou para todo o ano de 2024 valores superiores a 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência (PQAVS). Durante o período foram alimentados no SIM **105,83%** dos óbitos preconizados pelo MS, correspondendo a um incremento de 17,6% da meta instituída (90%). O fluxo de processamento das declarações de óbito, tanto interno quanto externo, que ocorre de forma centralizada e organizada se deu de forma satisfatória, e as informações de mortalidade do SIM podem ser utilizadas adequadamente para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos.

Para o ano de 2024, dos 18.040 óbitos não fetais de residentes do município de Salvador registrados até o momento no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 16.788 (93,1%) estão com as causas básicas bem definidas. Isto representa 98,00% de cumprimento da meta estabelecida. Avaliando apenas o período de setembro a dezembro, temos um total de 5.321 óbitos registrados, dos quais 4.975 (93,5%) estão com as causas básicas bem definidas. A SUIIS mantém algumas estratégias, como parte do processo de trabalho, para o alcance desse indicador, dentre elas podemos destacar a investigação anual de laudos cadavéricos do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues (IMLNR), onde são designados 02 codificadores por um período do ano a fim de realizar o trabalho de investigar, codificar e encerrar os óbitos no sistema da instituição; a investigação de prontuários dos estabelecimentos de saúde (UPAS/PA/Hospitais) para os Códigos Pouco Úteis Prioritários – CPUP (códigos selecionados da CID-10, que não retratam adequadamente a causa básica de morte e de maior frequência como causa de morte - é importante destacar que as causas de morte do Capítulo XVIII, estão incluídas nos CPUP); a atuação do Comitê Municipal de Revisão de Óbito (CMRO), criado por iniciativa da SUIIS em 2019 , atuando junto às Comissões de Revisão de Óbito dos estabelecimentos de saúde do município, como estratégia de redução dos CPUP como causa básica (no 3º quadrimestre de 2024, ocorreram 8 encontros do CMRO com as Comissões de Revisão de Óbito de estabelecimentos de saúde que apresentaram CPUP como causa básica de morte em alguma DO, totalizando 28 encontros em 2024). Ainda, como mais uma estratégia para a qualificação das causas básicas de morte, a SUIIS conseguiu incluir em 2021, através da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação (DRCA) para convênios firmados entre a SMS e os Hospitais Santa Izabel e Português, o indicador de Proporção de Óbitos com Causa Básica Definida com meta $\geq 80\%$, avaliados trimestralmente e em 2022 foi incluído também o Hospital Martagão Gesteira. No 3º quadrimestre de 2024, a meta foi alcançada pelos hospitais Santa Isabel (86,1%) e Martagão Gesteira (82,1%), enquanto o Hospital Português ficou abaixo do esperado com 77,4%. Ainda como estratégia para a qualificação do preenchimento das causas de óbito, a SUIIS, através da parceria com o

curso de medicina da UNIFACS (desde 2017), realizou, durante o ano de 2024, 09 oficinas de formação ampliada sobre Sistemas de Informação em Saúde com ênfase no preenchimento da DO para um total de 400 graduandos. No 3º quadrimestre, ocorreram 3 encontros, totalizando 90 graduandos. Ainda em 2024, implementamos mais uma estratégia para melhoria da qualidade dos dados de mortalidade através da integração ensino/serviço no processo de investigação hospitalar, onde grupos menores de alunos de medicina da UNIFACS, após a participação na oficina, participaram também do processo de investigação de prontuários, juntamente com a equipe da SUIS, em hospitais selecionados (foram realizadas 6 dessas atividades, totalizando 35 graduandos em 2024). Mesmo com todas as estratégias mencionadas, é importante ressaltar mais uma vez que, além de ainda existirem óbitos ocorridos no 3º quadrimestre que encontram-se em processo para codificação, digitação, investigações para melhoria da causa básica e certificação, alguns problemas como o número insuficiente de colaboradores na SUIS para codificação e todo processo de investigação, a dificuldade de apoio diagnóstico nas UPAs, os casos de pacientes que já chegam em óbito sem uma assistência prévia e a falta de resposta positiva dos Distritos Sanitários no processo de investigação de óbitos em domicílio, ainda continuam impactando diretamente no alcance dessa meta.

De janeiro a dezembro de 2024 o resultado para esse indicador foi 92,30%. Foram considerados agravos em virtude de sua magnitude e relevância, e atendendo o atributo de qualidade da oportunidade, foi atingido o desempenho de cumprimento da meta em 115,4% dos casos notificados e encerrados no prazo de 60 dias da data da notificação no SINAN. Esse indicador não possui dados anteriores para comparação, uma vez que foi instituído na PAS esse ano. Apesar, do monitoramento e acompanhamento sistemático pela SUIS, informando e sinalizando semanalmente as áreas afins, e para um alcance positivo desse indicador, faz-se necessário um trabalho integrado entre as áreas técnicas dos agravos e destas com os Distritos Sanitários e laboratório com a finalidade de que a investigação, encerramento e monitoramento dos agravos sejam realizados tempo oportuno.

Reitera-se a informação de que as ações educativas e diversas atividades realizadas pela SUIS têm favorecido a compreensão da importância do preenchimento deste quesito, sendo percebido que a partir do 3º quadrimestre de 2023 e ao longo de todo o ano de 2024, o preenchimento do quesito raça/cor vai sendo compreendido como imprescindível para os operadores do SINAN. Em 2024 a cada mês o índice ia sendo perseguido, fato que ao final do primeiro quadrimestre, no mês de abril alcançou-se a meta e, na sequência dos meses ela foi sendo mantida. Trata-se de um avanço processual, e resultado disto é que o ano de 2024 finalizou com 62,47%, o que corresponde a um cumprimento da meta em 104,1% da meta pactuada quanto às notificações com o campo raça/cor preenchida. Obviamente que mudanças nas fichas de notificação (a exemplo da ficha do SAMU com o acréscimo do quesito raça/cor), também impactou positivamente no alcance desta meta.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
171. Produção e divulgação de dados e informações qualificadas a partir dos Sistemas de Informação em Saúde (SIM, SINAN, SINASC)	03 publicações (boletins, vídeos, infográficos, artigos científicos, dentre outros) relacionados às bases de dados (SIM, SINASC, SINAN) elaboradas e divulgadas	0	7	13	100,0%	DVIS/SUIS

A SUIS tem priorizado publicações que promovam a divulgação das atividades desenvolvidas com vistas à qualidade dos dados. Diante desse objetivo, foram elaborados e publicados 13 produtos. 1 "Guia de orientações para investigação de óbitos com CPUP(Códigos Pouco Úteis Prioritários)"; 1 Mapa Mental sobre " Declaração de Óbito: Manual de instruções para preenchimento"; 2 resumos aprovados para o Congresso de Epidemiologia da Abrasco; 4 resumos aprovados para o Congresso da UFBA; 5 trabalhos apresentados no Fórum de Experiências Exitosas em Vigilância em Saúde de Salvador, 2025. O boletim com título "Mortalidade por câncer de mama em Salvador, Recife e Fortaleza, 2012 a 2023" foi encaminhado à COAVS.

Ação	Meta/ Produto	Resultado	Monitoramento	Responsável
------	---------------	-----------	---------------	-------------

Ação	Meta/ Produto	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
172. Aprimoramento do sistema de informação para planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção	Disponibilização de Painéis Preditivos para Imunização e Previne Brasil	33%	50%	75%	75,0%	Sala de Situação/DEGPPS
Dos painéis com modelagem matemática preditiva, estão em desenvolvimento dois na Atenção Primária à Saúde, dois na Regulação em Saúde e um modelo na Vigilância em Saúde. Destes, os modelos preditivos em elaboração em articulação com a DAPS se referem ao indicador Internações por Condições Sensíveis na Atenção Básica (ICSAB). Em articulação com a DRCA, os modelos da regulação estão voltados para a predição de absenteísmo e perdas primárias. Estes estão em fase final de homologação, na validação dos dados exibidos pelo cálculo dentro do modelo. Com relação a DVIS, o painel acerca da casos prováveis de dengue encontra-se disponível para uso.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
173. Desenvolvimento de ações voltadas para a qualificação da informação do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC), com vistas à reorientação dos serviços de saúde	Qualificação na utilização de ferramentas de tabulação Tabwin/Tabnet para 75 profissionais de saúde que compõem a Rede Sinan e realizam produção de dados e análise da informação em Saúde na SMS Salvador	-	17	53	70,7%	DVIS/SUIS
	Capacitação do preenchimento dos dados e análise das informações do Sistema para os 125 profissionais que compõem os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), NEPAS e/ou Distritos Sanitários que operam o SINAN em Salvador	38	64	106	84,8%	
	40 profissionais de medicina que participam do Comitê de Revisão de Óbito - CRO ou Núcleo de Epidemiologia - NEPA qualificados quanto ao preenchimento adequado da declaração de óbito (DO)	37	54	67	100,0%	
	60 profissionais de saúde das UPA's e PA's envolvidos com a investigação do óbito com código pouco útil prioritário (CPUP) qualificados	44	65	68	100,0%	
	02 Instituições de Ensino Superior (IES) adicionadas nas atividades de qualificação de estudantes do curso de graduação em Medicina, quanto ao preenchimento da DO	1	1	2	100,0%	
De janeiro a dezembro ocorreu a qualificação na utilização de ferramentas de tabulação Tabwin/Tabnet para 53 (70,7%) profissionais divididas em 2 turmas, sendo uma no mês de julho com a participação 25 pessoas e a outra no mês de setembro com um total de 28 profissionais, ambas contando com a parceria da Faculdade Bahiana de Medicina e Saúde Pública para oferta do Laboratório de informática.						

sinalizamos a ausência de um laboratório de informática que permita a inclusão do SINAN nas dependências da SMS e que comporte mais de 30 pessoas para que a oficina seja realizada. Pois o curso é, em formato de oficina, sendo realizadas atividades interativas no sistema com o auxílio da equipe facilitadora às ações no sistema. Trata-se de um curso de 24h, realizado em três dias com 08 horas diárias, portanto, sendo necessário a oferta de um lanche para os participantes, o que nem sempre se faz possível. Outra dificuldade é a ausência de valorização (financeira e pagamento de instrutoria) para os profissionais que possuem expertise na prática didática do conteúdo. Contudo esta situação será também discutida com a ESPS para que os profissionais sejam devidamente remunerados.

De janeiro a dezembro ocorreu a capacitação de 106 profissionais de um total de 125 previstos, através da qualificação no preenchimento dos dados e análise das informações do Sistema para os profissionais que compõem os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), NEPAS e/ou Distritos Sanitários que operam o SINAN em Salvador. Foram realizados 4 encontros da Rede SINAN, sendo o primeiro com a participação de 38 profissionais, o segundo que contou com a participação de 26 profissionais. O terceiro também com 26 profissionais e o último com a participação de 16 profissionais. Neste último, foi realizada atividade com foco em Coqueluche e Varicela, numa ação compartilhada com a Coordenação de Imunização. Finalizamos do ano com um alcance de 84,8% da meta, com 106 profissionais qualificados.

De janeiro a dezembro de 2024 foram realizadas atividades de educação em saúde com 67 (167,5%) profissionais de medicina que participam da CRO ou NEPA, objetivando a qualidade no preenchimento da Declaração de Óbito (DO). Foram realizados 15 encontros nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS): UPA Parque São Cristovão, Hospital da Mulher, Prohope, Hospital Martagão Gesteira, Emergência Pirajá, HGESF, Unidade de Emergência Pirajá, Unidade de Emergência Alfredo Bureau, Hospital Carvalho Luz, Hospital da Bahia, Hospital do Subúrbio, Hospital Irmã Dulce, Hospital Aristides Maltez, Hospital 2 de Julho, Hospital Professor Edgard Santos. Ocorreu também um encontro virtual com o título "Qualidade no preenchimento da Declaração de Óbito" e um encontro presencial para membros da CRO. Tratam-se de atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) realizadas pelo CMRO, voltadas para a qualificação dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), direcionada para representantes das Comissões de Revisão de Óbitos (CRO) dos EAS que emitem DO, profissionais de medicina e gestores das unidades. Nessas reuniões são abordados o trabalho desenvolvido para qualificação dos dados sobre mortalidade; discutindo o processo de investigação dos Códigos Pouco Úteis Prioritários (CPUP); apresentação do perfil de mortalidade da unidade, discussão sobre preenchimento adequado da DO e aplicado a metodologia para investigação dos óbitos CPUP. As facilidades envolvidas nessa meta envolveram o estabelecimento de vínculos com os profissionais responsáveis pelas atividades educacionais nas IES, que envolve a compreensão dos Sistemas de Informação sobre Mortalidade/SIM. Mesmo com a conclusão da meta/produto a SUI, em que capacitou 67 profissionais, continua com atividades de educação em saúde direcionadas aos profissionais de medicina.

