



Relatório Anual de Gestão de 2025

Salvador, 2025

Bruno Soares Reis
PREFEITO

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

Ana Laura Curci Felix Martins
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Andrea Salvador de Almeida
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE

Daniela de Jesus Alcântara
DIRETORIA DE CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO

Pedro Henrique Campello de Melo
DIRETORIA DE LOGÍSTICA E SUPRIMENTOS

EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Alcione Santos da Anunciação
Aline Oliveira Martins Cavalcanti Cunha
Darlene Silva de Souza
Juliana Lima Ferreira
Letícia 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 2025 foi organizado em cinco módulos operacionais, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e com a PAS 2025, 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; 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 2025. 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%).

Em 2025, a PAS contém 86 indicadores para monitoramento. Neste ano, observa-se que dos 86 indicadores avaliados 46 (53%) alcançaram o percentual de 100% do cumprimento da meta (azul), enquanto 16 (19%) apresentaram um cumprimento satisfatório (verde), 15 (17%) tiveram desempenho intermediário (marrom), 2 (2%) manteve-se em sinal de alerta (amarelo) e 08 (9%) do total dos indicadores não alcançaram a totalidade do cumprimento, ficando no estágio incipiente (vermelho).

Salvador, 2026.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2025						
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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
83 Unidades Básicas de Saúde ao ano com o Programa de Controle do Tabagismo em funcionamento	60	74	86	100,0%	DAPS	
249 ações do PSE para promoção da cultura de paz e prevenção ao uso do tabaco e outras drogas	10	77	417	100,0%	DAPS	
Em Salvador, o Programa de Combate ao Tabagismo desempenha um papel importante na promoção da saúde e na redução dos impactos no consumo de tabaco na população. Atualmente, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) registra 112 Unidades de Saúde nesse programa, sendo 104 localizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) e 8 na Atenção Especializada. Destas, 86 unidades básicas de saúde encontram-se ATIVAS, oferecendo suporte e tratamento aos usuários. Como estratégia para otimizar a adesão e o funcionamento do programa, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde, através do Campo Temático de Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Subcoordenadoria de Cuidados Transversais, está realizando rodas de conversa distritais. Esses encontros têm como objetivo promover a troca de experiências bem-sucedidas entre as unidades, discutir estratégias eficazes de implantação e aprimorar a apresentação e organização do programa em cada local. Além disso, há um esforço contínuo para ampliar o número de profissionais capacitados nas unidades de saúde e para incentivar aquelas que já foram ATIVAS em anos anteriores a retomar sua participação no programa. Outra estratégia fundamental para o fortalecimento do programa é o monitoramento mensal das unidades. Esse acompanhamento é realizado por meio de reuniões regulares com as referências de cada unidade, permitindo a verificação do potencial de novas adesões no território e o acompanhamento da reativação de unidades já existentes. Adicionalmente, a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) está sendo considerada como uma medida para potencializar ainda mais as ações de controle do tabagismo na cidade.						
As temáticas de Promoção da Cultura de Paz e Prevenção ao uso do tabaco e outras drogas integram o rol das 15 ações prioritárias do Programa Saúde na Escola (PSE), sendo a Promoção da Cultura de Paz definida pelo Ministério da Saúde como temática prioritária nacional. Essas ações estão previstas no Cronograma do PSE 2025, com execução programada principalmente nos meses de junho e setembro. Conforme dados registrados no SISAB em 30/12/2025, no período de janeiro a novembro de 2025 foram realizadas 322 ações de Promoção da Cultura de Paz e 95 ações de Prevenção ao uso do tabaco e outras drogas, totalizando 417 ações executadas, o que demonstra ampliação da cobertura das atividades educativas e fortalecimento das estratégias intersetoriais de promoção da saúde e prevenção de agravos no ambiente escolar.						
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)	01 oficina sobre Vigilância em Saúde Ambiental em articulação com o Núcleo Comunitário de Proteção e Defesa Civil voltada para comunidade em áreas de risco	0	0	1	100,0%	DVIS/VISAMB
No 2ºQD, foram realizados encontros com a equipe de Educação dos Núcleos Comunitários de Proteção e Defesa Civil (NUPDECs) da CODESAL para articular a participação da VISAMB nas oficinas. A agenda de atividades foi disponibilizada e a participação da VISAMB foi definida para o 3º QD, sendo realizada a ação em 2 comunidades no bairro de Castelo Branco.						

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 campanha educativa sobre prevenção de acidentes de trabalho no trânsito, para motociclistas e ciclistas	0	1	1	100,0%	DVIS/CEREST
	01 ação educativa voltada à prevenção de acidentes de trânsito no Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário	0	1	1	100,0%	DVIS/VIIEP/DANT - DS
No ano de 2025, a Campanha Educativa foi executada através de 04 ações educativas referente à Campanha "VOCÊ AÍ NO TRÂNSITO TAMBÉM É RESPONSÁVEL PELO ENTREGADOR NAS RUAS" sobre a prevenção de acidentes de trabalho no trânsito para motociclistas e ciclistas profissionais. As ações aconteceram no Salvador Shopping, Subúrbio Ferroviário, Shopping da Bahia e Shopping Barra nos meses de maio e julho. As ações incluíram a distribuição de camisas UVs e adesivos com frases educativas, com o objetivo de dialogar com os demais motoristas, sobre a vulnerabilidade que essa categoria é exposta diariamente e a valorização da segurança destes profissionais.						
A ação educativa voltada à prevenção de acidentes de trânsito foi promovida pela área técnica DANT/VIIEP/DVIS e Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário, em parceria com integrantes do Programa Vida no Trânsito de Salvador. A ação aconteceu em maio no calendário da Campanha Maio Amarelo 2025 com o tema "Desacelere. Seu bem maior é a vida". A atividade foi realizada na Praça João Martins, no bairro de Paripe e envolveu a comunidade do referido distrito sanitário, que apresenta números elevados de acidentes e óbitos no trânsito. A ação contou com serviço de imunização, massagem relaxante, orientações sobre segurança nas vias com distribuição de materiais informativos e maquete representando unidades de saúde do distrito. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) realizou simulações de primeiros socorros e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) atuou na prevenção de acidentes com trabalhadores motociclistas. Entre os parceiros do Programa Vida no Trânsito de Salvador, a Polícia Rodoviária Federal (PRF) disponibilizou ônibus com cinema e motocicletas focando na segurança e boas práticas na pilotagem. Já o Polícia Rodoviária Estadual (PRE) contribuiu com a demonstração do uso do etilômetro e a Superintendência de Trânsito de Salvador (Transalvador) ofertou um circuito de bike para as crianças. Como aspectos positivos destacam-se: acolhimento e a participação da comunidade, em especial, a comunidade escolar Educandário Mendes com participação de alunos de 4 a 15 anos nas atividades e o envolvimento dos diversos parceiros nas iniciativas desenvolvidas na prevenção de acidentes de trânsito.						
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 ação de divulgação do Guia de incentivo à utilização dos equipamentos esportivos disponíveis no Programa Sempre em Movimento para a APS	1	1	1	100,0%	DAPS
O Guia do PROGRAMA SEMPRE EM MOVIMENTO foi lançado oficialmente em 07 de abril de 2025, representando uma estratégia central para a divulgação e o alcance dos objetivos do programa. O guia tem como objetivo informar e motivar a população de Salvador sobre a importância da prática de esportes e atividades de lazer como ferramentas para a melhoria da saúde, além de facilitar o acesso gratuito aos equipamentos públicos disponíveis, geridos pela SEMPRE.						
O lançamento do guia foi estrategicamente programado para coincidir com datas significativas para a Promoção da Saúde: o Dia Mundial da Atividade Física (06/04), o Dia Nacional de Mobilização pela Promoção da Saúde e Qualidade de Vida (06/04) e o Dia Mundial da Saúde (07/04), amplificando a visibilidade da iniciativa.						
Para garantir uma ampla divulgação e o engajamento da população e dos profissionais de saúde, diversas ações foram implementadas. O guia foi amplamente divulgado através de publicações nas mídias sociais e distribuição de informações nas unidades de saúde. Adicionalmente, os profissionais de saúde foram comunicados diretamente sobre o lançamento e o conteúdo do guia, para que pudessem utilizá-lo em suas interações com os usuários. Ao longo de todo o mês de abril, as unidades de saúde incorporaram ações específicas para apresentar o guia aos usuários dos serviços, garantindo que a informação chegasse diretamente à população.						

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	01 oficina para contribuir com a operacionalização das ações do Programa Saúde na Escola nas Unidades Básicas de Saúde/Escolas, ciclo 2025/2026, com os Distritos Sanitários (SMS) e Gerências Regionais (SMED)	1	1	1	100,0%	DAPS
	01 documento orientador elaborado sobre a operacionalização das ações no PSE para profissionais de saúde da APS e educação	0	0	1	100,0%	DAPS

No dia 22/01/2025, foi realizada uma oficina intersetorial do Programa Saúde na Escola, pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e a Secretaria Municipal da Educação (SMED), voltada para referências distritais do PSE e gerências regionais da educação, e contou com a participação de 29 profissionais. O objetivo do encontro foi sistematizar a operacionalização das ações do PSE do ano vigente.

Durante a oficina foi apresentada a adesão do novo ciclo do Programa (biênio 2025-2026). Além disso, promoveu-se uma discussão sobre o planejamento anual das ações, enfatizando a importância da colaboração entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades de Ensino. As estratégias de monitoramento das ações, que serão conduzidas pelos distritos sanitários e pelas gerências regionais de educação, também foram apresentadas e discutidas. Por fim, foram disponibilizados aos participantes os instrumentos essenciais para o planejamento das atividades do programa.

No âmbito das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), foi elaborada uma Nota Técnica orientativa voltada à operacionalização das temáticas prioritárias do ciclo vigente. O documento visa fornecer subsídios teóricos e metodológicos para qualificar o planejamento e a execução das atividades pelas equipes de Atenção Primária à Saúde e da Educação. Pautando-se no caráter intersetorial do PSE e na necessidade de alinhamento com as áreas de referência da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), o documento foi submetido a um processo de validação técnica colegiada. Participaram desta etapa as áreas de Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Imunização (DVIS), Saúde Mental, IST, Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz, além da área de Nutrição. Tal medida assegura a transversalidade das políticas públicas e a consistência técnica das diretrizes antes de sua publicação oficial.