De janeiro a dezembro de 2024, foram realizadas atividades de educação em saúde com 68 (113,3%) profissionais de saúde que participam da UPA e PA'S ou NEPA nos processos de investigação do óbito. Até o encerramento do 2º quadrimestre de 2024, foram realizados 15 encontros nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS): UPA Parque São Cristovão, Hospital da Mulher, Prohope, Hospital Martagão Gesteira, Emergência Pirajá, HGESF, Unidade de Emergência Pirajá, Unidade de Emergência Alfredo Bureau, Hospital Carvalho Luz, Hospital da Bahia, Hospital do Subúrbio, Hospital Irmã Dulce, Hospital Aristides Maltez, Hospital 2 de Julho, Hospital Professor Edgard Santos. O encontro presencial para membros da CRO também contemplou a construção de vínculos e discussão da metodologia de investigação de óbito de CPUP. Tratam-se de atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) realizada pelo CMRO, voltadas para a qualificação dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), direcionada para representantes das Comissões de Revisão de Óbitos (CRO) dos EAS que realizam a investigação dos óbitos. Nessas reuniões são abordados, o trabalho desenvolvido para qualificação dos dados sobre mortalidade; discutindo o processo de investigação dos Códigos Pouco Úteis Prioritários (CPUP); apresentação do perfil de mortalidade da unidade e aplicado a metodologia para investigação dos óbitos CPUP. Apresenta como dificuldades para realização, reunir um número maior de profissionais responsáveis pelas investigações dos óbitos CPUP nas atividades direcionadas à CRO. Geralmente informam acúmulo de demandas em suas funções nos EAS. Mesmo com a conclusão da meta/produto, o setor continuou com atividades de educação em saúde direcionadas aos profissionais responsáveis pela investigação dos óbitos com CPUP.

De janeiro a dezembro 02 Instituições de Ensino Superior (IES) foram adicionadas às atividades de qualificação de instituição de estudantes do curso de graduação em

Medicina, quanto ao preenchimento da DO. Para isso, foram consideradas Instituições que incorporem a formação de profissionais de medicina. Houve articulação com o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e e Maternidade Climério de Oliveira, para inclusão da participação do nosso setor em sessão ampliada para residentes, internos e profissionais, com periodicidade de dois em dois meses para execução, com cada encontro tendo duração de uma hora e trinta minutos. Tendo em vista que as articulações não foram concluídas, optou-se por adiar para o próximo ano as atividades no HUPES e Climério de Oliveira.

Objetivo Específico 31: Desenvolver e aprimorar as práticas de planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito do SUS municipal

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
75% de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025	26,70%	40%	64%	85,3%	ASPLAN

A PAS contém 86 indicadores para monitoramento. Assim, no ano de 2024 observa-se que dos 86 indicadores avaliados 55 (64%) alcançaram 100% do cumprimento da meta (azul), 14 (16%) tiveram cumprimento satisfatório (verde), 5 (6%) tiveram desempenho intermediário (marrom), 4 (5%) está em alerta (amarelo) e 7 (8%) em estágio incipiente (vermelho). Destaca-se que apenas um 1 indicador não registrou apuração no último quadrimestre.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
176. Desenvolvimento e qualificação das práticas de monitoramento e avaliação nas diversas instâncias da SMS	Monitoramento mensal da PAS 2024 junto a todas diretorias	4	8	12	100,0%	ASPLAN

O monitoramento mensal da Programação Anual de Saúde 2024 foi desenhado no mês de janeiro e apresentado na reunião do Grupo de Trabalho de Planejamento (GTPLAN) para as referências de planejamento do nível central, no mês de fevereiro. Assim, nos meses subsequentes foram realizados registro, monitoramento, análise e avaliação das informações obtidas e transformadas em painéis (BI) com a realização de discussões no GTPLAN Central e em reuniões de Diretoria. Ao longo do ano foram realizados 12 monitoramentos mensais da PAS 2024, destes destacam-se como aspectos positivos o apoio das referências de planejamento ao processo de monitoramento, fortalecimento do Planejamento pelas Coordenadorias e Diretorias, participação de residentes de planejamento do ISC/UFBA e a utilização de tecnologias para aperfeiçoamento do processo de modelo de monitoramento. Os aspectos identificados ao longo do ano serem utilizados para discussão para a melhoria do processo de monitoramento da PAS de 2025.

Além das ações correlacionadas a meta/produto a Assessoria também participou de outros espaços estratégicos da SMS. Destaca-se participação no monitoramento dos comitês de Leptospirose e Arboviroses que realizaram o acompanhamento de repasse de recursos efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde no componente de gestão, bem como a Câmara Técnica de Transmissão Vertical de ISTS, com foco em 2024 em discussões relacionada da sífilis. Ademais, houve a participação no Comitê de Mortalidade MIF que resultou na realização de diagnóstico realização das investigações em 06 distritos sanitários e mapeou a necessidade de investimentos na infraestrutura para a realização das investigações, além da necessidade de interlocução com Observatório das Maternidades visando pactuar um plano de intervenções a partir das recomendações geradas pelas análises das investigações.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
177. Planejamento, monitoramento e avaliação das ações do SUS municipal	03 Relatórios de Gestão elaborados e encaminhados para as diversas instâncias de	1	2	3	100,0%	ASPLAN

No início do ano de 2024 foi elaborado o Relatório Anual de Gestão de 2023, encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde e Câmara de Vereadores, conforme Lei Complementar 141/2012. Em maio, foi apresentado o RAG 2023, no Pleno do CMS, sendo apreciado e aprovado conforme Resolução Nº12/2024 publicada no DOM nº 8.787. Em relação aos Relatórios referentes ao ano de 2024, os Relatórios do 1º e 2º quadrimestre de 2024 foram enviado ao CMS e a Câmara de Vereadores em conformidade com as datas estabelecidas em normativas. Em 14 de novembro os Relatórios Quadrimestrais foram apresentados em reunião do Conselho Municipal de Saúde que realizou sua apreciação.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
178. Implementação de Projetos Estratégicos da PMS no âmbito da SMS	Elaboração do Projeto Salvador Social Fase III do setor saúde	25%	30%	50%	50,0%	ASPLAN

O Projeto Salvador Social (PSS) - Fase II, programa de investimentos da Prefeitura Municipal do Salvador em parceria com o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), com vigência de 18/10/21 a 30/12/2024, teve seu prazo de execução prorrogado até 30/12/2025, de acordo com o Grupo Técnico da Comissão de Financiamentos Externos GTEC/COFIEIX. O PSS - II tem por objetivo melhorar a eficiência da prestação de serviços sociais no Município de Salvador nos setores de saúde, educação e assistência social. Em relação a Fase III do Projeto Salvador Social registra-se que no período de janeiro a junho de 2024 a Unidade Gestora de Projetos/Casa Civil conduziu junto aos órgãos da saúde, educação e assistência social a elaboração, apresentação e aprovação da Carta Consulta do município de Salvador pela COFIEIX/Ministério do Planejamento. A Carta Consulta contempla: i) Marco de Referência com Diagnóstico e Orientações Estratégicas - Contrapartida; ii) Objetivos Geral e Específicos dos Projetos, por setores envolvidos (saúde, educação e assistência social); iii) Produtos por componente e subcomponente; iv) Forma de financiamento e execução; e v) Os riscos do projeto. O objetivo do PSS - III é aumentar o acesso das famílias à assistência social, educação e saúde com foco nas principais demandas identificadas, além da implementação de ações e sistemas para melhorar a qualidade dos serviços e a gestão do setor público municipal promovendo uma maior integração entre as áreas e dando continuidade às ações desenvolvidas nos Projetos Salvador Social I e II. Após aprovação do PSS III ocorreu a 1ª Missão da Equipe do Banco Mundial e foi iniciada as tratativas voltadas para preparação do Documento de Avaliação de Projetos (PAD) dentre outras atividades.

Diretriz 19 - Infraestrutura do SUS municipal

Objetivo Específico 32: Aprimorar os processos relacionados à gestão administrativa, logística e de recursos materiais na SMS

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Construção de 12 novas unidades de saúde	2	4	11	91,7%	GEINFRA

11 unidades foram construídas, sendo elas USF Polêmica, PA Ilha de Maré, USF Areal, USF Liberdade, UPA Pediátrica, AME Pirajá, Laboratório Central de Salvador (LACS), Cer Bairro da Paz, Cer Cajazeiras, CAPS IA Areal e Hospital do Homem.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
181. Construção, reforma e manutenção das Unidades Básicas de Saúde	Construção da USF Polêmica e PA Ilha de Maré	100%	100%	100%	100,0%	GEINFRA
	Reforma de 10 estabelecimentos de saúde (Multicentro Adriano Pondé, USF Vale do Matatu, CS Mario Andrea, CS Santo Inácio, USF Teotônio Vilela II, USF Candéal, USF Fazenda Coutos II, USF Ilha de Maré, UBS Periperi e PA Psiquiátrico)	3	9	10	100,0%	GEINFRA

Em 2024 as duas USFs foram entregues. O Pronto Atendimento (PA) Ilha de Maré, localidade de Praia Grande, foi entregue em 27 de fevereiro e possui capacidade de realizar até 1,2 mil atendimentos por mês considerando que seu funcionamento ocorre 24 horas, com sete leitos de observação, sendo dois para atendimento adulto, dois para atendimento pediátrico, dois de isolamento e um leito para atendimento crítico/sala vermelha. Com relação a USF Polêmica que foi entregue no dia 22 de abril de 2024, possui capacidade de atendimento de 650 pessoas por dia e capacidade de cadastrar aproximadamente 16 mil pessoas na estratégia de saúde da família, ofertando serviços de atenção integral à saúde.

Ao longo do ano foram reformados 10 estabelecimentos de saúde, sendo eles USF Ilha de Maré, UBS Periperi, Centro de Saúde Santo Inácio, USF Candeal, USF Vale do Matatu, Centro de Saúde Mário Andréia, Multicentro Amaralina (Adriano Pondé), USF Teotônio Vilela II e o PA Psiquiátrico. Apenas a USF Fazenda Coutos II não teve a sua reforma finalizada por intercorrência na obra, contudo a USF Alto da Cachoeirinha foi reformada.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
181. Construção, reforma e manutenção das Unidades Básicas de Saúde	Adequar o espaço do CEO Federação e Alto da Cachoeirinha para implantação de Raio X	100%	100%	100%	100,0%	GEINFRA
	Adequar a infraestrutura do Ambulatório Médico Especializado (AME) em Pirajá	80%	100%	100%	100,0%	GEINFRA
	Adequar nova sede do Laboratório Central	80%	100%	100%	100,0%	GEINFRA
	Implantação do Hospital e Maternidade da Criança	25%	75%	80%	80,0%	GEINFRA
	Implantação do Hospital Municipal do Homem	50%	100%	100%	100,0%	GEINFRA

Realizada a adequação do espaço do CEO Federação e Alto da Cachoeirinha para implantação do Raio X.

O Ambulatório Médico Especializado (AME) de Pirajá foi adequado e entregue no segundo quadrimestre de 2024.

A nova sede do Laboratório Central do município foi inaugurada e entregue em 03 de junho de 2024.

A construção do Hospital Maternidade e da Criança encontra-se em processo de execução com alcance de 80% até o final do ano.