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 cartilha sobre as PICS implementada nas unidades de Atenção Primária à Saúde para profissionais de saúde	0	0	1	100,0%	DAPS
	20 unidades com o programa de tabagismo em funcionamento com oferta PICS implementada	11	19	30	100,0%	DAPS
	01 Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares para a Saúde implantado	1	1	1	100,0%	DAPS

A cartilha sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na APS com o título : "**Cartilha: Você conhece as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)?**", foi um documento elaborado em parceria com a Universidade do Estado da Bahia (UNEB), teve seu lançamento online para toda a rede municipal de saúde em 06/11/2025. O objetivo principal da cartilha é apresentar a temática das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), abordando seus fundamentos conceituais, políticas públicas, benefícios para a saúde e o panorama de sua implementação no município de Salvador. Contou com a participação de 88 profissionais, além da SESAB e outros municípios da Bahia. O documento foi disponibilizado para todos os profissionais na versão digital e publicada na página da intranet .

Durante o ano de 2025, das unidades básicas com o Programa de Combate ao Tabagismo ativo e em atividades, 30 ofertaram alguma Prática Integrativa Complementar em Saúde

(PICS) associada ao tratamento. As unidades que registraram a oferta dessas práticas, com informações atualizadas em 12/09/25, obtidas da planilha de acompanhamento dos pacientes em tratamento de tabagismo, incluem: USF Alto das Pombas (Auriculoterapia, meditação), USF Lealdina BARros (Auriculoterapia), USF Garcia (Auriculoterapia); USF Imbuí (Massagem/automassagem); UBS Major Cosme de Farias (meditação), USF Olga de Alaketo Matatu de Brotas (meditação, outras PICS), USF Santa Luzia (meditação, outras PICS), UBS CSU de Pernambuco (meditação), USF Arraial do Retiro (auriculoterapia, meditação), USF Alto da Cachoeirinha (Auriculoterapia), USF Mata Escura (acupuntura, auriculoterapia), UBS Nelson Piauhy Dourado (massagem/automassagem), USF Boca da Mata (meditação), USF Fazenda Grande III (auriculoterapia), USF Jaguaripe I (massagem/automassagem, meditação), UBS Barbalho (auriculoterapia), UBS Santo Antônio (auriculoterapia), UBS Orlando Imbassahy (fitoterapia), USF Jardim das Margaridas (auriculoterapia, meditação, fitoterapia), USF Nova Esperança (fitoterapia), USF Santa Mônica (auriculoterapia), UBS Castelo Branco (auriculoterapia), UBS Dra. Cecy de Andrade (meditação), USF Avenida Gal Costa (auriculoterapia), USF Dom Avelar (acupuntura, auriculoterapia), USF São Marcos II (auriculoterapia), USF Vale do Cambonas (Auriculoterapia), USF Nossa Senhora de Guadalupe Alto do Peru (acupuntura, auriculoterapia, meditação), USF Bom Jesus dos Passos (auriculoterapia, meditação), USF Colinas de Periperi (fitoterapia).

No dia 13/01/2025 foi implantado 1 Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NUPICS), composto por gestores, representantes de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas, profissionais de saúde e membros da Rede PICS Bahia, com reuniões de periodicidade mensal. Durante o ano de 2025 foram realizadas 5 reuniões. O objetivo desses encontros é fortalecer a inserção das PICS no cotidiano dos profissionais e usuários dos serviços de saúde. As reuniões ocorrem mensalmente. Atualmente o NUPICS tem representação da seguintes instituições de ensino superior: UNEB, Bahiana, UFBA, Santa Casa e UniFTC.

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	01 documento orientador para implantação e implementação do programa de controle do tabagismo nas unidades básicas	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, foi desenvolvido o documento técnico 'Guia para o Controle do Tabagismo na Atenção Primária à Saúde', concebido como instrumento norteador para as equipes de saúde. O material consolida diretrizes essenciais que abrangem desde a análise do cenário epidemiológico até a abordagem clínica e o fluxo de tratamento do tabagismo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O guia detalha metodologias para a organização de grupos terapêuticos nas unidades, a integração das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no plano de cuidado, além de oferecer orientações sobre a assistência farmacêutica e o papel das equipes multiprofissionais. Com lançamento previsto para o próximo exercício, o documento configura-se como uma estratégia central de gestão para a expansão e implementação qualificada do programa na rede municipal.

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
156 UBS com registro no SISAB de atividade coletiva desenvolvida com a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz	45	91	116	74,4%	DAPS

No período de janeiro a novembro de 2025, 116 unidades da APS apresentaram registro de atividade coletiva com a temática prevenção da violência e promoção da cultura da paz, no SISAB, sendo realizadas 679 atividades. Ressalta-se a indisponibilidade dos dados referentes ao mês de dezembro de 2025 até a data da consulta (Acesso em 14/01/2026). Quanto aos DS, destaca-se que o **DS Subúrbio Ferroviário** teve 18 USF e 98 atividades registradas no SISAB: USF Paramana (24), USF Plataforma (16), USF São João do Cabrito (9), USF de Beira Mangue (6), USF Ilha Amarela (6), USF de Itacaranha (6), USF Vista Alegre (5), USF Fazenda Coutos I (4), USF Bom Jesus dos Passos (4), USF Bate Coração (3), USF Alto de Coutos (3), USF Estrada da Cocisa (3), USF Colinas de Periperi (2), USF Tubarão (2), USF Alto do Cruzeiro (2), USF Nova Constituinte (1), USF Teotônio Vilela II (1) e USF Vila Fraternidade (1);

seguido do **DS Itapuã** que **apresentou 12 unidades realizando 90 atividades** registradas no SISAB: USF Parque São Cristóvão (18), USF Mussurunga I (16) USF Aristides Pereira Maltez (15), USF Itapuã (6), USF Vila Verde (4), USF Alto do Coqueirinho (3), USF Nova Esperança (3), USF São Cristóvão (2), USF KM 17 (1), USF Coração de Maria (1) e UBS Dr. Orlando Imbassahy (16) e UBS Prof José Mariane (5); já o **DS Cabula/Beiru totalizou 21 unidades da APS com 84 atividades**, sendo 14 unidades de saúde da família com 55 atividades registradas no SISAB : USF Prof Guilherme Rodrigues da Silva Arenoso (14), USF Prof Humberto Castro Lima Pernambuezinho (6), USF Calabetão (6), USF Sussuarana I (5), USF Dep Cristóvão Ferreira Saramandaia (5), USF Raimundo Agripino Sussuarana (4), USF de Barreiras (4), USF Prof Dr. Carlos Santana Doron (3), USF Mata Escura (2), USF Nova Sussuarana (2);USF Antônio Ribeiro Neiva Arraial do Retiro (1), USF Fernando Filgueiras Alto da Cachoeirinha (1), USF Padre Maurício Abel São Gonçalo (1), USF Claudelino Miranda Resgate (1) e sete unidades básicas de saúde com 29 atividades registradas: UBS de Mata Escura (8), UBS Arenoso (7), UBS do CSU Pernambués (6), UBS Eunísio Coelho Teixeira (5), UBS DE Engomadeira (1), UBS Rodrigo Argolo (1), UBS Barreiras (1), o **DS São Caetano/Valéria apresentou 11 unidades da APS e 63 atividades realizadas** registradas no SISAB: USF FIAIS (15), USF Bom Juá (12), USF Nossa Senhora de Guadalupe Alto do Peru (8), USF jaqueira do Carneiro (7), USF Pirajá (6), USF alto do Cabrito (5), USF Antônio Lazzarotto (3), USF San Martin II (2); USF Boa Vista de São Caetano (2), USF Capelinha de São Caetano (1) e UBS Marechal Rondon (2); no **DS Cajazeiras foram 10 unidades e 58 atividades no SISAB**: USF Fazenda Grande III (15), USF Yolanda Pires (13), USF Cajazeiras V (9), USF Cajazeiras XI (7), USF Cajazeiras IV (5), USF Cajazeiras X (4), USF Palestina (2), USF Cajazeiras Jaguaripe I (1), USF Jardim das Mangabeiras Cajazeiras VIII (1), e UBS Nelson Piauhy Dourado (1); o **DS Centro Histórico teve 3 unidades da APS e 57 atividades**: USF Dona Iraci Isabel da Silva Gamboa (2) e UBS Dr. Péricles Esteves Cardoso Barbalho (5), UBS Santo Antônio (50); já o **DS Pau da Lima com 10 unidades e 55 atividades no SISAB**: USF Vale do Cambonas (15), USF Nova Brasília (12), USF Vila Canária (7), USF São Marcos (5), USF João Roma Filho (4), USF Canabrava (4), USF Dom Avelar (4), USF Avenida Gal Costa (2), USF Vila Nova de Pituaçu (1) e UBS Castelo Branco (1); o **DS Barra / Rio Vermelho com oito unidades com 50 atividades realizadas e registradas no SISAB**: USF Professor Sabino Silva (11), USF Lealdina Barros (10), USF da Federação (9), USF Ivone Silveira Calabar (9), USF do Alto das Pombas (3), USF Úrsula Catharino Garcia (3), USF Menino Joel (2) e UBS Osvaldo Caldas Campos Santa Cruz (3); por sua vez o **DS Brotas com seis unidades e 47 atividades no SISAB**: USF Polêmica (25), USF Olga de Alaketu Vale do Matatu (10), USF do Candeal Pequeno (4), UBS Manoel Vitorino (4), USF Santa Luzia (3) e UBS Prof Mário Andrea (1); o **DS Itapagipe com 5 unidades e 27 atividades** realizadas e registradas no SISAB: USF Areal (4), USF São José de Baixo (4), USF Joanes Leste (3) e UBS Ministro Alkmin (10), UBS Virgílio de Carvalho (6); o **DS Boca do Rio teve seis unidades da APS com 25 atividades** registradas no SISAB: USF de Pituaçu (8), USF Parque de Pituaçu (5), USF Zulmira Barros Costa Azul (3), USF Imbuí (3), USF Curralinho (3) e UBS Dr. César de Araújo (3); e por fim o **DS Liberdade seis unidades da APS registraram 25 atividades** no SISAB: USF San Martin III (10), USF Liberdade (7), USF IAPI (2), USF San Martin (2), USF Santa Mônica (1) e UBS São Judas Tadeu (3).

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	1 núcleo de enfrentamento à violência institucional contra a mulher implantado	0	0	1	100,0%	DAPS
	01 análise de situação acerca do preenchimento do quesito raça/cor da pele nos instrumentos de coleta de dados (fichas de cadastro de atendimento e notificações de violência) dos serviços de saúde realizado em articulação com a Saúde da População Negra	0	1	1	100,0%	DVIS/VIEP/DANT

O Programa de Enfrentamento à Violência Institucional contra Mulheres na Prefeitura Municipal de Salvador (PMS), instituído pelo Decreto Nº 35.803 de 2022, tem como finalidade dispor sobre os mecanismos de prevenção, cuidados e responsabilização contra atos individuais ou coletivos de violência institucional contra mulheres que integram os quadros da PMS (vínculo efetivo, comissionado, em Regime Especial de Direito Administrativo ou terceirizado). O referido programa dispõe de um Comitê Técnico, com assentos de todas as secretarias do município, e é coordenado pela Secretaria Municipal de Políticas para Mulheres, Infância e Juventude (SPMJ). Para apoiar a execução das ações e decisões do Comitê Técnico, cada secretaria precisa dispor de um núcleo interno.

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) efetivou a implantação do Núcleo Interno de Enfrentamento à Violência Institucional contra a Mulher. Como marco inicial de suas atividades, realizou-se, em 09 de dezembro de 2025, a reunião inaugural, voltada à estruturação de políticas de proteção e combate à violência de gênero no ambiente institucional. O encontro reuniu representantes da DAPS, DAES, DVIS, DRCA, CAD e ESPS e representantes da SPMJ. Durante a reunião, a Diretora da SPMJ realizou uma explanação sobre o programa municipal e as competências específicas do Núcleo Interno na estrutura da SMS. A sessão foi encerrada com a pactuação do calendário de reuniões para o ano de 2026, garantindo a continuidade das ações e o monitoramento sistemático da pauta no próximo ciclo de gestão.

A análise da situação sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos instrumentos de coleta de dados dos serviços de saúde públicos e privados de Salvador foi concluída em agosto de 2025. A iniciativa constitui uma estratégia voltada ao alcance do indicador do PQA-VS, que estabelece como meta 95% das notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. O desenvolvimento do trabalho contou com o apoio do campo temático da saúde da população negra/DAPS/SMS, da coordenação da rede de urgência/emergência fixa (DAEG) e das equipes distritais. Para a realização da análise, foi enviado formulário eletrônico (Google Forms) às unidades de saúde públicas e privadas de Salvador. O formulário foi respondido por 109 unidades, correspondendo a 63,7% das 172 unidades notificadoras registradas em 2024, ano que apresentou o maior número de unidades notificantes na série histórica de 2011 a 2024. O trabalho teve como objetivo identificar os obstáculos ao preenchimento do campo raça/cor como informação válida, bem como levantar sugestões e estratégias para o enfrentamento dos problemas identificados. A partir das respostas das unidades destacam-se como principais problemas para a melhoria do indicador: a fragilidade dos instrumentos de registro das informações do paciente, evidenciando a necessidade de padronização dos formulários de cadastro/admissão e da ficha de atendimento, associada à implementação da obrigatoriedade automatizada (bloqueio) do preenchimento do campo raça/cor; o pouco entendimento, por parte dos profissionais de saúde, acerca da importância dessa variável para o subsídio de políticas públicas e, em alguns casos, a insegurança quanto à abordagem do usuário para a autodeclaração de raça/cor, aponta a necessidade de ampliação do diálogo e da sensibilização das equipes sobre o tema; e a relevância do aprimoramento da vigilância contínua das principais unidades notificantes. Os achados da análise foram apresentados e discutidos na oficina sobre o PQA-VS, além disso foi encaminhado um documento à gestão da DVIS com o objetivo de subsidiar a discussão e a definição de possíveis ações junto às áreas específicas da SMS. Nesse contexto, no período de janeiro a dezembro de 2025, conforme dados do Tabnet Salvador, acessados em 09/01/2026, foram notificados 8.920 casos de violência interpessoal e autoprovocada por 155 unidades de saúde do município. Dentre essas notificações, 7.052 (79,06%) apresentaram preenchimento adequado do campo raça/cor, percentual inferior à meta de 95% pactuada no Programa (PQ-AVS). Esses resultados reforçam a relevância da análise realizada, bem como a implementação das estratégias propostas, de modo a qualificar o registro das informações e contribuir para o monitoramento adequado das iniquidades raciais associadas aos agravos por violência 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 webinar para lançamento do guia orientador para a realização de atividades na escola sobre prevenção de violências autoprovocada, para os profissionais da APS	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, reforçando as ações de qualificação da rede para o manejo de temas transversais e prioritários, realizou-se, em 10 de setembro, o webinar ""Enfrentamento ao racismo na prevenção da violência autoprovocada entre crianças e adolescentes"". O evento contou com a participação de 55 profissionais da rede de saúde. A atividade teve participação de um psicólogo que apresentou reflexões baseadas em sua experiência prática em serviços de atenção psicossocial infantojuvenil e em sua pesquisa de mestrado, abordando tanto aspectos identificados no cotidiano da assistência quanto elementos propositivos para o enfrentamento ao racismo e a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes.

Complementando a visão institucional, o evento contou com a apresentação sobre a organização e o funcionamento da rede especializada de atenção psicossocial no município. Considerou-se oportuno realizar o lançamento oficial deste guia durante o webinar. A escolha deste momento deveu-se à convergência temática entre o conteúdo do guia e os debates realizados, potencializando a sensibilização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre a complexidade do agravo.

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 material educativo sobre prevenção às Infecções sexualmente transmissíveis para a população privada de liberdade.	0	0	0	0,0%	DAPS
A Diretoria de Atenção Primária juntamente com a Assessoria de Comunicação (ASCOM) desenvolveu um material educativo focado na prevenção combinada do HIV e de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), no enfrentamento do estigma associado às IST, na garantia dos direitos sexuais e na disseminação de informações relevantes para as pessoas privadas de liberdade e parcerias sexuais. Destaca-se que a parte técnica de elaboração do conteúdo foi finalizada, aguardando a parte de designer que está em produção para posterior divulgação. Adicionalmente, no que tange à qualificação, 15 profissionais de saúde atuantes em unidades penais participaram da capacitação sobre o manejo clínico da hanseníase, evento realizado nos dias 24 de abril e 8 de maio de 2025.						
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 material educativo sobre prevenção da violência doméstica contra mulheres	0	1	2	100,0%	DAPS
Durante o ano de 2025, foram elaborados 02 materiais educativos sobre prevenção da violência doméstica e/ou sexual contra mulheres. O primeiro material foi um vídeo sobre violência sexual cometida por parceiro íntimo, com participação de profissionais da DAPS e com representações da sociedade civil. O vídeo é voltado tanto para profissionais de saúde como para a população geral, contendo exemplos de violações dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres no contexto das relações íntimas. Além disso, contém informações sobre onde encontrar suporte profissional (unidades de saúde, com oferta de serviços e insumos, e a Casa da Mulher Brasileira, que compõe a rede de serviços especializados de atendimento à mulher). O vídeo está disponível na página de Instagram da SMS, tendo sido publicado em agosto de 2025. O segundo material elaborado foi um vídeo informando os serviços disponíveis na Casa da Mulher Brasileira, além de conter orientações sobre onde buscar atendimento em saúde nos casos de violência sexual recente e incentivando a atenção integral à saúde das mulheres na Atenção Primária. O vídeo encontra-se na página de Instagram da SMS, tendo sido publicado em dezembro de 2025. O material foi utilizado em qualificação com profissionais e gestores(as) para elucidar especificidades da rede de atendimento a mulheres em situação de violência.						
Objetivo específico 3: Promoção da Alimentação Adequada e Saudável						
Metas/Indicadores 2025		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
50% 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	33,33%	50%	100,0%	DAPS
10% das Unidades de Saúde da Família certificadas na Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil		0	0	0	0,0%	DAPS
Durante o ano de 2025, foram realizadas atividades e ações de matriciamento sobre cuidados as pessoas com sobrepeso e obesidade nos serviços da APS, em 06 Distritos Sanitários do município de Salvador. As ações seguiram da seguinte proposta: O 1) Distrito Liberdade na USF São Martin II envolvendo os usuários do serviço e atividades no PSE com equipe multiprofissional; 2) Distrito Sanitário São Caetano Valéria, a USF FIAIS - realizou uma Roda de conversa com 15 participantes com a temática de cuidados no sobrepeso e obesidade e a USF ALTO DO PERU, realizou atividade com estudantes no PSE com a participação de 141 estudantes sob a responsabilidade da Enfermeira, médica e ACS;						

3) Distrito Sanitário Pau da Lima realizou atividade na UBS Pires da Veiga, com a equipe de nutrição contemplando 15 usuários em sala de espera; 4) Distrito Sanitário de Itapagipe realizou atividade na USF Joanes Leste envolvendo o público do PSE, no total participaram 156 crianças, uma roda de conversa na unidade de saúde com o grupo de gestantes, com 07 participantes e duas salas de espera com público de 14 pessoas em cada atividade. 5) Distrito Sanitário Suburbio Ferróviário - USF Bate Coração realizou atividades como salas de espera com participação de público que contempla as diversas fases da vida: gestantes, adolescentes, idosas e grupo de mulheres, os profissionais que mediarão as atividades foram da equipe e-multi - nutricionista, educador físico e dentista, além disso fizeram oficinas de trabalho com a participação de estagiários. 6) Distrito Sanitário de Itapuã, a USF Alto do Coqueirinho e a USF Aristides Maltez realizaram rodas de conversa com a temática “Obesidade e gordofobia: repensando a abordagem profissional”, voltadas para o público adulto, com 15 e 18 participantes, respectivamente, mediadas pela equipe e-Multi; a UBS Dr. Orlando Imbassahy desenvolveu atividade em sala de espera com os temas “Alimentação saudável na prevenção e promoção da saúde” e “Atividade física na promoção da saúde e no controle metabólico”, com a participação de 30 mulheres; a USF KM 17 realizou uma oficina com a temática “Alimentação saudável na infância”, voltada para crianças e mulheres (mães). Por fim, a USF Aristides Maltez promoveu uma roda de conversa no Colégio Estadual Pedro Paulo Marques e Marques, com a temática “Desvendando os ultraprocessados: ação educativa sobre alimentação saudável e prevenção da obesidade em escolares”, envolvendo 48 adolescentes.

Apesar de o Ministério da Saúde ter suspenso, em 2019, a certificação de novas unidades na Estratégia Alimentar e Alimenta Brasil (EAAB) — situação que se manteve em 2025 devido à ausência de novas portarias de critérios — o município de Salvador garantiu a continuidade das ações técnicas e assistenciais sobre o tema. A EAAB permanece como uma estratégia prioritária para a qualificação dos processos de trabalho, visando promover, apoiar e proteger o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Nesse sentido, dando seguimento ao planejamento iniciado em 2024, tutores e referências técnicas elaboraram coletivamente o 'Plano de Ação de Implementação da EAAB – 2025'. A execução deste plano é fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde infantil e assegura que a rede municipal esteja tecnicamente preparada para a certificação assim que o governo federal retomar os fluxos oficiais.