O Hospital do Homem foi inaugurado no segundo quadrimestre de 2024.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
182. Requalificação da estrutura física do Complexo Municipal de Vigilância à Saúde	100% do Complexo Municipal de Vigilância à Saúde requalificado	33%	66%	66%	66,0%	GEINFRA

A requalificação do Complexo Municipal de Vigilância à Saúde foi organizada para ser realizada em três fases, sendo a primeira a adequação interna do complexo, onde foi adequado espaços para a mudança da VISA e do CEREST no primeiro quadrimestre. No segundo quadrimestre a segunda fase abrangeu a realização da manutenção da cobertura e realização da fachada, esta em processo de finalização. A última fase será a requalificação geral da parte interna do complexo e está em processo de licitação.

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

184. Reestruturação física dos CAPS	CAPS Águas Claras e Aristides Novis requalificados para tipo III; CAPS ia Areal reformado	30%	50%	50%	50,0%	GEINFRA
Em 2024 SMS realizou a reforma do CAPS IA Areal e CAPS São Caetano, este foi habilitado pelo Ministério da Saúde. O CAPS Águas Claras finaliza o ano com o projeto concluído e o CAPS Aristides Novis em fase final do projeto. Os CAPS Itapagipe e Maria Célia Rocha finalizaram seus processos licitatórios e aguardam a inicialização das obras.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
185. Aprimoramento de estratégias de gestão administrativa e logística de materiais, equipamentos e insumos (aquisição, armazenamento, distribuição, reposição, manutenção)	Sistema de Gestão de Contratos implantado nas diretorias e coordenações	30%	30%	50%	50,0%	CAD
	100% dos gerentes das unidades treinados na utilização do Sistema de Gestão de Materiais - SIGM	0%	0%	0%	0,0%	CAD
Em 2024, ocorreu a implantação do sistema de gestão de contratos na subcoordenação de contratos e convênios, porém, sem a integração junto ao SIGEF (Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal) necessária para absorção das informações em tempo real afim de evitar lançamentos manuais evitando erros. Em novembro de 2024 se iniciou as conversas entre a SMS, SEFAZ articulações entre secretarias para a para solução da integração do sistema. Contudo houveram dificuldades para acompanhamento e viabilização da meta em virtude da iminência dos prazos de outras demandas.						
Em virtude das intercorrências que impactaram a Coordenadoria de Administração, sobretudo o setor de logística, não foi possível dar continuidade aos treinamentos e capacitações previstas. Considerando a importância da meta proposta Coordenadoria desempenhará esforços para a sua continuidade ao longo do ano subsequente.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
186. Aquisição de insumos e materiais para realização de atividades de educação em saúde	100% dos bens permanentes programados disponibilizados de acordo com as demandas das áreas técnicas	50%	70%	100%	100,0%	CAD
Todos os bens programados e solicitados pelas áreas técnicas foram entregues em suas respectivas unidades.						
Diretriz 20 - Financiamento do SUS						
Objetivo Específico 33: Desenvolver processos de aplicação e uso eficiente dos recursos financeiros na saúde						
Metas/Indicadores 2024		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Gasto público com saúde per capita = R\$ 770,68		R\$ 356,43	R\$ 749,93	R\$ 1.241,46	100,0%	FMS
Em 2024 o gasto público per capita foi de R\$ 1.241,46. Destaca-se que até o índice institucional foi de 18,32% e as despesas empenhadas com a saúde alcançaram a quantia de R\$3.001.453.334,59 de acordo com a população estimada do IBGE.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável

Ação	Meta/ Produto	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
187. Transparência dos gastos públicos em saúde	Relatório de Execução Orçamentária e Financeira elaborado e apresentado através do Relatório de Gestão	1	1	1	100,0%	FMS
	Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) atualizado bimensalmente	0	0	0	0,0%	FMS

Em 2024 foi elaborado o Relatório Orçamentário e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, em anexo.

Com relação ao preenchimento do SIOPS relativo ao 6º Bimestre de 2024 o Fundo Municipal de Saúde (FMS), o sistema encontra-se com problemas técnicos, e, reitera-se que o mesmo não foi realizado em 2024 pois o Ministério da Saúde não respondeu ao chamado que solicitou a disponibilização para preenchimento.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
188. Ampliação do financiamento municipal no SUS	Ampliação de recursos com a saúde através da ampliação de ofertas de serviços e	13,50%	13,50%	18,32%	100,0%	GASEC/FMS

No ano de 2024 o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) do 2.º bimestre de 2024, portanto, apresentou como resultado de 17,10%, correspondente ao período de janeiro a abril. Com relação ao RREO do 4.º bimestre, ou seja, correspondente ao resultado de janeiro a agosto de 2024, o percentual foi de 16,78%. Ao fim do exercício de 2024 registra-se como resultado de janeiro a dezembro de 2024, o percentual realizado pelo município de Salvador(BA) de 18,32%, referente a uma suplementação total de R\$228.827.089,85.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
189. Implantação da Gestão de Custos da SMS	Implantação do Núcleo de Economia da Saúde	33%	40%	40%	40,0%	DEGPPS

Em 2024 foi realizado o credenciamento do município no Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC). Além disso o responsável técnico pela implantação do Núcleo participou de diversas reuniões promovidas pelo Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde (DESID) e Coordenação de Ações Estruturantes em Economia da Saúde (CAESA). Ao longo do ano, foram realizadas ações de fomento do NES municipal junto aos demais municípios, promovendo trocas de informações e atualizações. Estas ações foram realizadas pela SESAB em conjunto com o DESID. Houve ainda o credenciamento e acesso junto às plataformas de gestão InvestSUS e SIOPS e ocorreu também a publicação do organograma no Diário Oficial do município.

Diretriz 21 - Gestão Participativa no SUS

Objetivo Específico 34: Ampliar os espaços públicos e coletivos com vistas ao aperfeiçoamento dos canais de diálogo e participação social no SUS

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	

01 Curso de formação de Conselheiros realizado		0	0	Sem Apuração	-	CMS
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
190. Implantação dos Conselhos Locais de Saúde	06 Plenárias Distritais realizadas, para instalação de 50% dos Conselhos Locais de Saúde	0	0	Sem Apuração	-	CMS
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
191. Atuação do CMS no processo de monitoramento e controle dos serviços da rede complementar ao SUS no município do Salvador	02 Encontros de Conselheiros para Monitoramento das Propostas aprovadas na 16ª Conferência Municipal de Saúde	0	0	Sem Apuração	-	CMS
	Instalação de Grupo Condutor para acompanhamento dos Instrumentos de Gestão	1	0	Sem Apuração	-	CMS
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
192. Fortalecimento dos Conselhos Distritais de Saúde	02 Encontros com Presidentes, vice-presidentes e Secretários Executivos dos Conselhos Distritais de Saúde com a Mesa Diretora do CMS	-	0	Sem Apuração	-	CMS
	06 Reuniões itinerantes do CMS realizadas no Distritos Sanitários	-	0		-	CMS
	100% dos Conselhos Distritais de Saúde devidamente estruturados, com: equipamentos de audio e video, computadores e impressora	-	-		-	CMS
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
193. Divulgação sobre os direitos dos usuários do SUS (Carta de direitos dos usuários do SUS)	01 Boletim Informativo do CMS	-	0	Sem Apuração	-	CMS/NTI/ASCOM
	Implantação da Cartilha de Orientação para o Funcionamento dos Conselhos Distritais e Locais de Saúde	-	0		-	
	Página do CMS na internet atualizada	-	0		-	

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
194. Organização, divulgação e realização da Conferência Municipal de Saúde	13 plenárias realizadas, sendo 12 distritais para eleição de delegados e 01 Plenária Geral	13	12	Sem Apuração	-	CMS
	01 Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde realizada	0	1	1	100,0%	CMS/ESPS
Realizada Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nos dias 20, 21, 22 de maio de 2024.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
195. Formação dos Conselheiros Municipais, Distritais e Locais de Saúde	100% dos Conselheiros Municipais e 50% dos Conselheiros Distritais e Locais de Saúde	0%	0%	0%	0,0%	CMS/ESPS
Com o intuito de dar celeridade a construção da proposta de atividades educativas e estabelecer maior aproximação com o Conselho Municipal de Saúde, ao longo de 2024 o núcleo de Educação Popular em Saúde da ESPS realizou reunião com a Secretaria Executiva do CMS e técnicos da Comissão de Educação Permanente do CMS. Decidiu-se pela realização de uma Oficina de Trabalho com a participação dos Conselheiros Municipais, com o objetivo de realizar um levantamento das facilidades e dificuldades no desenvolvimento das atribuições dos conselheiros, visando a construção de um processo formativo estruturado para 2025. A referida Oficina foi realizada em outubro contando com a participação de 16 conselheiros. O produto servirá de base para a elaboração da capacitação de conselheiros municipais de saúde, a ser construída em conjunto com a Comissão de Educação Permanente do CMS em 2025.						
Objetivo Específico 35: Promover canais de interlocução e comunicação da sociedade na gestão do SUS municipal						
Metas/Indicadores 2024		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
70% das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde, respondidas ao cidadão		35%	49%	60%	85,7%	Ouvidoria
No ano de 2024, foram registradas 9.591 manifestações, as quais foram tratadas e encaminhadas aos setores da SMS. Deste total 5.746 (60%) foram analisadas pelas áreas e respondidas aos cidadãos, orientando-os sobre os serviços prestados ou atendendo as suas demandas. Para tanto, as demandas que se encontram Em Análise estão sendo monitoradas pela Ouvidoria em Saúde, a fim de acompanhar o andamento das manifestações para que sejam respondidas aos cidadãos. A partir de novembro de 2023, as Ouvidorias do SUS passaram a utilizar a nova versão do Sistema de registro, Sistema OuvidorSUS III, o qual permaneceu instável durante todo o ano de 2024, dificultando o acesso e tratamento das demandas por parte das áreas da SMS e das Ouvidorias do SUS, impactando no resultado do indicador. As 9.591 manifestações trabalhadas no Sistema OuvidorSUS foram registradas através do telefone 156 (5.542; 58%), do site (2.310; 24%), atendimento presencial (1.392; 15%), outros meios (195; 2%) e e-mail (152; 1%). As classificações com maior número de registros foram Solicitação, com 4.644 (48%) e Reclamação, com 2.960 (31%). O Assunto mais demandado foi Atenção à Saúde com 5.946 (62%) dos registros cuja maioria se referiram sobre a dificuldade que os usuários encontraram para agendar exames, a exemplo de Ressonância Magnética, Endoscopia e						

Ultrassonografia, mais demandados, e, consultas, sendo as principais especialidades Ortopedia/Traumatologia, Neurologia e Oftalmologia.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
196. Fortalecimento da Ouvidoria do SUS enquanto espaço de controle social, com resposta em tempo oportuno aos cidadãos	Estabelecer o modelo de monitoramento de resposta por área	50%	100%	100%	100,0%	Ouvidoria
	Realizar análise qualitativa das demandas com maior tempo de resposta visando	33%	66%	75%	75,0%	Ouvidoria
No ano de 2024 foi desenvolvido o documento de monitoramento das manifestações registradas no Sistema OuvidorSUS e tratadas pela Ouvidoria em Saúde, acompanhando o fluxo de trabalho já existente, apresentando a atuação da Ouvidoria, sua importância para a gestão e para o Controle Social, tendo como objetivo monitorar as manifestações encaminhadas para as áreas responsáveis (Ponto de Resposta) para análise e resposta, respeitando o prazo estipulado pela Lei 13.460, Art 16, sendo apresentado às áreas parceiras da Ouvidoria.						
No ano de 2024, a análise da redução do tempo de resposta alcançou o percentual de 75%, por conta da instabilidade do funcionamento do sistema de registro da Ouvidoria (Sistema OuvidorSUS/ Ministério da Saúde) enfrentada pelos Pontos de Resposta para alimentar as manifestações dentro do prazo estipulado. Desta forma, a Ouvidoria em Saúde da SMS/SSA encaminha as dificuldades apresentadas no sistema supracitado, para a Ouvidoria-Geral do SUS do Ministério da Saúde, por meios eletrônicos, para conhecimento e resolução dos problemas. Quanto a qualificação das manifestações, os Pontos de Resposta, cujos pareceres apresentados não atendiam a demanda realizada pelo cidadão, foram acionados para que analisassem a informação passada, a fim de responderem de forma coerente a demanda do usuário.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
197. Criação e ampliação de mecanismos de acesso da comunidade às informações em saúde disponibilizadas pela SMS	Implementar o novo site da SMS Salvador	95%	95%	97%	97,0%	DEGPPS/NTI
O ambiente de homologação está implementado, com a inserção dos conteúdos para revisão final pelas áreas técnicas. O NTI segue recebendo e executando as Fichas de Alteração que são enviadas semanalmente por email, para a atualização das informações do Portal. Ainda, ocorrem reuniões semanais entre a DEGPPS, NTI e ASCOM para alinhamento das ações e prazos. Está em processo de construção no site os acessos para a Imunização e Farmácia. Com a inclusão de novas categorias de assuntos no site, houve a necessidade de estudo, criação e implementação em ambiente teste para a validação das Diretorias, o que prorrogou a data de lançamento do portal. Os recursos de acessibilidade exigidos pelo Ministério da Saúde não estão completos, visto que o plugin para a narração de conteúdo de página (para portadores de necessidades especiais relacionados à visão), é pago e encontra-se em cotação pela SMS . Para implementação do site também está sendo realizado a construção do repositório eletrônico interno para a indexação dos documentos que serão apresentados na Biblioteca Municipal da Saúde. Ainda, novas imagens dos estabelecimentos de saúde foram solicitadas para a composição desta categoria no site						