Ao longo de 2025, diversas atividades formativas e de troca de experiências foram realizadas nos Distritos Sanitários (DS): DS Barra/Rio Vermelho: A referência distrital de Alimentação e Nutrição promoveu o 'Curso de Manejo em Aleitamento Humano', capacitando 27 profissionais de níveis médio e superior, com uma carga horária total de 36 horas; DS Pau da Lima: Realizou a '1ª Mostra de Experiências Exitosas em Aleitamento Humano na APS/DSPL' nos dias 11 e 25 de setembro de 2025. O evento contou com 92 participantes, dos quais 37 eram Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O Setor de Nutrição (SENUT) da Diretoria de Atenção Primária à Saúde participou ativamente como palestrante e ouvinte; DS Itapuã: Em uma ação conjunta entre as referências técnicas da CPS/DAPS: Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança e o SENUT, foi organizado o curso de 'Manejo em Aleitamento Humano e Alimentação Complementar'. A atividade foi direcionada a 38 profissionais de nível superior, totalizando uma carga horária de 40 horas.

Essas iniciativas reforçam o compromisso com a educação permanente e com a consolidação das diretrizes da EAAB no território, independentemente dos processos administrativos externos.

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	3.120 atividades educativas por ano sobre Alimentação Saudável para usuários e familiares realizadas nas UBS e USF	1674	3084	6493	100,0%	DAPS/DVIS
	12 ações de promoção a hábitos alimentares saudáveis com a temática de Rotulagem dos Alimentos	2	6	16	100,0%	DVIS/VISA

Durante o ano de 2025, as ações de educação em saúde com a temática 'Alimentação Saudável' foram intensificadas, consolidando um total de 6.493 atividades realizadas. Ao longo do período de janeiro a dezembro, essas iniciativas alcançaram um público de 8.045 participantes, abrangendo diversos perfis, como crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos. Os dados, monitorados sistematicamente por meio do BI Oracle (Fichas de Atividade Coletiva), revelam uma capilaridade da estratégia: 85% das Unidades Básicas de Saúde

(137 unidades), com e sem Estratégia de Saúde da Família, registraram ações relacionadas ao tema. As atividades adotaram metodologias diversificadas para promover o engajamento dos usuários, incluindo: Rodas de conversa e palestras; Oficinas práticas de culinária saudável; Orientações individuais e coletivas em salas de espera. Para qualificar e subsidiar essas práticas, a gestão disponibilizou kits de réplicas de alimentos para as unidades e produziu materiais educativos atualizados. Entre os novos recursos, destaca-se o folder sobre 'Rotulagem Nutricional', cuja distribuição em toda a rede teve início em agosto de 2025.

No período de janeiro a dezembro, foram realizadas **16 ações** de promoção de hábitos alimentares saudáveis com foco na temática da rotulagem de alimentos, o que corresponde a 100% da meta anual prevista. No primeiro quadrimestre, destacaram-se 03 ações educativas realizadas em feiras livres, com distribuição de materiais informativos sobre a escolha adequada de alimentos típicos do período da Páscoa, abordando orientações sobre rotulagem geral e nutricional. No 2º e 3º quadrimestres, 10 ações concentraram-se em treinamentos voltados a públicos específicos. Foram realizados encontros com trabalhadores do setor informal (baianas e baianos de acarajé e mingau, pipoqueiros, vendedores de lanches em carrinhos diversos e barraqueiros) incluindo orientações sobre rotulagem frontal de alimentos, bem como capacitações para manipuladores de alimentos atuantes em serviços localizados em centros de compras, com foco tanto na rotulagem frontal quanto nas demais informações obrigatórias presentes nos rótulos dos produtos alimentícios e 03 ações referentes a atividades educativas em centros comerciais de alimentos, com distribuição de material informativo sobre alimentos típicos da culinária baiana e alergia alimentar e estímulo à redução de alimentos processados, sal, açúcar e gordura. As atividades buscaram fortalecer o entendimento da população e dos profissionais sobre a importância da leitura dos rótulos como ferramenta de escolha consciente e de promoção da saúde. Também foi promovida uma ação sobre alergia alimentar, com publicação de folder explicativo enfatizando a identificação de alergênicos nos rótulos dos alimentos, além de uma atividade educativa em rede de supermercado, reforçando esse mesmo conteúdo junto aos consumidores.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
12. Articulação entre SMS e SEMPRES/COSAN para construção de estratégias integradas de saúde e assistência social no combate à fome no território	01 Guia Prático para profissionais da APS sobre Triagem de Risco de Insegurança Alimentar e Nutricional (TRIA)	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, foi elaborado o 'Guia Prático da Triagem para o Risco de Insegurança Alimentar (TRIA)', um instrumento técnico estratégico para as equipes da Atenção Primária à Saúde. A construção do documento foi fundamentada nas diretrizes da Nota Técnica nº 51/2024 (CGAN/MS) e no manual do Ministério da Saúde sobre Insegurança Alimentar na APS. O guia tem como objetivo fornecer subsídios práticos para que os profissionais de saúde identifiquem e realizem o direcionamento adequado de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade alimentar e nutricional. O processo de elaboração foi marcado pela articulação intersetorial, contando com a colaboração da equipe de nutrição da Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional da SEMPRES. Após passar por etapas de revisão e validação técnica ao longo do ano, o Guia Prático foi finalizado no terceiro quadrimestre de 2025. Com a conclusão deste produto coletivo, as áreas técnicas irão realizar a ampla divulgação do material, que servirá como diretriz oficial para a organização da rede e o fortalecimento das políticas de segurança alimentar no município.

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	0	1	1	100,0%	DAPS

Com o objetivo de fomentar o debate sobre segurança alimentar e nutrição no ambiente escolar, a SMS viabilizou a produção e distribuição de materiais educativos direcionados ao Programa Saúde na Escola (PSE). Os temas abordados nos materiais incluem a rotulagem nutricional e as orientações sobre riscos à saúde decorrentes do consumo de alimentos contaminados por agrotóxicos. Embora o cronograma inicial previsse a distribuição a partir do segundo quadrimestre, o fluxo foi impactado pela greve na rede municipal de ensino

ocorrida naquele período. Diante desse cenário, a DAPS reorganizou o planejamento e concluiu a disponibilização dos materiais aos Distritos Sanitários no terceiro quadrimestre de 2025. A entrega foi acompanhada de uma nova articulação estratégica com as unidades de saúde que executam o PSE, garantindo que as ações educativas fossem devidamente integradas ao calendário escolar e desenvolvidas nos respectivos territórios.

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	01 Seminário - Seminário Municipal de Vigilância Alimentar e Nutricional (SEMUVAN- Vitamina A)	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, a SMS realizou o II Seminário Municipal de Vigilância Alimentar e Nutricional. O evento ocorreu no dia 28 de outubro, na Escola de Saúde Pública de Salvador. A atividade reuniu 72 participantes, entre profissionais da APS e estudantes de graduação em Nutrição, espaço de integração ensino-serviço e qualificação profissional. Os eixos centrais do seminário contemplaram: A relevância estratégica do registro dos marcadores de consumo alimentar; A intensificação da administração de Vitamina A como medida essencial no combate às carências nutricionais; O compartilhamento de experiências exitosas dos Distritos Sanitários Barra e Itapuã, promovendo a troca de saberes e o aprimoramento dos processos de trabalho em rede. A realização deste seminário foi fundamental para o fortalecimento das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional no município. Ao qualificar os profissionais para o registro oportuno de dados e para o planejamento de ações mais resolutivas no território, a gestão reforça a tomada de decisão baseada em evidências, visando a melhoria contínua dos indicadores de saúde nutricional da população de Salvador.

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	12 ações individuais ou coletivas para a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável	12	12	12	100,0%	DAPS

Atualmente, o Ministério da Saúde orienta que as atividades relacionadas à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil sejam registradas no e-SUS como atividade coletiva ou individual com o tema “alimentação saudável (Nota técnica nº 34/2024-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS). A descontinuidade do sistema utilizado anteriormente, impossibilitou o monitoramento das atividades de aleitamento e alimentação complementar, uma vez que toda e qualquer atividade com essa temática é inserida no sistema como “alimentação saudável”. Dessa forma, a modo encontrado para acompanharmos essa meta foi avaliar os atendimentos individuais de crianças realizado entre janeiro e dezembro de 2025. Ocorreram 69.357 consultas individuais com o resgitro sobre aleitamento. Dos registros analisados, identifica-se 29.580 (42,64%) registros como aleitamento exclusivo - criança recebe somente leite materno; 16.146 (23,27%) complementado - criança recebe leite materno juntamente com outros alimentos sólidos ou semissólidos, como papas, mingaus ou outros alimentos; 9.234 (13,31%) predominante- além do leite materno, a criança recebe outros líquidos, como água, chás ou sucos; 14.400 (20,76%) inexistente. De maneira geral, pode-se inferir que nessas consultas houve um diálogo entre o profissional e o cuidador responsável pela criança sobre o aleitamento. Assim, a meta foi alcançada com ações individuais sendo realizadas nos 12 Distritos Sanitários.

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	Ampliação em 10% dos registros de marcadores de consumo alimentar e nutricional (n=37.289)	13.579	34.381	49.277	100,0%	DAPS

No ano de 2025, a Secretaria Municipal da Saúde consolidou o registro de 49.277 formulários de Marcadores de Consumo Alimentar no Sistema Vida, abrangendo as equipes da Atenção Primária em Unidades Básicas de Saúde com e sem Estratégia de Saúde da Família.

A distribuição dos registros por faixa etária deu-se da seguinte forma: 392 para crianças menores de 06 meses; 802 para a faixa de 06 a 23 meses e 48.083 para indivíduos maiores de 02 anos. No monitoramento da cobertura por território, destaca-se os Distritos Sanitários Boca do Rio, Itapuã, São Caetano/Valéria e Centro Histórico, que alcançaram a marca de 100% de registros em todas as suas unidades de saúde. Ressalta-se, contudo, um importante condicionante técnico quanto à integração de dados: as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) migram para o SISVAN apenas quando o cidadão possui o registro prévio de peso e altura no prontuário eletrônico. Essa interdependência sistêmica impossibilita a análise de parcela dos dados coletados, evidenciando a necessidade de contínua qualificação da completude do prontuário para que o esforço de coleta em campo seja plenamente refletido nos indicadores oficiais.

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 em alusão ao dia 10 de setembro (dia municipal de luta contra gordofobia) Lei nº 8.670/2023	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, como estratégia de qualificação da atenção nutricional e do cuidado a pessoas com sobrepeso e obesidade, foi realizado em 02 de setembro, o webinar 'Combate à Gordofobia: saúde em todos os tamanhos'. A ação ocorreu em alusão ao Dia Municipal de Luta contra a Gordofobia (Lei Municipal nº 8.670/2023) em parceria com Telessaúde Bahia e SESAB, contou com a participação de aproximadamente 180 pessoas, incluindo profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), residentes, estudantes e gestores. O evento constituiu-se como um espaço estratégico de reflexão sobre práticas de cuidado em saúde livres de estigmas e preconceitos relacionados ao peso corporal, fortalecendo a abordagem ética, acolhedora e humanizada nas redes municipal e estadual. Com a transmissão ao vivo e a posterior disponibilização da gravação no canal do Telessaúde Bahia, a iniciativa ampliou o alcance do debate para além do território municipal, contribuindo para a disseminação de princípios de equidade e integralidade no SUS.

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

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Núcleo de Educação Popular em Saúde implantado em 100%	100%	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 situações de risco à população com ações de comunicação em saúde realizadas	0	25%	100%	100,0%	DVIS

O Núcleo de Educação Popular em Saúde foi implantando em 2024, compondo a estrutura organizacional da Unidade de Educação em Saúde da ESPS. Trata-se de uma indução positiva para fomentar a transversalidade da Educação Popular em Saúde em todos os espaços internos e externos da SMS, em consonância com os princípios e valores da ESPS. Vale ressaltar que, no seu aspecto metodológico, tanto a Educação Popular em Saúde, quanto a Educação Permanente em Saúde, objetivam as mudanças das práticas na saúde, o protagonismo dos sujeitos envolvidos (na primeira, os usuários, e na segunda, os trabalhadores da saúde), a aprendizagem continuada de todos os envolvidos e a centralidade no cuidado à população usuária dos serviços. Destaca-se em 2025 um avanço qualitativo marcado pelo desenvolvimento do Plano Municipal de Educação Popular em Saúde, que se configura como instrumento estratégico para orientar as ações do núcleo e institucionalizar a Educação Popular na SMS. Esse movimento amplia a potência do núcleo, fortalece o protagonismo popular nos processos de saúde e consolida a Educação Popular como política pública no território. Portanto, a análise da meta indica que, embora o núcleo já esteja implantado, encontra-se em fase de consolidação e expansão de suas ações, com foco na elaboração participativa do plano, na articulação intersetorial e na materialização dos princípios da Educação Popular em saúde nos processos cotidianos do SUS local.

A campanha "Salvador Ativa" permanece em execução ao longo do ano de 2025, com ações de comunicação voltadas à disseminação de conteúdos sobre comportamentos saudáveis para a prevenção das DCNT e promoção da saúde. O material é veiculado no perfil oficial da SMS no Instagram, além de postagens em perfis utilizados pelas unidades de saúde, tendo a hashtag #SalvadorAtiva como identidade da campanha.

No 1º quadrimestre, destacam-se publicações alusivas ao Dia Mundial da Atividade Física (06/04) e Dia Mundial da Saúde (07/04), com o lançamento do Guia do Programa Sempre em Movimento; ao Dia da Saúde e Nutrição (31/03), com carrossel de dicas para escolhas alimentares; e ao Dia de Combate ao Sedentarismo (10/03), alertando para a importância da atividade física. No 2º quadrimestre, foram incorporadas novas estratégias de comunicação, mantendo a hashtag #SalvadorAtiva como elemento fixo em todos os cards e materiais digitais, mas agregando também marcadores temáticos em cada publicação com #SalvadorAtiva na Promoção da Saúde e #SalvadorAtiva pela Saúde Mental que foram temas das últimas publicações. Essas temáticas foram trabalhadas em publicações realizadas entre janeiro e agosto, somando 06 posts temáticos, fortalecendo o vínculo da população com a campanha e ampliando a diversidade dos conteúdos apresentados.

A comunicação de risco é realizada sob demanda ou se for pactuada, mediante análise anterior da situação de risco. Em 2025, a VISAMB pactuou duas ações de comunicação de risco, sendo ambas em articulação com a DEFESA CIVIL, previstas para o terceiro quadrimestre. Entretanto, após avaliação das atividades de monitoramento de solo suspeito de contaminação, foi estabelecida a realização de duas ações de comunicação de risco em escolas próximas a duas áreas de Postos de Combustíveis, cadastradas no SISOLO, uma no DS Barra Rio Vermelho e outra no Subúrbio Ferroviário. Assim, para o ano de 2025 serão realizadas 4 ações de comunicação em saúde. De janeiro a dezembro ocorreram 04 ações de comunicação em saúde com abordagem em Saúde Ambiental, prevenção e exposição a solos potencialmente contaminados. No 1º quadrimestre foi realizada palestra e distribuição de materiais educativos para um público de 25 jovens. No 3º quadrimestre, ocorreram novas 03 ações, uma em Escola Municipal do DS Subúrbio Ferroviário e 02 ações na Ufba, Totalizando 04 ações de comunicação e 100% de cumprimento da meta.

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 Material visual e/ou audiovisual de educação em saúde relacionado a carteira de serviço da atenção primária, disseminado por meio de mídia	0	0	1	100,0%	DAPS/ASCOM

Em conformidade com o cronograma de mobilização da Rede de Atenção Primária à Saúde (APS), a etapa de divulgação e disseminação da Carteira de Serviços foi executada ao longo do ano de 2025. Para alcance da iniciativa, utilizou-se uma estratégia de comunicação multicanal, com a distribuição dos conteúdos via e-mail institucional, intranet e aplicativos de mensagens instantâneas (WhatsApp). A estratégia contou com a elaboração de um material visual informativo, desenvolvidos com linguagem acessível e design institucional.

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 Campanha educativa sobre a importância dos Conselhos Locais de Saúde e da presença da comunidade neste ambiente, promovendo uma atuação da comunidade frente aos problemas locais de saúde	0	0	0	0,0%	DAPS/ASCOM

Em relação à meta de promoção da campanha educativa sobre os Conselhos Locais de Saúde, foi finalizada a etapa de produção técnica com a elaboração de um infográfico educativo. O material foi estruturado para fortalecer a participação social e instruir a comunidade sobre as dinâmicas de funcionamento dos conselhos. Contudo, a viabilização da campanha foi interrompida devido a entraves de logística e comunicação, ficando o lançamento do material para o próximo período.

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%	100%	100,0%	ESPS

Em 2025, a Programação Anual de Saúde previa a elaboração de dois planos distintos: um voltado para a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e outro para a Educação Popular

em Saúde. Contudo, durante o processo de planejamento, após discussão coletiva através da Subcomissão Interinstitucional e Intersetorial formada por representantes dos movimentos sociais, do Conselho Municipal de Saúde (CMS), das instituições de ensino integrantes da Comissão de Integração Ensino e Serviço e Comunidade (CIESC) da ESPS, do Setor de Mobilização Social do CCZ, da DRCA, do Núcleo de Educação Popular (EdPop) , NUGETES e ANEPS, foi substituída pela incorporação no Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (PMGTES). Considerando as etapas metodológicas definidas para construção do PMGTES, foi realizada uma pesquisa documental sobre EdPop nas diversas instâncias de gestão do SUS para subsidiar a análise de contexto que sequencia a etapa seguinte. Junta-se a essa atividade, a sistematização e análise do Mapeamento das Ações de Educação em Saúde realizado no período de setembro de 2024 a março de 2025 com o objetivo de conhecer o panorama de práticas educativas em saúde para a população, realizadas pela APS e Vigilância à Saúde do município de Salvador. Diante dessa nova configuração, a meta foi revisada e ajustada, de modo a incorporar as ações previstas nos dois planos originais. Portanto, como a elaboração do PMGTES foi finalizada, consideramos que a meta foi cumprida.

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	03 campanhas educativas alusivas às seguintes datas: Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 de abril); Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto); Dia Mundial da Diabetes (14 de novembro)	1	2	3	100,0%	DAPS/APS/DV IS/VIEP/DANT
	01 Campanha digital de promoção a saúde e prevenção de fatores de risco relacionados as DCNT realizadas	1	1	1	100,0%	DVIS/VIEP/DA NT/ASCOM

Foi realizada em conjunto com as Unidades de Saúde da APS, Campanha de Promoção à Saúde referente ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 abril), buscando dar visibilidade ao enfrentamento das DCNT e incentivar a adoção de hábitos saudáveis de vida. Dessa forma, a semana que antecede o dia em alusão (21 à 26 de abril) foi destinada ao desenvolvimento da campanha de prevenção, ações para o diagnóstico precoce da hipertensão arterial e de doenças cardiovasculares e atividades de promoção à Saúde. Participaram das atividades 80 unidades de saúde, totalizando 206 ações de saúde e a participação de 4.014 pessoas. (Dados extraídos do SISAB em 19 de dezembro de 2025)

Em agosto, foi promovida a campanha referente ao Dia Nacional de Combate ao Fumo (29/08) com planejamento e monitoramento das atividades através das referências distritais. Dessa forma, a semana que antecede o dia em alusão (25 à 29 de agosto) foi destinada ao desenvolvimento da campanha de prevenção à iniciação do tabaco e cidade livre de fumaça, ações para a divulgação dos grupos de tabagismo, conscientização sobre os malefícios do fumo e atividades de promoção à Saúde. Participaram das atividades 69 unidades de saúde, totalizando 184 ações de saúde e a participação de 3.312 pessoas. (Dados extraídos do SISAB em 19 de dezembro de 2025)

Em novembro foi realizada a Campanha em alusão ao Dia Mundial da Diabetes, com intensificação das ações na semana de 10 à 14 de novembro). Foram realizadas ações no território (atividades educativas de promoção à Saúde e Práticas corporais) e nas unidades de saúde. Essa ações englobam salas de espera, atividades em grupos de saúde, intensificação e busca ativa de pessoas para acompanhamento, rastreamento para o diagnóstico precoce. Participaram das atividades 75 unidades de saúde, totalizando 200 ações de saúde e a participação de 3.828 pessoas. (Dados extraídos do SISAB em 19 de dezembro de 2025).¹⁷

Ao longo de 2025, 09 posts temáticos 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 realizados diálogos contínuos, culminando na publicação das peças pela ASCOM. Além da veiculação no perfil oficial da SMS no Instagram, as postagens também foram disseminadas em perfis utilizados pelas unidades de saúde, adotando a hashtag #SalvadorAtiva como identidade da campanha. No período destacaram-se publicações alusivas ao Dia Mundial da Atividade Física (06/04) e Dia Mundial da Saúde (07/04), com o lançamento do Guia do Programa Sempre em Movimento; ao Dia da Saúde e Nutrição (31/03), com carrossel de dicas para escolhas alimentares; e ao Dia de Combate ao Sedentarismo (10/03), alertando para a importância da atividade física. No 2º quadrimestre, foram incorporadas novas estratégias de comunicação, mantendo a hashtag

#SalvadorAtiva como elemento fixo em todos os cards e materiais digitais e agregando marcadores temáticos por publicação, com #SalvadorAtiva na Promoção da Saúde, #SalvadorAtiva pela Saúde Mental que foram temas das últimas publicações. Houve também a produção e publicação de mais 03 conteúdos em continuidade e reforço às temáticas.