Objetivo Específico 36: Desenvolver ações de controle interno no âmbito do SUS por meio da Auditoria						
Metas/Indicadores 2024		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
88% de auditorias ordinárias realizadas		100%	100%	100%	100,0%	Auditoria
A Auditoria do SUS/Salvador vem realizando as suas atividades laborais, desde o mês de maio de 2023 na Controladoria Geral do Município (CGM), compondo, portanto, o Quadro de Pessoal da CGM. Nesse processo de transição e tendo em vista, que a Auditoria SUS/Salvador estabeleceu Metas/ Indicadores no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, a PAS 2024 foi alimentada com Metas/Produtos em quantitativo inferior ao planejado, tendo em vista que o Planejamento da Auditoria SUS/Salvador do ano de 2024, ainda encontrava-se em elaboração e somente iniciou o seu exercício no mês de abril de 2024, após a sua aprovação pela Controladora Geral do Município do Salvador. Sendo assim, foram finalizadas 13 auditorias ordinárias das 14 planejadas, o que representou, aproximadamente o cumprimento de 106% da meta indicador.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
200. Execução de auditorias ordinárias e extraordinárias	03 auditorias de contrato/convênio e 01 auditoria da rede própria realizadas	3	5	12	100,0%	Auditoria
Foram realizadas as seguintes Auditorias e avaliações no ano de 2024: Auditoria dos Termos de Convênio nºs 15/2020, 018/2020 e 016/2020. Auditoria de Acompanhamento da assistência Farmacêutica Municipal, Auditoria dos Contratos nºs: 120/2018,92/2018 ,46/2018, 018/2018, 302/2024 avaliação e monitoramento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, bem como, das informações constantes nos referidos instrumentos referentes à competência de 2021, avaliação e monitoramento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, bem como, das informações constantes nos referidos instrumentos referentes à competência de 2022; avaliação e monitoramento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, bem como, das informações constantes nos referidos instrumentos referentes à competência de 2020; Auditorias de Rede Própria:: Linha do Cuidado do Câncer de Colo de Útero. Além das auditorias realizadas para cumprimento das meta/produto foram realizados outros trabalhos, quais sejam: análise dos controles internos da Secretaria Municipal da Saúde, no que tange aos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais de Saúde - OSS; Elaboração de Manual de Orientações Técnicas de Auditoria, Trilhas de Auditoria, Instrução Normativa, Identificação de riscos e controles dos Campos Temáticos relativos à Saúde Bucal e Saúde Mental.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
201. Monitoramento dos resultados das auditorias realizadas	03 relatórios quadrimestrais elaborados	1	2	2	66,7%	Auditoria
Foram elaborados os seguintes relatórios: Relatório do 3º Quadrimestre de 2023, Relatório do 1º Quadrimestre de 2024 e Relatório do 2º Quadrimestre de 2024 com o objetivo de monitorar os resultados das auditorias realizadas						

MÓDULO OPERACIONAL V – GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE						
Objetivo geral: Desenvolver processos de gestão do trabalho e educação na saúde no âmbito da SMS						
Diretriz 22 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho no SUS municipal						
Objetivo Específico 37: Implementar a Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da SMS						
Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
PMGTES implantada em 75%	20%	30%	40%	53,3%	GEGP/ESPS	
Avaliação de Desempenho realizada em 75%	70%	73%	75%	100,0%	GEGP	
Foi iniciada a elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e da Educação da SMS pela Escola de Saúde Pública de Salvador, em parceria com o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde: Equidade PET/UFBA. As atividades foram desenvolvidas com a participação dos tutores e preceptores e estão em andamento. Realizado o levantamento documental, a sintetização de documentos nacionais, estaduais e municipais importantes para compreensão em relação a gestão do trabalho, educação na saúde e o trabalho de pessoas com deficiência. Revisado estudo teórico de temas como gestão do trabalho, educação na saúde e outros relacionados ao PET Equidade. Houve participação em tutorial de estudo sobre o tema “Instrumentos de Gestão no SUS” com a participação de coordenadores, tutores, preceptores e orientadores de serviço. Estruturada as análises técnicas dos grupos do PET Saúde Equidade, com a finalidade da construção de documento único com o tema Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. A conclusão do Plano está prevista para 2025.						
Tendo como base as diretrizes publicadas no DOM nº 8.760, as avaliações tiveram início no dia 29 de abril e foram encerradas no dia 31 de maio. O Setor de Gestão de Pessoas, durante o 1º ciclo de avaliação de desempenho realizaram as conferências de lotação do servidor, o vínculo e alteração do servidor à chefia imediata no sistema do SIGP. Realizaram o acompanhamento do processo das publicações de novos editais com instruções ou retificações de editais anteriores previstos no decreto que institui a avaliação de desempenho da etapa vigente. Apoiaram as chefias mediatas e imediatas no esclarecimento de dúvidas e fluxo de encaminhamento das demandas, assim como o recebimento, encaminhamento e controle dos processos de recursos dos servidores, resultando em meta cumprida.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
202. Implantação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES) da SMS	Plano Municipal da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde elaborado	0%	30%	40%	40,0%	ESPS/GEEGP
Foi elaborado um planejamento com as atividades a serem desenvolvidas para construção do Plano de Gestão do Trabalho e Gestão da Educação da SMS. Foi realizada a análise dos relatórios das conferências de saúde 2023 (estadual e municipal), revisão da política de gestão do trabalho da SESAB e levantamento documental com finalidade de identificar as lacunas da gestão do trabalho com base na equidade para a realização de oficinas com setores da SMS. Foi realizada a leitura, fichamento e sintetização de documentos nacionais, estaduais e municipais importantes para compreensão do cenário em relação a gestão do trabalho e educação na saúde (plano de cargos e vencimentos; plano de municipal de educação permanente em saúde; plano municipal de saúde; relatório de gestão; programa de racismo institucional da prefeitura de Salvador) e o trabalho de pessoas com deficiência. Revisão do estado da arte: gestão do trabalho e da educação na saúde relacionando com os demais temas do PET Equidade. Houve leitura de textos e participação em tutorial de estudos sobre o tema “Instrumentos de Gestão no SUS”. Foi realizado o processo de organização de planilha estruturada com resumo das análises técnicas por todos os grupos do PET Saúde Equidade, com a finalidade da construção de documento único com a análise de diferentes documentos institucionais e legais com o tema Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. A conclusão do Plano está prevista para 2025.						

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
203. Implantação da Avaliação de Desempenho na SMS	100% dos processos de Avaliação de Estágio Probatório do ano de 2024 iniciados	100%	100%	100%	100,0%	GEEGP
Meta cumprida no 1º quadrimestre. O Setor de Gestão de Pessoas realiza o acompanhamento periódico do processo de avaliação, análise e redução das pendências em relação as avaliações do Estágio Probatório dos servidores, como processo em aberto, relatório final e encaminhamento para SEMGE. No total foram 156 processos abertos no ano de 2024 referente aos meses de janeiro a setembro, sendo 46 processos abertos na 1ª etapa da avaliação. O Setor permanece fazendo o levantamento e junto aos distritos sanitários referente as avaliações do Estágio Probatório.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
204. Implantação e implementação do Apoio Institucional aos NUGETES/SMS	Manual de Apoio Institucional ao NUGETES elaborado	0%	25%	75%	75,0%	ESPS/GEEGP
	Execução do Manual de Apoio Institucional em pelo menos 03 NUGETES	0%	0%	0%	0,0%	ESPS/GEEGP
O GT NUGETES deu continuidade a construção da matriz de competências de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, sendo incorporado ao grupo a coordenação da APS (DAPS), para discussão dessas competências no âmbito local, considerando o trabalho que vem sendo desenvolvido com os gerentes das unidades da APS. O GT NUGETES realizou a Oficina NUGETES no dia 24 de outubro, quando foi apresentado o processo de construção do NUGETES, discutida e validada as matrizes de competências nos âmbitos distrital e local em grupos de trabalhos. No encontro realizado em dezembro com os NUGETES os participantes responderam um conjunto de questões relacionadas aos NUGETES como estratégia de operacionalização da gestão do trabalho e educação na SMS Salvador, que será incorporado ao Manual de Apoio Institucional. Em relação ao Manual de Apoio, o GT realizou a sistematização do referido documento a partir do produto da oficina e do encontro de dezembro. As execuções e acompanhamentos junto aos NUGETES ocorrerão em 2025.						
A finalização do Manual deu-se em dezembro de 2024, a sua execução foi reprogramada para 2025.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
205. Redimensionamento e recomposição da força de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com as necessidades do serviço	Revisar a tipologia dos estabelecimentos de saúde da SMS	-	-	0	0,0%	GEEGP
	Concurso Público realizado	60%	90%	100%	100,0%	GEEGP
A meta Revisão de tipologia dos estabelecimentos de saúde da SMS foi reprogramada para 2025.						
A SEMGE foi responsável pela seleção de empresa para realização do concurso. Nesse mesmo período após a seleção da empresa foi publicada a comissão coordenadora do concurso público no DOM no 8.777 de 03 de maio de 2024. Após esse processo o edital de seleção do concurso foi finalizado e publicado no DOM 8.798 de 05 de junho de 2024. Conforme edital nº 01/2024 a realização da prova ocorreu no dia 17/11/2024.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável

Ação	Meta/ Produto	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	Responsável
206. Estabelecimento de espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde	Participação em 100% dos encontros de mesa de negociação quando convocados	100%	100%	100%	100,0%	GEEGP
Meta cumprida no primeiro quadrimestre. Ocorreram a participação em 03 encontros da mesa de negociação. Nesses encontros foram discutidos: pontos para elaboração na Lei de aumento dos servidores, cuja publicação ocorreu no DOM nº 8.758 de 05 de abril de 2024; a concessão do auxílio alimentação para trabalhadores da urgência e emergência cujo vínculo é REDA, com publicado posterior de decreto com implantação do benefício na folha de pagamento no mês de maio de 2024.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
207. Modernização do processo de trabalho da Administração de Pessoal e Folha de Pagamento	Elaboração e desenvolvimento de BI integrado a folha de pagamento para gerenciamento de dados estratégicos de recursos humanos	100%	100%	100%	100,0%	GEEGP
	Integração da aferição do ponto biométrico à folha de pagamento	60%	90%	90%	90,0%	GEEGP
Meta cumprida no primeiro quadrimestre. Em janeiro de 2024 aconteceram as primeiras reuniões com a empresa selecionada para construção do BI. Estabelecido reuniões para coleta de informações para folha de pagamento como: cronograma de folha, código de verba, descrição de como ocorrem os lançamento dos eventos em folha de pagamento, principais relatórios utilizados para extração de informações de folha, relatório de empenho bem como realizado o estimado de folha em forma manual. Ainda foi realizada a reunião para conhecer a ferramenta com a presença do Coordenador do Setor de Liquidação do Fundo Municipal de Saúde que de forma conjunta elencou alguns ajustes no BI relativo aos print da folha de pagamento. No mês de março foram realizados os primeiros teste de consulta de folha de pagamento pelo BI através do link disponibilizado para acesso. O BI encontra-se em funcionamento.						
Ao longo de 2024 foram realizadas reuniões para identificação e desenvolvimento do sistema para integração da aferição do ponto biométrico à folha de pagamento. Foi estabelecido a coleta de informações que foram compartilhados para preenchimento e posterior devolutiva para alimentação do novo sistema da frequência. Em seguida o setor da folha de pagamento enviou os dados solicitados para a construção da ferramenta. Por fim, foi realizado um treinamento para integrantes da GEEGP e alguns setores de outras diretoria da SMS. Também foram recebidos os equipamentos para aferição das frequências e iniciado o projeto piloto no nível central. Os próximos encaminhamentos serão realizados no ano subsequente.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
209. Cumprimento do artigo 38 e 45 da Lei Municipal nº7.867/10 do Plano de Cargos e Vencimentos dos Profissionais de Saúde da SMS	Implementar os artigos 38 e 45 do Plano de Cargos e Vencimentos em articulação com a Secretaria de Gestão - SEMGE	-	-	0	0,0%	GEEGP