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	02 ações de comunicação em saúde para populações de áreas expostas ao risco ambiental em dois Distritos Sanitários	0	1	4	100,0%	DVIS/VISAMB

De janeiro a dezembro foram feitas 04 ações de comunicação em saúde para populações de áreas exposta. Sendo 01 ação realizada no segundo quadrimestre, no mês de julho na Escola Estadual Alfredo de Magalhães (colégio parceiro da Visamb no desenvolvimento de Cientistas Mirins - Educação Científica Júnior), localizada no DS Barra Rio Vermelho, sobre a exposição a solos potencialmente contaminados e a prevenção da saúde através da implantação de hortas escolares. A palestra e distribuição de materiais ocorreram para um público de 25 jovens, onde foram estabelecidas diretrizes para os mesmos serem multiplicadores da ação. O feedback dos estudantes sobre a ação foi a preparação do projeto de horta escolar com padrões que evitem contaminação dos vegetais. Os estudantes também farão uma horta na escola e serão multiplicadores fazendo hortas comunitárias no seu bairro. No 3º quadrimestre, foram realizadas 03 ações: 01 na Escola Municipal do DS Subúrbio Ferroviário e 02 ações na Ufba. Totalizando quatro ações e cumprimento da meta.

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	05 materiais de educação e comunicação em saúde sobre as políticas de equidade em saúde com ênfase nas populações: negra, LGBT+, pessoa com deficiência, pessoa em situação de rua e doença falciforme.	0	1	7	100,0%	DAPS/CTRS/E SPS

Ao longo do ano de 2025, a SMS executou um cronograma de produção audiovisual voltado à promoção da equidade e ao enfrentamento de vulnerabilidades no SUS. As ações foram desenvolvidas de forma intrasetorial, envolvendo áreas técnicas e a Assessoria de Comunicação (ASCOM) na elaboração de roteiros e acompanhamento de gravações.

Entre as principais produções realizadas, destacam-se: **Enfrentamento à Intolerância Religiosa**, ferramenta de sensibilização para a rede; **Saúde da População Negra**, o primeiro foi lançado em 27 de outubro (Dia de Mobilização pela Saúde da População Negra), detalhou a atuação técnica do campo temático no município, e o segundo, em alusão ao 20 de novembro (Dia da Consciência Negra), abordou a intersecção entre racismo e saúde; **Visibilidade e Saúde LGBT+**, em alusão ao Dia Internacional do Orgulho LGBT+ (28 de junho), foi publicado um vídeo educativo abordando o cuidado integral a esse grupo. A produção contou com a participação de profissionais e usuários, destacando os pontos estratégicos de acolhimento na rede municipal; e **População em Situação de Rua**, em agosto, foi publicado vídeo alusivo ao Dia Nacional de Luta da População em Situação de Rua, marcando a inclusão oficial da data no calendário nacional e reforçando as diretrizes de cuidado para este segmento. A circulação desses materiais ocorreu por meio das redes oficiais da SMS (Instagram) e canais de comunicação institucional, ampliando o alcance das informações e fortalecendo o papel da comunicação como estratégia de educação em saúde e promoção da cidadania.

Diretriz 2 – Promoção de políticas de equidade

Objetivo específico 5: Desenvolver ações de superação das desigualdades e promoção da equidade em saúde

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
250 profissionais ano qualificados sobre prevenção à LGBTfobia institucional	122	357	377	100,0%	DAPS
01 oficina voltada para atendimento à população quilombola realizada	0	0	1	100,0%	DAPS

01 oficina voltada para atendimento à população albina realizada		0	0	1	100,0%	DAPS
Durante o ano de 2025, 377 profissionais foram qualificados em relação à prevenção à LGBTfobia institucional. As atividades foram realizadas, prioritariamente, junto aos profissionais que atuam em Unidades de Saúde da Família (USF), incluindo, as equipes que atuam nos Consultórios na Rua. Quanto ao perfil de participação, 41,2% eram profissionais de nível médio (agente de portaria, recepcionista, atendente de farmácia, copeira, auxiliar de higienização, técnica de laboratório, técnico/auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde, agente de combate a endemias, auxiliar/técnico em saúde bucal) e 58,8% de profissionais de nível universitário (bioquímico(a), enfermeira(o), farmacêutica(o), médico(a), nutricionista, psicóloga(o), assistente social, dentista).						
Foi realizada no dia 10/10/2025 uma oficina para cuidado em saúde da População com Albinismo, com o tema Prevenção e diagnóstico do Câncer de Pele na População com Albinismo: o papel da atenção primária à saúde , o público alvo foi médicos e enfermeiros atuando na APS do município. A atividade ocorreu na escola de Saúde Pública de Salvador, contou com a parceria da APALBA para sua construção e com a presença de dermatologistas, referências no cuidado a população com albinismo, além disso houve apresentação da rede especializada de cuidados às pessoas com câncer dermatológico.						
Foi realizada no dia 30/10/2025 uma oficina voltada para os cuidados a população quilombola com o tema: Política Nacional de Saúde Integral da População Quilombola – PNASQ . A oficina contou com a participação do Ministério da Saúde, apresentando a política; também ocorreu a palestra de uma farmacêutica e referência de saúde da população negra no distrito de Itapagipe, abordando os conhecimentos tradicionais e fitoterápicos no cuidado em saúde. A oficina foi realizada virtualmente e contou com a participação de 50 profissionais da rede.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
25. Implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional	2 encontros sobre o PCRI com as Diretorias da SMS	0	1	2	100,0%	DAPS
No âmbito das estratégias de fortalecimento da gestão do SUS municipal, o exercício de 2025 foi marcado por ações contínuas de educação permanente focadas na promoção da equidade. No segundo quadrimestre, em 06 de agosto, a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) sediou o Encontro de Gestores: Indicadores de Saúde e Saúde da População Negra. A atividade reuniu 56 profissionais, integrando representantes da gestão central e das coordenações dos Distritos Sanitários, com o objetivo de qualificar a análise de dados epidemiológicos sob o recorte racial.						
Dando seguimento ao cronograma de capacitações, no último trimestre do ano (06/10 e 04/11), foram realizadas as oficinas da Trilha 'Caminho da Equidade', desenvolvidas em parceria com a ESPS. A formação capacitou 58 gestores da rede municipal em eixos fundamentais para a garantia do direito à saúde, com ênfase no enfrentamento ao racismo institucional e no aprimoramento de políticas públicas para a população negra. Tais iniciativas consolidam o compromisso da gestão com a democratização do acesso e a humanização da assistência em Salvador.						
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	1 instrumento de monitoramento elaborado e implementado para as unidades antirracistas certificadas em 2024 considerando as diretrizes da PNSIPN e os critérios de certificação	0	0	1	100,0%	DAPS/CTRS
Durante o ano de 2025, um novo instrumento de monitoramento foi elaborado. Houve uma reunião com as referências distritais, cujo objetivo foi compartilhar o novo instrumento e alinhar seu uso para otimizar os processos de trabalho e a coleta de dados nos distritos. Considerando o desempenho das unidades, no primeiro ano da estratégia, foram realizados os ajustes nos critérios de monitoramento:						

ampliação de 70% para 90% de preenchimento adequado do quesito raça-cor no SINAN; indicador de assistência pré-natal à gestante negra articulado com Rede Alyne; e inclusão de realização de ação com uma instituição da sociedade civil do território com a temática racial (associação de bairro, movimento popular, conselho local), para aproximação e fortalecimento do controle social. O instrumento foi utilizado ao longo do ano de 2025 para monitoramento das Unidades certificadas como antirracistas no anos de 2024, e compartilhado com as referências distritais. O processo de monitoramento envolveu acompanhamento das unidades certificadas pelas referências distritais e campo temático, visitas as unidades, reunião com gerentes e pontos focais, e acompanhamento das atividades e dos critérios estabelecidos em 2025.

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 cartilha elaborada e divulgada sobre acolhimento à população em situação de rua voltada para profissionais do SUS e SUAS	0	0	1	100,0%	DAPS
	01 seminário realizado sobre acolhimento a população em situação de rua para profissionais do SUS e SUAS	0	1	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, a Cartilha de Acolhimento à População em Situação de Rua atingiu a etapa final de elaboração. Durante o terceiro quadrimestre, o conteúdo técnico foi consolidado, submetido à revisão, sendo validado e aprovado pelo corpo técnico da SUBCTRS/CPS/GEAPS/DAPS.

Após a aprovação técnica, o material foi encaminhado à ASCOM para os processos de diagramação e desenvolvimento de arte final. Como perspectiva para o início do próximo ciclo, o cronograma prevê a conclusão da identidade visual e a subsequente divulgação digital do documento para os Distritos Sanitários, Unidades de Saúde e dispositivos da rede de Assistência Social, utilizando os canais oficiais de comunicação virtual.

O Seminário de Saúde da População em Situação de Rua, intitulado “Acolhimento como Tecnologia do Cuidado”, foi realizado em 19 de maio de 2025, no auditório da Escola Bahiana de Medicina – Campus Cabula. O evento contou com a participação estimada de 200 pessoas, incluindo servidores da rede municipal de saúde, residentes multiprofissionais e estudantes. A programação abordou temas centrais para a qualificação da atenção à saúde da população em situação de rua, com destaque para o acolhimento como eixo estruturante do cuidado e para as estratégias de articulação entre os diferentes pontos da rede setorial e intersetorial. As discussões foram conduzidas a partir da experiência das equipes de Consultório na Rua e de outras equipes de saúde, especialmente no que se refere ao matriciamento e à integração de práticas de cuidado. O seminário também contou com a participação de palestrantes das áreas da saúde e da assistência social, que apresentaram os dispositivos institucionais envolvidos no cuidado da população em situação de rua, fortalecendo o diálogo intersetorial e a construção coletiva de estratégias de atenção integral.

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 cartilha elaborada e divulgada sobre a atenção à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais	0	0	1	100,0%	DAPS

A cartilha intitulada: “Saúde fora do armário: atenção à saúde de mulheres cis lésbicas e bissexuais” foi elaborada em formato digital, abordando os seguintes temas: saúde mental, saúde sexual e reprodutiva e prevenção dos cânceres de colo do útero e mama, além dos dados da rede de atenção à saúde. Destaca-se que sua elaboração ocorreu através de grupo focal formado por profissionais que atuam nas Unidades Básicas Amigas da Saúde LGBT+, Ambulatório Municipal Especializado em Saúde LGBT+ e pesquisadoras da área.❏

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 relatório de saúde da população quilombola residente na Ilha de Maré	0	0	1	100,0%	DAPS

Foi realizada atividade de PICS e Chás ancestrais e, posteriormente, construído um relatório de saúde nos quilombos urbanos de Ilha de Maré (Praia Grande). Nesse relatório foram descritas as situações de violência vivenciada pelas mulheres quilombolas. As vivências interseccionais de gênero e geração - o envelhecimento da realidade quilombola. Dessa forma, o relatório descreveu demandas de saúde relacionadas à violência e saúde das pessoas idosas.

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 material de educação e comunicação em saúde sobre os cuidados com a pele às pessoas com albinismo e divulgação do acesso ao protetor solar	0	0	1	100,0%	DAPS

em 2025, foi elaborado o material educativo audiovisual em conjunto com a APALBA, o processo seguiu as diretrizes do SUS e da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, assegurando a participação popular e o controle social. A contribuição da APALBA foi determinante na identificação das necessidades específicas da pessoa com albinismo, resultando na estruturação do vídeo educativo focado no cuidado com a pele ao longo dos ciclos de vida. Embora o material tenha sido gravado em outubro, intercorrências técnicas no processamento demandaram ajustes no cronograma original, os quais foram sanados ainda no encerramento do exercício. Com o conteúdo finalizado e aprovado tecnicamente pela gestão ao fim de 2025, a publicação oficial e a ampla disseminação do material foram programadas para fevereiro de 2026 (04/02/2026), consolidando a entrega desta estratégia de educação em saúde.

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 2025	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/CIEVS
Conforme registros realizados por estabelecimentos de saúde públicos e privados através dos formulários de Doença, Agravado e Evento de Saúde Pública de Notificação Imediata (DAE), no 1º quadrimestre de 2025 (SE 01 a 18) e 2º quadrimestre de 2025 (SE 19 a 35) foram notificadas 472 e 789 ESP, respectivamente, no período correspondente às semanas epidemiológicas (SE) 36 a 53 (3º quadrimestre de 2025) foram notificados 993 eventos de saúde pública (ESP), totalizando 2254 notificações. Das notificações registradas no período, 100% foram devidamente investigadas, atendendo integralmente à meta anual preconizada. Para fins de análise comparativa, no ano de 2024 foram registradas 1.700 notificações, evidenciando um aumento de aproximadamente 32,6% no número de notificações em 2025 em relação ao ano de 2024. Além da investigação e monitoramento desses eventos, foram realizadas no 3º quadrimestre 2350 buscas ativas de doenças e agravos de interesse a saúde pública em unidades hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento durante os plantões CIEVS nos feriados e finais de semana, correspondendo a um aumento de 49,5% quando comparado ao 3º quadrimestre de 2024 (n=1.572). O CIEVS manteve o monitoramento da COVID-19 nos sistemas oficiais de informações (e-SUS notifica e SIVEP-Gripe e Gerenciamento de Ambiente laboratorial - GAL) até o dia 17 de junho de 2025. Até esse período, o CIEVS monitorou o total de 15.745 notificações da COVID-19, das quais 2.187 (13,9%) casos foram confirmados para COVID-19, 11.704 (74,3%) descartados e 1.854 (11,8%) suspeitos. Do total de casos confirmados (n = 2.187), 15 evoluíram para óbito (taxa de letalidade 0,7%). Cabe informar que os dados apresentados correspondem ao período de janeiro a 09 de junho de 2025, último dia em que a equipe do CIEVS SSA conseguiu executar o fluxo da COVID-19, pois o programa que faz a junção e tratamento das bases de dados somente foi restabelecido através da renovação de contratos com a plataforma utilizada na Sala de Situação e ao NTI. Em relação aos óbitos, através dos dados obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), ocorreram 15 óbitos, apresentando uma redução de 44% dos óbitos por COVID-19 em comparação ao mesmo período de 2024 quando foram registrados 27 óbitos. Ressalta-se que a partir de 18 de junho de 2025 o monitoramento dos dados da COVID-19 passou a ser realizado pelo setor de imunização. No 3º quadrimestre de 2025, correspondente às SE 36 a 51, foram notificados 3.654 casos de conjuntivite. No 1º quadrimestre (SE 01 a 18), registraram-se 4.262 casos, enquanto no 2º quadrimestre (SE 19 a 35) foram notificados 3.012 casos. No consolidado anual, totalizaram-se 10.928 casos de conjuntivite, notificados por 17 Unidades de Pronto Atendimento, sendo 16 municipais e 1 estadual. A média semanal de casos foi de 228 notificações, com variação entre 90 e 270 casos por semana. A mediana de idade dos pacientes foi de 30 anos (mín.– máx.: 0 a 92 anos), e os indivíduos do sexo feminino representaram 56,4% dos atendimentos (n = 4.223). Na análise comparativa com o ano de 2024, observa-se uma redução de aproximadamente 15,8% nos casos de conjuntivite no 3º quadrimestre de 2025 (N = 3.654), quando comparado ao mesmo período de 2024 (N = 4.338). Ressalta-se, entretanto, que no período de janeiro a dezembro de 2025, as unidades sentinelas registraram 10.928 casos, o que representa uma redução de aproximadamente 3,7% no total de notificações em relação a 2024, ano em que foram contabilizados 11.342 casos. No 3º quadrimestre de 2025, os 12 Distritos Sanitários (DS) do município notificaram 84 casos da Síndrome Mão-Pé-Boca (SMPB). No 1º quadrimestre foram notificados 2130 casos, já no 2º quadrimestre foram 1302 casos notificados, totalizando 3516 notificações. Todas as notificações foram provenientes de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Hospitais e Instituições de ensino. A mediana de idade dos casos foi de 3 anos, com faixa etária variando de 0 a 10 anos. Quanto ao sexo ao nascimento, observou-se discreta predominância do sexo masculino, com 48 casos (57,1%). Em junho foram implantadas as unidades sentinelas de coleta laboratorial para SMPB, desde então foram realizadas 4 coletas, todas não detectáveis para o vírus. A comparação dos registros de SMPB do ano 2025 (N = 3.516) com o ano de 2024 (N = 150) evidencia um aumento expressivo de aproximadamente 2.244% no número de casos em 2025. No período de janeiro a dezembro de 2025, o CIEVS também realizou vigilância da Febre de Oropouche. Com a mudança da notificação da doença para o sistema e-sus SINAN a partir de 13 janeiro de 2025 (anteriormente realizada no RedCap), a equipe do CIEVS passou a monitorar os dados através do referido sistema e desde então apenas 01 caso foi notificado e descartado. Manteve-se a vigilância laboratorial, através do GAL e até semana 53 de 2025, foram realizados 938 exames, sendo todos negativos para RT-PCR de Oropouche. Para conjuntivite, SMPB e Febre do Oropouche, a equipe do CIEVS elaborou e divulgou informes epidemiológicos e Notas técnicas (Disponíveis em: https://cievs.saude.salvador.ba.gov.br/). Para febre do Oropouche e SPMB além de informes e Notas técnicas, foram divulgadas e discutidas na 167ª e 169ª Reuniões do comitê municipal de monitoramento e resposta aos eventos e emergências em saúde pública.					

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 investigação das notificações passíveis de ações imediatas	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/CIEVS
	100% dos NEPAS e NHE com visitas técnicas realizadas para aprimoramento do processo de trabalho	0	100%	100%	100,0%	DVIS/CIEVS
Entre os agravos notificados, no primeiro quadrimestre de 2025 (janeiro a abril), foram registradas 13 notificações de eventos de relevância epidemiológica, com destaque para surtos de gastroenterite (n=6), botulismo (n=1), meningite bacteriana (n=1), coqueluche (n=2), varicela (n=1), raiva animal (n=1) e tuberculose (n=1). Ressalta-se que o caso de tuberculose foi identificado em tripulante de nacionalidade filipina, a bordo de navio de cruzeiro de bandeira estrangeira, configurando evento de interesse para a vigilância em saúde em pontos de entrada. No segundo quadrimestre de 2025 (maio a agosto), observou-se um aumento no número de notificações, totalizando 62 eventos de relevância epidemiológica. Destacaram-se os registros de leptospirose (n=22), varicela (n=8), meningite meningocócica (n=6), coqueluche (n=5), meningite por Haemophilus influenzae (n=3), malária (n=2) e febre maculosa (n=1). No terceiro quadrimestre de 2025 (setembro a dezembro), foram contabilizadas 42 notificações de eventos de relevância epidemiológica, com predominância de coqueluche (n=10), MPOX (n=8) e varicela (n=7). Também foram registrados casos de paracoccidiodomicose (n=4), caxumba (n=4), febre maculosa (n=2), além de notificações isoladas de cólera (n=1), difteria (n=1), doença aguda pelo vírus Zika (n=1), febre de Oropouche (n=1), malária (n=1), rubéola (n=1) e febre de Chikungunya (n=1). No âmbito da Vigilância Baseada em Eventos (VBE), foram realizadas 13 investigações de rumores relevantes em saúde pública (disseminação de uma informação não confirmada e especulativa, geralmente transmitida por meio de canais informais) entre setembro e dezembro das quais 12 surtos foram confirmados, resultando em investigações e encaminhamentos do CIEVS SSA: Raiva animal (3), Legionelose ocorrida em navio de cruzeiro (1), Escabiose (2), Doenças transmitidas por alimentos (3), Conjuntivite (1), Influenza (2) e Rotavírus (1). Do total de rumores avaliados, 84% foram classificados como verídicos, evidenciando a relevância da VBE e da identificação precoce, triagem e validação sistemática de rumores. Esses achados reforçam o papel estratégico do CIEVS na detecção oportuna de eventos com potencial impacto na saúde pública, possibilitando resposta rápida e adoção de medidas de prevenção e controle, conforme preconizado na literatura nacional e internacional de vigilância em saúde.						
Durante o período de maio a agosto de 2025, a equipe do CIEVS SSA realizou 22 visitas de monitoramento aos Núcleos de Epidemiologia em Pronto Atendimento (NEPAS), alcançando 100% da meta programada. Foram monitorados os NEPAS das seguintes Unidades de Pronto Atendimento e Prontos Atendimentos: PA Orlando Imbassahy; PA 12º Centro de Saúde Alfredo Bureau; PA Maria da Conceição Santiago Imbassahy; UPA Hélio Machado; PA Rodrigo Argolo; UPA Vale dos Barris; UPA Valéria; UPA Santo Antônio; UPA São Marcos; UPA Pirajá/Santo Inácio; UPA Parque São Cristóvão; UPA 24h San Martin; UPA Prof. Adroaldo Albergaria; UPA Paripe; UPA Brotas; PA Pernambuco – Edson Teixeira Barbosa; e NEPA SAMU. Além das visitas presenciais, em virtude da dificuldade de deslocamento, foram realizadas reuniões remotas com o mesmo objetivo de condução da visita técnica presencial aos NEPAS localizados nas ilhas, contemplando as seguintes unidades: USF e PA Ilha de Bom Jesus; PA Ilha de Maré e PA Ilha de Paramana. Foram elaborados relatórios individuais de cada visita e um relatório geral os quais foram encaminhados da DVIS com solicitação de envio ao GASEC e demais Diretorias, visando o aprimoramento dos NEPAS.						
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	12 encontros do Comitê Municipal de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública	4	8	12	100,0%	DVIS/CIEVS