Implementação dos artigos os artigos 38 e 45 do Plano de Cargos e Vencimentos em articulação com a Secretaria de Gestão - SEMGE é uma ação em conjunto com outra Secretaria. Assim, em virtude das demandas que surgiram ao longo de 2024 a meta proposta não pode ser viabilizada.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
210. Estruturação de Núcleo de Saúde do Trabalhador da SMS Salvador	Elaborar estudo sobre as estatísticas de absenteísmo visando construir um plano de ação conjunto com a SEMGE para estruturação do Núcleo	0%	75%	100%	100,0%	GEEGP/ESPS

A análise estatística dos afastamentos foi feita pela SEMGE, que emitiu relatório exclusivo com a situação da SMS. Foram feitas reuniões também para o encaminhamento da primeira ação do projeto, que será a construção de uma trilha de aprendizagem focada na segurança do trabalhador. O plano de ação foi desenvolvido em conjunto entre ESPS e SEMGE e será executado em 2025. Já foram definidos os conteúdos previstos para o curso. O NAAT (Núcleo de Atendimento ao Trabalhador), já foi incorporado à ESPS e está auxiliando nas questões psicológicas de residentes e preceptores.

Diretriz 23 - Fortalecimento da Gestão da Educação no SUS municipal

Objetivo Específico 38: Implantar a Escola Municipal de Saúde Pública de Salvador

Metas/Indicadores 2024	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Escola Municipal de Saúde Pública implantada (75%)	100%	100%	100%	100,0%	ESPS

Com a inauguração da Escola em 15/12/2023, em 2024 partiu-se para a construção da sua estrutura regimental e pedagógica. Para tanto foram implantados Grupos de Trabalhos (GT) para a elaboração de alguns projetos estruturantes: (1) GT Concepção Pedagógica, (2) GT Modelo de Gestão e (3) GT Logística e Infraestrutura. Houve a solicitação de credenciamento da Escola junto ao Conselho Estadual de Educação, que está em andamento e aguardando visita in loco. A compra de equipamentos para os laboratórios, bem como a marcenaria de alguns espaços da escola, está em processo de empenho e licitação, respectivamente. Foi iniciado elaboração do Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI), bem como foram concluídos diversos documentos institucionais, entre eles o Regimento Institucional e o Projeto Político Pedagógico (PPP) da Escola. Foi feita a construção e o monitoramento de indicadores de processo. As unidades e núcleos da ESPS foram consolidados para permitir eficiência na gestão.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
211. Estruturação física, regimental e pedagógica da Escola Municipal de Saúde Pública	Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2024-2028) e credenciamento junto ao Conselho Estadual de Educação	0%	50%	80%	80,0%	ESPS
	Quatro laboratórios (APS, Odonto,Urgência e Emergência e Vigilância à Saúde) em funcionamento	-	25%	25%	25,0%	ESPS

Em 2024 foi elaborado o Regimento Interno para credenciamento da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), sendo encaminhada a documentação (PPP, Regimento, Relatórios de Infraestrutura, Relatórios de gestores, técnicos administrativos, docentes) para o Conselho Estadual de Educação. O PDI encontra-se em processo de execução do arcabouço textual, utilizando-se como base o Regimento Interno e o Projeto Político Pedagógico (PPP).

As políticas e outros elementos que orientem as ações da ESPS, bem como os objetivos institucionais, já foram definidos e estão sendo desenvolvidos pelos respectivos responsáveis e grupos de trabalho, previstos para conclusão em 2025.

Dos onze processos licitatórios abertos para a compra dos primeiros equipamentos dos laboratórios, sete foram finalizados e serão empenhados em 2025. Um foi arquivado e três precisarão ser reabertos considerando a nova Lei das Licitações. O Laboratório de Odontologia já está em funcionamento e foram realizadas três capacitações em 2024. Foram assinados alguns Termos de Compromisso de Fornecimento para o empenho, via registro de preços, de alguns deste itens analisados. Não houve avanço em relação ao Laboratório de Vigilância em Saúde.

	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
212. Implementação da Instância Colegiada Interinstitucional de Integração Ensino Serviço e Comunidade	Regimento interno elaborado e aprovado	0%	100%	100%	100,0%	ESPS
	Execução de 100% das ações previstas no Plano de Trabalho para 2024	-	25%	75%	75,0%	ESPS

O Colegiado de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (CIESC) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), composto por representantes de Instituições de Ensino Superior e de nível técnico, públicas e privadas, além da ESPS e NUGETES, tem como principal objetivo formular e conduzir a relação entre essas instituições e a Secretaria Municipal de Saúde no âmbito da integração ensino-serviço-comunidade, por meio da Escola de Saúde Pública de Salvador. O Regimento Interno do CIESC foi elaborado e aprovado após a realização de quatro encontros, realizados entre junho e agosto, por meio de um processo dialógico e participativo entre seus membros. O documento define de forma clara e objetiva os seguintes aspectos: natureza, competências, atribuições, composição, mandato, funcionamento e organização do Colegiado.

O Plano de Trabalho do Colegiado de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (CIESC) foi elaborado pelos membros do colegiado durante uma oficina de trabalho, para priorizar os problemas identificados no primeiro encontro. Os principais desafios priorizados foram: a ausência de um diagnóstico que identifique entraves e dificuldades enfrentados pelos setores, pessoas e instituições de ensino envolvidas no processo; o desconhecimento, por parte da gestão das unidades de saúde terceirizadas, sobre o papel da regulação dos campos de práticas da SMS; e a inexistência de um instrumento de avaliação e monitoramento dos processos de integração entre ensino, serviço e comunidade. Com base nesses problemas, foram definidas ações que comporão o Plano de Trabalho do CIESC para os anos de 2024 e 2025. Para o ano de 2024, priorizou-se a falta de diagnóstico para identificação de entraves e dificuldades no processo de integração. A ação consistiu na elaboração de um formulário eletrônico voltado ao diagnóstico da integração ensino-serviço-comunidade, considerando a percepção das instituições de ensino. Esse formulário foi desenvolvido a partir de discussões conduzidas com os membros do CIESC, durante os encontros realizados em outubro e novembro. Contudo, a sua aplicação com as instituições de ensino ficou pendente para 2025.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
213. Fortalecimento da capacidade pedagógica da Rede SMS de Integração Ensino Serviço e Comunidade	Portaria nº 244/2010 atualizada e publicada	-	25%	50%	50,0%	ESPS
	BI atualizado com o Diagnóstico da Capacidade Pedagógica Instalada na rede SMS	-	90%	100%	100,0%	ESPS
	Proposta de Qualificação da Preceptoría em Saúde da SMS elaborada	0%	25%	100%	100,0%	ESPS
	Relatório do Perfil dos Preceptores e Supervisores de Campo da rede SMS	-	30%	75%	75,0%	ESPS

A Portaria nº 244/2010, publicada no Diário Oficial do Município (DOM) em 18 de agosto de 2010, pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), tem como objetivo normatizar, no âmbito da SMS, a ocupação da rede de serviços e o fluxo para a concessão de campos de prática a estudantes e profissionais de instituições de ensino. Diante do crescimento das instituições de ensino e cursos na área da saúde, somado à desproporção entre o número de unidades disponíveis e a demanda por campos de prática, a Unidade de Integração Ensino-Serviço se propôs a elaboração da primeira versão da proposta de atualização da Portaria nº 244/2010 por meio de encontros periódicos do grupo de trabalho. A proposta está pronta, no aguardo da publicação de outras legislações como a Portaria da Lei 072/2019 e a Nota Técnica que regerá as contrapartidas dos convênios.

Em 2024 a Unidade de Integração Ensino-Serviço desenvolveu, monitorou o preenchimento e analisou um formulário voltado ao levantamento da capacidade pedagógica instalada nos campos de prática. O objetivo foi mapear e fornecer informações sobre a rede, considerando estrutura física, serviços oferecidos, profissionais atuantes e disponíveis para exercer funções de supervisores de campo e preceptores no processo de integração ensino-serviço. Para acompanhar a relação entre o número de estudantes inseridos e a oferta de campos de prática na rede SMS, foi desenvolvida um painel de indicadores a partir de uma ferramenta de Business Intelligence (BI). Em setembro de 2024, o dashboard foi concluído, possibilitando análises em tempo real sobre o número de estudantes inseridos, discriminados por curso de graduação e técnico, além de apresentar a relação entre instituições de ensino e os respectivos campos de prática. A ferramenta também disponibiliza dados detalhados sobre a estrutura das unidades de saúde, sua capacidade de receber estudantes e a taxa de ocupação dos estágios, contribuindo para uma gestão mais eficiente dos processos de integração ensino-serviço.

Foi feito o mapeamento de preceptores e supervisores de campos atuantes nos cenários de prática da rede SMS, além de um estudo da capacidade instalada de estágio na mesma rede. Foi atualizado os membros da Câmara Técnica Municipal de Fomento à Qualificação da Preceptorial em Saúde da SMS, instância responsável pela elaboração da proposta de qualificação. Durante os encontros realizados, decidiu-se ampliar a competência da Câmara Técnica, incluindo também a Supervisão de Campo no escopo de atuação. Essa proposta foi apresentada e apreciada pelas diversas áreas da ESPS. A Portaria está formalizada e o grupo condutor avalia que o processo de trabalho descrito será iniciado no ano de 2025.

Foi elaborado um formulário eletrônico com a finalidade de alcance das informações para elaboração do diagnóstico e do perfil de trabalhadoras e trabalhadores que atuam com supervisão de campo e preceptorial, contemplando informações que possam contribuir para melhoria destas funções. O formulário a ser preenchido pelos Supervisores de Campo e Preceptores foi disponibilizado na rede SMS por meio de correio eletrônico com o apoio dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. A coleta ocorrerá até fev/2025 objetivando a ampliação no número de respostas. Após a coleta, o relatório será concluído.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
214. Implementação do Programa Integrado de Residências em Saúde na Rede de Atenção	Portaria de Lei nº 072/2019 publicada e implementada	0%	50%	75%	75,0%	ESPS

Com a publicação da Lei nº 72/2019 ficou instituído, no âmbito da Rede Municipal de Saúde, em consonância com a Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, o Programa Integrado de Residências em Saúde - PIRS, com a finalidade de ampliar a contribuição na formação de novos profissionais de saúde, introduzir uma rede de ensino-serviço com residentes atuando nas unidades de saúde, contribuir na formação de novos profissionais e fomentar o aperfeiçoamento do atendimento à população. Com essa lei faz-se necessário a elaboração e publicação da portaria de regulamentação. O documento foi desenvolvido pelos técnicos da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), apreciada pelas diversas Diretorias envolvidas (DAEG, DAPS, DEGPPS e GEEGP) e aguarda a análise para sua publicação. Após a publicação, será iniciada sua implementação.

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

215. Implantação do Programa próprio de Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Cumprimento do plano de ação de implantação do Programa Próprio de Residência Multiprofissional em Saúde da Família	90%	90%	100%	100,0%	ESPS
--	---	-----	-----	------	--------	------

Foram desenvolvidas as atividades previstas no plano de ação para a implementação do Programa Próprio de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), a saber: 1. Reunião com preceptores do PRMF. 2. Planejamento dos processos avaliativos para construir os processos avaliativos do programa, abrangendo residentes, preceptores, tutores e a coordenação. Também foi feita a revisão do Plano de Ação de implementação do PRMSF. 3. Validação institucional apresentação da proposta da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e validação pela gestão da SMS (GASEC, DAPS, DEGEPPS e DAEG). 4. Apresentação à COREMU apresentação formal da proposta de implantação do programa. 5. Solicitação de autorização ao MEC: Enviado o pedido de autorização para funcionamento do PRMSF no Sistema Nacional de Residências em Saúde do Ministério da Educação (MEC). 6. Preparação para visita de avaliação: Iniciado o processo de organização do Núcleo de Residências e da ESPS para a visita de avaliação e autorização do MEC, com base nos critérios estabelecidos pelo instrumento avaliativo utilizado pelo Ministério. A ESPS recebeu o aviso de visita in loco da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), com a documentação solicitada. No entanto, a visita foi cancelada e, até o momento, a ESPS aguarda um novo agendamento oficial por parte da CNRMS. Apesar disso, foi realizada a inscrição de dois programas no Edital nº 3, de 6 de novembro de 2024, para concorrer à concessão de bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde, considerando que o prazo final para envio da documentação se encerraria em 8 de janeiro de 2025. Paralelamente, a ESPS segue cobrando posicionamento do Ministério da Saúde, por meio de e-mails e contatos telefônicos, para garantir a remarcação da visita em tempo hábil para a concessão das bolsas. Internamente, todas as ações e prazos previstos foram cumpridos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
216. Implantação de processos educacionais com práticas pedagógicas inovadoras	04 trilhas formativas implantadas	0%	25%	25%	25,0%	ESPS
	01 jornada pedagógica da ESPS realizada	0%	100%	100%	100,0%	ESPS
	"Encontro Anual de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde" realizado	-	20%	100%	100,0%	ESPS
	03 ações pedagógicas em processos educacionais em saúde realizados	0%	100%	100%	100,0%	ESPS

As trilhas formativas são abordagens estruturadas de formação e desenvolvimento que buscam oferecer um percurso formativo personalizado e organizado para os trabalhadores, considerando tanto as demandas da organização quanto as necessidades individuais de aprendizado. O ano de 2024, foi o ano de implantação das Trilhas Formativas na ESPS e no 1º quadrimestre foram iniciados estudos e discussões acerca da concepção pedagógica orientadora do processo, etapas de construção, bem como a definição das trilhas que seriam ofertadas, a saber: Trilha de Acolhimento Institucional, Trilha de Equidade em Saúde, Trilha de Educadoras e Educadores da ESPS e Trilha de Gestão e Planejamento em Saúde-esta última foi adiada para 2025 e foi solicitada substituição por outra trilha, Segurança do Trabalhador, ainda em 2024.

No segundo quadrimestre, deu-se início à implementação da Trilha de Acolhimento Institucional com trabalhadores de recepção / SAME e Farmácia das unidades, para tanto foram realizados diversos movimentos e processos, visando o seu planejamento e formatação. Durante os meses de julho a outubro de 2024 foram realizadas 4 turmas da Trilha de Acolhimento Institucional com profissionais de SAME e auxiliares de farmácia, com objetivo de qualificar e otimizar o processo de trabalho. As 4 turmas foram planejadas para um quantitativo de 200 profissionais, mas participaram efetivamente do processo um total de 123 trabalhadores, o que representa um alcance de 61,5% do público previsto.

Quanto à Trilha Formativa de Equidade, conquanto ainda não tenha havido o repasse de recursos pelo MS, iniciou-se o processo de ajustes no plano de trabalho para contemplar as novas regras de licitação da PMS e elaboração dos documentos para abertura do certame (DOD, ETP e TR). A Universidade do Estado da Bahia (UNEB), parceira na idealização deste projeto, iniciou a elaboração e validação do instrumento de coleta para o censo institucional. Outras IES como a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, a UFBA e a própria UNEB também se vinculam a este projeto a partir da implementação de suas propostas relacionadas ao Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET). Até o final do Ano de 2024, não houve retorno do Ministério da Saúde acerca da aprovação do novo plano de trabalho. Vale ressaltar, que tal medida é imprescindível para a continuidade do processo. Sua implantação está prevista 2025. Para a Trilha de Formação de Educadoras e Educadores da ESPS, foi elaborada a concepção da proposta, validação com o corpo técnico da Unidade de Educação e com a Gestão da ESPS. Foi elaborado projeto para submissão à Plataforma Brasil, para fins de validação da proposta enquanto pesquisa na ESPS. O projeto foi submetido e conta como atividade prévia à implementação desta trilha e encontra-se em análise pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria do Estado da Bahia, sendo a sua implantação programada para 2025.

A Trilha de Segurança do Trabalhador, priorizada em detrimento da Trilha de Gestão e Planejamento, já foi iniciada, tendo acontecido as primeiras reuniões entre a SEMGE e ESPS para seu planejamento. O grupo de trabalho que compõe a autoria do projeto já foi formado, iniciadas as primeiras discussões acerca das competências, conteúdos e estrutura do processo formativo, sendo sua execução programada para o primeiro semestre de 2025.

A Jornada pedagógica da ESPS, meta cumprida no segundo quadrimestre de 2024, foi realizada no mês agosto e teve como objetivo promover o diálogo sobre os processos educacionais no SUS e ampliar a discussão dos princípios e fundamentos Projeto Político Pedagógico (PPP) da ESPS. A jornada foi realizada em dois dias com a participação de 80 pessoas, contando com a presença do Secretário de Saúde, representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e educação na saúde -SGTES /Ministério da Saúde e todos os Diretores da SMS. O evento foi dividido em dois momentos distintos, sendo os turnos matutinos reservados para realização de oficina interna para equipe da ESPS, representações de NUGETES e Referências Técnicas das Diretorias e os turnos vespertinos abertos para os técnicos da SMS envolvidos nos processos educacionais. O evento foi avaliado positivamente tanto pelos participantes externos, quanto pelo corpo técnico da ESPS, com destaque nas oficinas internas para a reflexão acerca do processo de trabalho e sua potência para aproximar e aprimorar a equipe técnica da discussão dos fundamentos da ESPS e destaque dos turnos vespertinos, abertos ao público em geral, para a relevância dos temas discutidos, bem como qualidades das atividades e falas dos palestrante.

Encontro Anual de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde. O Encontro de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde (EPS) foi realizado em Dezembro/2024, com o objetivo de promover a integração das trabalhadoras que participaram da Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde, na perspectiva de construir grupalidade e fortalecer as ações de EPS nos territórios. O Encontro contou com a participação de 23 trabalhadores, com representação dos 12 Distritos Sanitários e das Diretorias. Durante o encontro, foram apresentados a missão, a visão e os objetivos estratégicos da ESPS, além dos princípios que orientam seu projeto político pedagógico. Para além desses pontos, dialogamos com o coletivo as perspectivas da ESPS para 2025, visando maior protagonismo das facilitadoras no desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde promovidas pela ESPS para os territórios.

A meta 03 ações pedagógicas em processos educacionais em saúde foi cumprida no segundo quadrimestre. Em análise dessa meta, conclui-se que a Trilha Formação de Educadoras e Educadores da ESPS contemplará a formação em processos educacionais em saúde das trabalhadoras e trabalhadores da SMS, sendo assim, ela será um dos conteúdos dessa Trilha. Além disso foram conduzidas mais de 40 ações educativas com as diretorias da SMS, que tem como base o uso do PAE (Plano de Ação Educacional), que contempla ações estruturadas conforme Projeto Político Pedagógico da ESPS.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
217. Efetivação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde 2022-2025 na SMS	01 oficina de apoio pedagógico por Diretoria (DAPS, DVIS, DAEG)	1	1	2	100,0%	ESPS

217. Efetivação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde 2022-2025 na SMS	Ampliar as ações educativas previstas na agenda integrada com abordagens inovadoras em 50% em relação ao ano anterior	0%	34%	27%	54,0%	ESPS
	Oficinas de acompanhamento e monitoramento do PMEPS realizadas	0%	100%	100%	100,0%	ESPS

As Oficinas de apoio pedagógico às Diretorias (DAPS, DVIS, DAEG, DRCA), são estratégias de qualificação das ações educacionais ofertadas pelas Diretorias e NUGETES. Para tanto, foi constituído um grupo com representação de técnicos em educação por Diretoria. O grupo tem a função de promover articulação entre Unidade de Educação da ESPS com áreas técnicas e campos temáticos das devidas Diretorias para o desenvolvimento das ações educacionais previstas no Planejamento Pedagógico. Nos dois primeiros quadrimestres, foram realizados dois encontros para o acompanhamento do planejamento pedagógico 2024, com foco na adesão e qualificação do preenchimento de planejamento das ações educacionais. No terceiro quadrimestre foi iniciado o Ciclo de Oficinas para o Planejamento Pedagógico 2025 com a participação da Diretorias e NUGETES. A primeira oficina, estruturada como uma oportunidade como um momento formativo, produziu espaços reflexivos importantes acerca da educação crítica e sua articulação com os fundamentos do PPP da ESPS; A segunda oficina teve o objetivo de promover a discussão em torno da avaliação das ações educativas desenvolvidas na SMS no ano 2024, além das orientações e indução as diretorias e NUGETES a realizarem o planejamento pedagógico 2025 de forma compartilhada e participativa, a terceira Oficina, realizada em Dez/2024 , teve o objetivo de validar as propostas de ações educativas que deverão compor a Programação Anual de Educação na Saúde (PAES) da ESPS 2025, a Oficina contou com a participação dos técnicos dos campos temáticos das Diretorias e NUGETES.

Para análise da meta proposta "ações educativas com abordagens inovadoras" utiliza-se como fonte de verificação os instrumentos do planejamento educacional tais como: os Plano de Ação Educacional (PAE) e os relatórios de atividades. Em 2024 para o processo de acompanhamento do planejamento pedagógico com os técnicos de referência das diretorias, foi realizada no mês de agosto reunião com o técnico de referência da DAPS, principal proponente de ações educacionais, para discutir e encaminhar sobre esta demanda. Outra importante iniciativa foi a publicação do comunicado nº 01/2024 redefinindo alguns processos de agendamento das ações educacionais nas instalações da ESPS, para tanto será utilizado formulário do Google, condicionando a marcação do espaço físico à entrega do PAE. Das 510 ações educacionais realizadas na ESPS, 139 foram executadas pela equipe de Educação Permanente e do Núcleo de Residências. Isto representa 27,2% de ações inovadoras, visto que estão sob a gestão da Escola.

A implantação do Núcleo de Qualidade acadêmica da ESPS foi uma iniciativa muito potente para qualificar o processo de planejamento estratégico, monitoramento e avaliação da ESPS. No segundo quadrimestre, foi realizada a Oficina de acompanhamento e monitoramento do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, vigência 2022- 2025 (PMEPS - 2022-2025), conduzida pelo Núcleo de Planejamento e Qualidade Institucional. Utilizou-se como metodologia desenvolver uma oficina por Unidade (UES, UIES, NR) e culminando com a oficina final com a participação de todos os técnicos ESPS. Para qualificar o processo foi elaborada Planilha de Monitoramento do PMEPS utilizado pelas Unidades da ESPS para avaliação do grau de cumprimento das ações estratégicas de sua responsabilidade, validar fonte de verificação, fórmula de cálculo, status e grau de cumprimento das metas. Na avaliação, foram apontados avanços significativos no desempenho das metas propostas PMEPS, com destaque para o módulo 3 da Escola de Saúde Pública (ESPS), tais como: a implantação da ESPS; implantação da CIESC; avanços no fortalecimento do PIRS; avanços na Instrutória Interna com a ampliação em 100% no número de instrutores; implantação da Trilha de Acolhimento – nível médio, com a realização de 3 turmas e a implantação do Núcleo de Educação Popular. Vale registrar que para o módulo 3, a ESPS tem maior governabilidade no desenvolvimento das ações estratégicas. Algumas dificuldades foram apontadas na implementação do PMEPS como instituir o Apoio Institucional, visto que não foi possível implementar uma proposta estruturada de apoio para SMS, outra grande dificuldade é monitoramento das ações que são realizadas pelas Diretorias e sem articulação da ESPS o desafio de monitorar a realização e a falta do envio dos relatórios das ações educativo. Quanto ao módulo 4, também se constitui como desafio a articulação com o Conselho Municipal de Saúde (CMS), na realização de ações educativas para o controle social. Em novembro de 2024, foi realizada a 2ª Oficina de Monitoramento do PMEPS, com a participação de 30 técnicos, onde foi apresentado o resultado do monitoramento do PMEPS, com base nos Relatórios de Gestão 2022 e 2023, e Agendas Integradas de 2022 e 2023 e Programação de Anual de Educação na Saúde de 2024. Percebe-se com a análise do monitoramento das ações educacionais

da Agenda Integrada de 2022 e 2023, bem como da Programação Pedagógica Anual de 2024, que ainda é necessário melhorar alguns aspectos: 1) as ações programadas precisam ser realizadas e registradas; 2) uso do instrumento específico de monitoramento para as ações educacionais.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
218. Implantação do Sistema de Informação para acompanhamento e monitoramento das Ações Educacionais	Implantação do Ambiente Virtual de Aprendizagem	-	30%	50%	50,0%	ESPS
	Implantação do sistema acadêmico	-	10%	25%	25,0%	ESPS

Com relação a Implantação do AVA, no ano de 2024 foi elaborado processo no E-Salvador nº 156623/2024, solicitando licitação para aquisição do mesmo. Todos os documentos pertinentes foram elaborados e o processo tramitou para SEMIT. No último quadrimestre, foi solicitado para que a ESPS que aguardasse o exercício financeiro de 2025 para retomar o processo.

Em 2024 houve um pleito de aquisição de sistema de gestão acadêmica junto à empresa Sudoeste, mas sem sucesso por entraves orçamentários. O processo de trabalho da Secretaria Acadêmica segue sendo executado em planilhas Excel. Para ampliar a organização dos processos da Secretaria Acadêmica, foram elaborados os documentos pertinentes ao credenciamento da ESPS junto ao Conselho Estadual de Educação, que a normatizam. A ESPS participou das reuniões com a Rede Escola, sinalizando a necessidade da informatização do setor "Secretaria Acadêmica" nas Escolas de Saúde Pública do âmbito nacional. O Ministério da Saúde sinalizou que há previsão de implantação de um sistema único para essas instituições no ano de 2025.

RELATÓRIO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

Período entre janeiro e dezembro/2024

O orçamento do período compreendido entre janeiro e dezembro/2024 da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, em valores atualizados, foi de R\$ 3.075.092.289,00 (Três bilhões, setenta e cinco milhões, noventa e dois mil, duzentos e oitenta e nove reais), construído com lastro na previsão de arrecadação financeira para o período de doze meses, sendo distribuído da seguinte forma: R\$ 1.579.060.056,00 (Um bilhão, quinhentos e setenta e nove milhões, sessenta mil e cinquenta e seis reais) na fonte do Tesouro Municipal e R\$ 1.496.032.233,00 (Um bilhão, quatrocentos e noventa e seis milhões, trinta e dois mil, duzentos e trinta e três reais) oriundos das fontes do Ministério da Saúde – MS e Governo do Estado da Bahia. Sendo assim, no terceiro quadrimestre do exercício de 2024, a SMS executou o total de R\$ 3.000.265.160,17 (Três bilhões, duzentos e sessenta e cinco mil, cento e sessenta reais e dezessete centavos), o equivalente a 97,57% em linhas gerais. Vale ressaltar que isoladamente, foram executados 99,68% dos recursos próprios e 95,33% dos recursos oriundos de recursos de transferências fundo a fundo.

Quadro Resumo da composição orçamentária por fonte de recurso

RESUMO RECURSOS PRÓPRIOS

ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	1.197.011.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.579.060.056,00
VALOR EXECUTADO	1.574.059.392,48
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	99,68%

RESUMO RECURSOS DE TRANSFERÊNCIA

ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	992.452.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.496.032.233,00
VALOR EXECUTADO	1.426.205.767,69
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	95,33%

RESUMO TOTAL DO ORÇAMENTO 2024

ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	2.189.463.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	3.075.092.289,00
VALOR EXECUTADO	3.000.265.160,17
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	97,57%

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF

Do total previsto foram liquidados R\$ 1.574.059.392,48 (Um bilhão, quinhentos e setenta e quatro milhões, cinquenta e nove mil, trezentos e noventa e reais e quarenta e oito centavos) na fonte do Tesouro. Ainda com relação à fonte do Tesouro, do total mencionado, R\$ 755.281.074,46

(Setecentos e cinquenta e cinco milhões, duzentos e oitenta e um mil, setenta e quatro reais e quarenta e seis centavos) referem-se às despesas com a folha de pagamento dos servidores municipais, representando o maior gasto dos recursos próprios. O segundo maior dispêndio ocorreu nas despesas voltadas ao custeio com a gestão de unidades de saúde (UPA, PA e Multicentros) com um volume de R\$ 250.799.793,75 (Duzentos e cinquenta milhões, setecentos e noventa e nove mil, setecentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos) (Anexo I).

No que tange aos recursos oriundos de transferências fundo a fundo, foram arrecadados durante o exercício R\$ 1.237.466.621,82 (Um bilhão, duzentos e trinta e sete milhões, quatrocentos e sessenta e seis mil, seiscentos e vinte e um reais e oitenta e dois centavos) e executados R\$ 1.426.205.767,69 (Um bilhão, quatrocentos e vinte e seis milhões, duzentos e cinco mil, setecentos e sessenta e sete reais e sessenta e nove centavos). A maior parcela do recurso foi investida em despesas com hospitais conveniados e clínicas contratualizadas pelo município, com um montante de R\$ 469.900.312,90 (Quatrocentos e sessenta e nove milhões, novecentos mil, trezentos e doze reais e noventa centavos). O segundo maior dispêndio ocorreu nas despesas voltadas ao custeio com a gestão de unidades de saúde (UPA, PA e Multicentros) com um volume de R\$ 198.985.959,11 (Cento e noventa e oito milhões, novecentos e oitenta e cinco mil, novecentos e cinquenta e nove reais e onze centavos), (Anexo II). Ainda com relação à execução de recursos oriundos de transferências, cabe ressaltar que, além do recurso arrecadado, contamos também com rendimentos de aplicação e recursos de superávit financeiro.

Com relação aos investimentos, os gastos destinados a obras e reformas de unidades de saúde, bem como com a aquisição de equipamentos para a estruturação da rede foram na ordem de R\$ 149.571.300,18 (Cento e quarenta e nove milhões, quinhentos e setenta e mil, trezentos reais e dezoito centavos). Vale ressaltar que do total executado, R\$ 142.687.935,46 (Cento e quarenta e dois milhões, seiscentos e oitenta e sete mil, novecentos e trinta e cinco reais e quarenta e seis centavos) foram oriundos da fonte do Tesouro Municipal.

No que diz respeito a apuração do índice de aplicação de recursos próprios em serviços e ações públicas de saúde, em cumprimento à EC n.º 29/2000, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141/2012, conforme informações extraídas do Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO, o terceiro quadrimestre de 2024, o índice alcançado foi de 18,32 % em despesas empenhadas.

DEMONSTRATIVO DE ARRECAÇÃO FINANCEIRA – UNIÃO E ESTADO

BLOCO DE FINANC. CUSTEIO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	FONTE DE RECURSOS	TOTAL
ASSIST. FARM.	ASSIST. FARMAC. E INSUMOS ESTRATÉGICOS	1.600.3.1.0.006	R\$ 21.670.335,44
TOTAL COMPONENTE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			21.670.335,44
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA (PAB FIXO)	1.600.3.1.0.007	R\$ 32.174.116,91
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	1.600.3.1.0.007	R\$ 80.415.600,00
	INC. FINANCEIRO DA APS - MANUTENÇÃO DE PAGAMENTO DE VALOR NOMINAL COM BASE EM EXERCÍCIO ANTERIOR	1.600.3.1.0.007	R\$ 17.256.898,08
	PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS (PAB FIXO)	1.600.3.1.0.007	R\$ 2.131.800,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (INDIVIDUAL) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	1.600.3.3.0.007	R\$ 9.736.586,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (COMISSÃO) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	1.600.3.6.0.007	R\$ 2.000.000,00
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	1.600.3.1.0.008	R\$ 1.082.250,00
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	1.600.3.1.0.008	R\$ 3.159.776,50
	INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	1.600.3.1.0.008	R\$ 27.893.093,51
	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE APS - AMPLIAÇÃO DE DOTAÇÕES ART 15 E 17 DA LC 201/2023	1.600.3.1.0.008	R\$ 8.286.518,84
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO (PSF)	1.600.3.1.0.008	R\$ 4.180.530,61
	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS (PAB VARIÁVEL)	1.600.3.1.0.008	R\$ 1.846.959,50
	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE CEGONHA	1.600.3.1.0.008	R\$ 0,00
	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	1.604.3.1.0.001	R\$ 49.420.000,00
TOTAL COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA			239.584.129,95
GESTÃO SUS	FORM. DE PROF. TÉC. DE SAÚDE E FORTAL. DAS ESC. TÉCNICAS DO SUS	1.600.3.1.0.060	R\$ 0,00
	IMP. SEG. ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	1.600.3.1.0.033	R\$ 0,00
	TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	1.600.3.1.0.011	R\$ 1.259.416,72
	ASSIST. FINAN. COMP. PISO ENFERMAGEM	1.605.3.1.0.069	R\$ 50.809.642,24
TOTAL COMPONENTE GESTÃO DO SUS			52.069.058,96
VISA	INC. FINANC. PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.600.3.1.0.013	R\$ 17.104.672,28
	AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS - ACE	1.604.3.1.0.014	R\$ 55.888.500,00
	INC. FINANC. DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	1.600.3.1.0.015	R\$ 3.818.555,16
TOTAL COMPONENTE VIGILÂNCIA EM SAÚDE			76.811.727,44
MAC	ATENÇÃO SAÚDE POP. PROCEDIMENTOS MAC	1.600.3.1.0.016	R\$ 580.204.022,86
	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.1.0.016	R\$ 10.000.000,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL - PORTARIA GM/MS Nº 544/2023	1.600.3.1.0.016	R\$ 2.000.000,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (BANCADA) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.2.0.016	R\$ 3.178.087,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (INDIVIDUAL) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.3.0.016	R\$ 10.900.000,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (COMISSÃO) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.6.0.016	R\$ 5.403.317,00
	FAEC	1.600.3.1.0.017	R\$ 134.887.057,95
	SERV. ATEND. MÓVEL URGÊNCIA - SAMU 192	1.600.3.1.0.018	R\$ 22.737.452,40
	LIMITE DE UPA	1.600.3.1.0.030	R\$ 55.200.000,00
	REDE DE URGÊNCIA	1.600.3.1.0.031	R\$ 1.787.261,88
	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS	1.600.3.1.0.035	R\$ 11.862.019,20
TOTAL COMPONENTE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			838.159.218,29
OUTROS PROGRAMAS	CORONAVÍRUS (COVID-19)	1.602.3.1.0.043	R\$ 0,00
TOTAL COMPONENTE OUTROS PROGRAMAS			0,00
APOIO FINANC. PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTIC. DOS MUNICÍPIOS - FPM			0,00
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE CUSTEIO (CONTA BANCÁRIA BB 7055-6)			1.228.294.470,08
BLOCO DE FINANC. INVESTIMENTO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	FONTE DE RECURSOS	TOTAL
INVESTIMENTO	ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	1.601.3.3.0.020	R\$ 29.382,00
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE INVESTIMENTO (CONTA BANCÁRIA BB 7064-5)			29.382,00
TOTAL BLOCOS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO			1.228.323.852,08

GOVERNO ESTADUAL

BLOCO DE FINANC. CUSTEIO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	FONTE DE RECURSOS	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	1.621.3.1.0.008	R\$ 0,00
	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF	1.621.3.1.0.028	R\$ 0,00
TOTAL COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA			0,00
MAC	ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1.621.3.1.0.035	R\$ 840.000,00
	ATENÇÃO SAÚDE POP. PROCEDIMENTOS MAC	1.621.3.1.0.016	R\$ 0,00
	FAEC (PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS)	1.621.3.1.0.017	R\$ 4.491.695,59
	SERV. ATEND. MÓVEL URGÊNCIA - SAMU 192	1.621.3.1.0.018	R\$ 3.811.074,15
TOTAL COMPONENTE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			9.142.769,74
OUTROS PROGRAMAS	CORONAVÍRUS (COVID-19)	1.621.3.1.0.043	R\$ 0,00
TOTAL COMPONENTE OUTROS PROGRAMAS			0,00
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE CUSTEIO (CONTA BANCÁRIA BB 930240-9)			9.142.769,74
TOTAL BLOCO DE CUSTEIO			9.142.769,74
TOTAL REPASSADO PELOS GOVERNOS FEDERAL E ESTADUAL			1.237.466.621,82

O quadro acima apresenta a arrecadação das receitas creditadas pelo Ministério da Saúde – MS e pelo Estado da Bahia por bloco de financiamento durante o terceiro quadrimestre de 2024.

ANEXO I – RECURSOS PRÓPRIOS

DESPESAS DE CUSTEIO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2024	EXECUTADO 3º Q 2024	EXECUÇÃO EM %
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE (UPA's, PA's E MULTICENTROS)		250.845.393,00	250.799.793,75	99,98%
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE		250.845.393,00	250.799.793,75	99,98%
DEMAIS DESP.	DEMAIS SERVIÇOS	212.433.715,00	211.697.572,39	99,65%
	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	45.256.705,00	45.256.688,47	100,00%
	CONVÊNIOS COM CLÍNICAS E HOSPITAIS	54.030.835,00	54.027.383,82	99,99%
	MATERIAIS	44.526.091,00	42.558.157,81	95,58%
	MAIS MÉDICOS	1.889.040,00	1.887.724,80	99,93%
	PUBLICIDADE E PROPAGANDA	9.876.930,00	9.721.925,81	98,43%
	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL	38.960.980,00	38.941.093,23	99,95%
	MEDICAMENTOS	21.773.911,00	21.200.042,48	97,36%
SUB-TOTAL 2		428.748.207,00	425.290.588,81	99,19%
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL		756.778.438,00	755.281.074,46	99,80%
SUB-TOTAL 3		756.778.438,00	755.281.074,46	99,80%
TOTAL DESPESAS DE CUSTEIO (SUB-TOTAL 1 + 2 + 3)		1.436.372.038,00	1.431.371.457,02	99,65%
DESPESAS DE INVESTIMENTO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2024	EXECUTADO 3º Q 2024	EXECUÇÃO EM %
CONSTR. E IMPLANTAÇÃO DA MATERNIDADE MUNICIPAL		97.240.635,00	97.240.623,73	100,00%
CONSTR. E IMPLANT. DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF		357.130,00	357.117,80	100,00%
SUB-TOTAL - 1		97.597.765,00	97.597.741,53	100,00%
EQUIPAMENTOS		45.090.253,00	45.090.193,93	100,00%
SUB-TOTAL - 2		45.090.253,00	45.090.193,93	100,00%
TOTAL DE INVESTIMENTO (SUB-TOTAL 1 + 2)		142.688.018,00	142.687.935,46	100,00%
TOTAL GERAL		1.579.060.056,00	1.574.059.392,48	99,68%
RESUMO RECURSO PRÓPRIO				
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO		1.197.011.000,00		
ORÇAMENTO ATUALIZADO		1.579.060.056,00		
VALOR EXECUTADO		1.574.059.392,48		
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO				99,68%

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF

ANEXO II – RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

DESPESAS DE CUSTEIO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2024	EXECUTADO 3º Q 2024	EXECUÇÃO EM %
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE (UPA's, PA's E MULTICENTROS)		213.805.330,00	198.985.959,11	93,07%
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE - CO GESTÃO		213.805.330,00	198.985.959,11	93,07%
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2024	EXECUTADO 3º Q 2024	EXECUÇÃO EM %
CONVÊNIOS COM HOSPITAIS		491.701.120,00	257.035.471,16	95,57%
CHAMAMENTO PÚBLICO CLÍNICAS			212.864.841,74	
SUB-TOTAL 2		491.701.120,00	469.900.312,90	95,57%
LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA		82.465.010,00	74.465.619,25	90,30%
MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL		101.149.790,00	101.149.782,84	100,00%
ADIANTAMENTO		300.000,00	60.000,00	20,00%
DEMAIS SERVIÇOS		287.891.103,00	269.084.141,08	93,47%
INSUMOS		67.733.320,00	65.187.517,89	96,24%
MEDICAMENTOS		23.254.280,00	23.033.281,35	99,05%
SUB-TOTAL 3		562.793.503,00	532.980.342,41	94,70%
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL		219.093.290,00	217.455.788,55	99,25%
SUB-TOTAL 4		219.093.290,00	217.455.788,55	99,25%
TOTAL DE CUSTEIO (SUB-TOTAL 1 + 2 + 3 + 4)		1.487.393.243,00	1.419.322.402,97	95,42%
DESPESAS DE INVESTIMENTO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2024	EXECUTADO 3º Q 2024	EXECUÇÃO EM %
CONSTR. E IMPLANT. DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF		235.410,00	19.907,19	8,46%
EQUIPAMENTOS		8.403.580,00	6.863.457,53	81,67%
SUB-TOTAL		8.638.990,00	6.883.364,72	79,68%
TOTAL GERAL		1.496.032.233,00	1.426.205.767,69	95,33%

RESUMO TRANSFERÊNCIA	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	992.452.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.496.032.233,00
VALOR EXECUTADO	1.426.205.767,69
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	95,33%

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF



sob o nº 12385/2017.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, em 25 de agosto de 2025

RODRIGO SANTOS ALVES
Secretário Municipal da Saúde

PORTARIA Nº 340/2025

A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, no uso de suas atribuições,

RESOLVE:

Acolher o relatório da Comissão Permanente de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar, ratificado pelo opinativo da RPGMS/SMS, que decidiu pelo **ARQUIVAMENTO** do processo Administrativo n.º 12124/2017 - SMS com fulcro no art. 189, parágrafo único da Lei Complementar 01/91.

Gabinete da Secretaria Municipal da Saúde em 25 de agosto de 2025.

RODRIGO SANTOS ALVES
Secretário Municipal da Saúde

PORTARIA Nº 367/2025

A Secretária Municipal da Saúde - SMS, no uso das atribuições legais que lhes são conferidas,

RESOLVE:

Designar os representantes, relacionados na tabela abaixo, para constituírem a Comissão de Acompanhamento ao **Contrato nº 118/2019**, celebrado entre a Secretaria Municipal da Saúde e o Núcleo de Atendimento à Criança com Paralisia Cerebral - NACPC.

INSTITUIÇÃO	CONTRATO Nº.	MEMBROS DA INSTITUIÇÃO	MEMBROS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	MEMBRO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚCLEO DE ATENDIMENTO A CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL - NACPC	118/2019	ANALILIA MAIA LOPES MIRIAN DOS SANTOS RIBEIRO TAÍNE FELTON RODRIGUES DALTRO SUPLENTE: DANIELA MACHADO CARIBÉ DE ARAÚJO PINHO ALIZETE LIMA PASSOS BARBOSA DANIELA KUNG MATSUDA	LÍVIA MARIA SANTOS DE MENEZES ALESSANDRA DANTAS DA SILVA KAMAYURA PESTANA DA SILVA MELO TATIANE PEREIRA DOS SANTOS	PATRICIA DA SILVA BRITO

Salvador, 21 de agosto de 2025.

RODRIGO SANTOS ALVES
Secretário Municipal da Saúde

Conselho Municipal da Saúde do Salvador - CMSSSA

RESOLUÇÃO CMS Nº 06/2025

Aprova a Resolução Ad Referendum nº 05/2025, publicada no Diário Oficial do Município de 19/08/2025.

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR, em sua quingentésima décima sétima reunião, em caráter ordinário, realizada no dia 20 de agosto de 2025, cumprindo suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, conforme registro em Ata,

Resolve

Art. 1º - Aprovar a Resolução Ad Referendum nº 05/2025, publicada no Diário Oficial do Município de 19/08/2025, referente a aprovação do pleito da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador para a habilitação do CER II Obras Sociais Missionários da Compaixão, nas temáticas Física e Intelectual.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

SALVADOR, 20 DE AGOSTO DE 2025.

EVERALDO ALVES DE OLIVEIRA BRAGA
Presidente do Conselho Municipal da Saúde de Salvador - CMS/SSA

Homologo a Resolução do CMS/SSA Nº 06/2025

RODRIGO SANTOS ALVES
Secretário Municipal da Saúde de Salvador

RESOLUÇÃO CMS Nº 07/2025

Aprova o Parecer Conclusivo do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador.

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR, em sua quingentésima décima sétima reunião, em caráter ordinário, realizada no dia 20 de agosto de 2025, cumprindo suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, conforme registro em Ata,

Resolve

Art. 1º - Aprovar o Parecer Conclusivo do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

SALVADOR, 20 DE AGOSTO DE 2025.

EVERALDO ALVES DE OLIVEIRA BRAGA
Presidente do Conselho Municipal da Saúde de Salvador - CMS/SSA

Homologo a Resolução do CMS/SSA Nº 07/2025

RODRIGO SANTOS ALVES
Secretário Municipal da Saúde de Salvador

RESOLUÇÃO CMS Nº 08/2025

Convoca a 17ª Conferência Municipal da Saúde de Salvador, com o objetivo de subsidiar a construção do Plano Municipal da Saúde 2026-2029, e dá outras providências.

Considerando a necessidade de garantir a participação da sociedade civil, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços na formulação das políticas públicas de saúde do município;

Considerando que o Plano Municipal da Saúde 2026-2029 é o instrumento central de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito municipal, devendo refletir as necessidades de saúde da população de Salvador;

Considerando as deliberações das Conferências de Saúde como instâncias máximas de participação social e definição de diretrizes para o SUS;

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR, em sua quingentésima décima sétima reunião, em caráter ordinário, realizada no dia 20 de agosto de 2025, cumprindo suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, conforme registro em Ata,

Resolve

Art. 1º Fica convocada a 17ª Conferência Municipal da Saúde de Salvador, com o tema central: "Construindo o Plano Municipal da Saúde 2026-2029: participação social para garantir direitos e fortalecer o SUS";

Art. 2º A 17ª Conferência Municipal da Saúde terá por objetivo propor diretrizes para formulação do Plano Municipal da Saúde 2026-2029, considerando as necessidades de saúde da população, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e os compromissos estabelecidos nas conferências de saúde em âmbito estadual e nacional;

Art. 3º A Conferência contará com a participação de representantes do governo, prestadores de serviços, trabalhadores da saúde e usuários do SUS, respeitada a paridade prevista na legislação vigente;

Art. 4º A Comissão Organizadora da 17ª Conferência Municipal da Saúde de Salvador será composta pelos seguintes membros:

I Conselheiro Ednézio Oliveira de Jesus (MINISTÉRIO DA SAÚDE), como titular. E, na condição de suplente: Conselheira Luciana de Oliveira Miranda (ION/BA);

II Conselheira Elisa Maria Ramos Carvalho (SESAB), como titular. E, na condição de suplente: Conselheira Luzia Cristina Gonçalves Gomes (SESAB);

III Conselheira Patrícia da Silva Brito (SINFITO/BA), como titular. E, na condição de suplente: Conselheira Chaiane dos Santos (SINPISI/BA);

IV Conselheira Juliana Espiridião Cerqueira Jataby (SINDODONTÓ), como titular. E, na condição de suplente: Conselheira Maria da Conceição Sanches Passidomo (SINDODONTÓ);

V Conselheira Natalina de Oliveira Trindade (LAÇO BRANCO), como titular. E, suplente a ser eleito (a);

VI Conselheira Antônia Maria Santana Viera (ABACI), como titular. E, suplente a ser eleito (a);

VII Conselheiro Luís Carlos Nunes dos Santos (HTLVida), como titular. E, suplente a ser eleito (a);