36. Integração das ações de Vigilância em Saúde da SMS para o manejo das situações de Emergências em Saúde Pública	01 Seminário anual do CIEVS Salvador realizado	-	-	1	100,0%	DVIS/CIEVS
	02 simulados de mesa realizado com foco no Plano Multirrisco da SMS e no Plano de Contingência das Arboviroses	-	2	2	100,0%	DVIS/CIEVS/COAVS
	03 novos Protocolos Operacionais Padrões (POPs) referentes ao processo de trabalho do CIEVS Salvador elaborados e executados	0	0	3	100,0%	DVIS/CIEVS
Durante o 1º quadrimestre foram realizados 4 encontros do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública, no 2º quadrimestre foram 04; já no 3º quadrimestre foram mais 04 totalizando 12 encontros em 2025, correspondendo a 100% da programação. Os encontros ocorrem mensalmente e tiveram as seguintes pautas: 1. Panorama Atual; 2. Casos de botulismo ocorridos em Salvador; 3. Ações desenvolvidas pela VISA; 1. Apresentação do Plano Multirrisco da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador- Bahia; 1. Atuação do CIEVS Salvador no Carnaval; 2. Alerta Nota técnica SMS/DVOS/CIEVS nº 04 de 28 de março de 2025; 2. Implantação da ficha de notificação e conclusão da Febre Oropouche no e- SUS SINAN. 1. Febre Oropouche: O que mudou? Nota Técnica Nº 04 SMS/DVIS/CIEVS - Atualizações a partir das orientações do Ministério da Saúde em 24/12/2024 ; 2. Implantação da ficha de notificação e conclusão da Febre Oropouche no e-SUS SINAN 1. e-HPV: uma intervenção inovadora baseada na web e direcionada a pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) 1. Situação Epidemiológica da Síndrome Mão Pé Boca no município de Salvador-Bahia. 1. Situação Epidemiológica da Síndrome Mão Pé Boca no município de Salvador-Bahia. 1. Cenário dos vírus respiratórios no Brasil; 2. Cenário dos vírus respiratórios e situação vacinal em Salvador/Ba 1. PEP - PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO: Uma medida de urgência e prevenção de infecção sob o olhar da Vigilância no Município de Salvador/ Ba. 1. Investigação de um caso suspeito de Difteria no Município de Salvador; 2. Investigação de um surto de DTHA no município de Salvador 1. Intoxicação por metanol- Fluxo da Vigilância Epidemiológica; 2. Intoxicação por metanol- Ações da VISA Salvador; 3. Migração do Sinan Net para o e- Sus Sinan 1. Hepatites Virais: O que temos a discutir? Participaram desses encontros representantes da Vigilância em Saúde, incluindo os Núcleos de Epidemiologia Hospitalares (NHE) e Núcleos de Epidemiologia das Unidades de Pronto Atendimento (NEPAS), representantes da Assistência à Saúde (incluindo Laboratório e Farmácia), Ministério da Saúde e FIOCRUZ-BA. O seminário do CIEVS foi realizado em novembro com o tema: "Eventos e Emergências em saúde pública: Vigilância, Integração e Aprendizado". Foram ministradas as seguintes palestras com posteriores debates: (1) Avanços e perspectivas da vigilância sindrômica em Salvador; (2) Análise espaço temporal da Chikungunya em Salvador: um estudo da dinâmica de transmissão em nível municipal; (3): 20 anos da rede CIEVS: detecção, vigilância e resposta; (4) Principais eventos de saúde pública no Brasil: a epidemia de dengue 2023-2024; (4) Acordo sobre pandemias: melhoria da coordenação, acesso equitativo a recursos e fortalecimento da pesquisa para patógenos emergentes. O seminário contou com a participação de profissionais de saúde, representantes do Ministério da Saúde, representantes da Organização Pan-Americana de Saúde e Instituições de Ensino e Pesquisa. No período, foram realizados dois simulados em parceria com representantes da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e do Ministério da Saúde (MS), conforme previsto no 1º Termo de Ajuste (TA) (Gestão de eventos e emergências em saúde no município de Salvador) do 162º Termo de Cooperação Técnica (TC) firmado entre o Ministério da Saúde, OPAS e Secretaria Municipal de Saúde de Salvador: 1: Avaliação Pós-evento: Epidemia de arboviroses no município de Salvador-BA realizado nos dias 23 e 24 de julho e 2: Avaliação de riscos de arboviroses no município de Salvador-BA realizado nos dias 10 e 11 de setembro de 2025.						

Além da participação dos representantes da OPAS e MS, participaram representantes da SESAB, profissionais da Vigilância em Saúde, inclusive dos Distritos Sanitários, e da Assistência em Saúde.

Em consonância com a meta estabelecida, foram elaborados e implementados três novos Protocolos Operacionais Padrão (POPs) relacionados ao processo de trabalho do CIEVS SSA. Os POPs desenvolvidos contemplam:

- Monitoramento de eventos específicos, com foco em Febre de Oropouche e Doença de Haff;
- Controle do estoque de rifampicina, abrangendo os processos de solicitação, dispensação e inventário, assegurando a rastreabilidade e o uso racional do insumo;
- Investigação em prontuários, visando qualificar a identificação, análise e encerramento oportuno das notificações.

Adicionalmente à elaboração dos POPs, foram estruturadas e formalizadas rotinas operacionais essenciais, com o objetivo de alinhar, organizar e tornar mais eficientes os fluxos de trabalho da equipe do CIEVS Salvador. Destacam-se:

- Ações de resposta imediata frente a doenças e agravos monitorados por outros setores da vigilância em saúde;
- Fluxo padronizado para investigação de surtos, baseado nos dez passos para investigação de surtos pelo CIEVS Salvador;
- Rotina institucional do CIEVS Salvador;
- Monitoramento sistemático das planilhas de notificações de Síndrome Mão-Pé-Boca (SMPB) encaminhadas pelos Núcleos de Epidemiologia das Unidades de Pronto Atendimento (NEPAs);
- Recebimento, conferência e registro diário das notificações de Doença, Agravado e Evento de Saúde Pública de Notificação Imediata (DAE);
- Elaboração de questionários eletrônicos, por meio da plataforma Google Forms, para apoio às investigações epidemiológicas;
- Realização de visitas técnicas aos NEPAs e Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), bem como:
- Utilização de mapas e análises no TabWin, subsidiando a tomada de decisão.

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 2025	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/VISAMB
100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	58%	94%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB
40% 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/VISAMB
70% de realização de ações de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados aos Desastres	0%	70%	70%	100,0%	DVIS/VISAMB
100% de áreas suspeitas de contaminação cadastradas e atualizadas	8,1%	73,7%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB

De janeiro e dezembro, todos os sistemas oficiais monitorados pela VISAMB (SISAGUA, SINAN e SISOLO) foram atualizados com as informações mais recentes disponíveis. Em relação ao SISAGUA, todas as amostras coletadas neste período tiveram seus laudos alimentados, sendo: no primeiro quadrimestre 597 amostras e no 2º quadrimestre 372 e no 3º quadrimestre 664 amostras com um total de 1.633 amostras. Quanto ao SINAN, 100% das notificações de intoxicações exógenas relacionadas às circunstâncias "ambiental", "uso habitual" e "acidental" foram monitoradas neste sistema. Por fim, em relação ao SISOLO, foram cadastradas 34 novas áreas industriais do DS Brotas, sendo 22 no 1º quadrimestre e 12 no 2º quadrimestre. De janeiro a dezembro todos os sistemas oficiais monitorados pela VISAMB (SISAGUA, SINAN e SISOLO) foram atualizados com as informações mais recentes disponíveis. Quanto ao SINAN, 100% das notificações de intoxicações exógenas relacionadas às circunstâncias "ambiental", "uso habitual"

e "acidental" foram monitoradas neste sistema. Com relação ao SISOLO, de janeiro a dezembro o banco foi 100% monitorado, com cadastro e atualização do total de 654 áreas, de distritos diversos correspondendo à 100% do banco base atual de áreas potencialmente contaminadas.

De janeiro a dezembro, foram analisadas 1.633 amostras de água para consumo humano do sistema de abastecimento, dessas: 597 no primeiro quadrimestre, 372 no segundo quadrimestre e 664 no terceiro quadrimestre. A Diretriz do Plano de Amostragem do Ministério da Saúde estabelece, para o município de Salvador, um mínimo de 86 amostras de água da rede analisadas para os parâmetros coliformes totais, residual desinfetante (cloro residual livre) e turbidez, totalizando 1032 amostras por ano. O percentual de análises alcançado em 2025 para estes parâmetros foi de 158,2%, sendo 57,8% no primeiro quadrimestre, 36% no segundo quadrimestre e 64,4%. A meta pactuada para todo o ano de 2025 é de 100% de análises realizadas. O resultado de 93,8% foi obtido através da fórmula do indicador 53 do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde; 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. O percentual de amostras insatisfatórias no primeiro quadrimestre foi de 14,2% (85 amostras) o parâmetro com maior índice de inconformidades foi cor (74 das 85 amostras insatisfatórias). e no segundo quadrimestre foi de 15% (57 amostras) o parâmetro com maior índice de inconformidades foi cor (47 das 57 amostras insatisfatórias) e no terceiro quadrimestre foi de 13%. Na ocorrência de inconformidades, a VISAMB comunica à concessionária para que sejam providenciadas as devidas correções na rede de distribuição. No mês de maio foi realizada reunião com a concessionária (EMBASA) para discutir o assunto, dentre outras questões. A Embasa respondeu aos questionamentos através das Notas Técnicas 32/48/50/51//53/65 de 2025, informando as providências adotadas para corrigir as irregularidades. A continuidade do monitoramento ao longo do quadrimestre demonstrou que as inadequações foram solucionadas.

De janeiro a dezembro a Visamb atendeu 02 denúncias relacionadas ao Solução Alternativa de Água (SACs), ambas enviadas pelo Ministério Público Estadual (MPE), no primeiro quadrimestre. A primeira denúncia ensejou uma ação conjunta com a VISA em uma escola no DS Barra Rio Vermelho; as recomendações da Visamb foram encaminhadas em relatório técnico para Visa, que notificou o estabelecimento. A segunda denúncia envolveu um empreendimento comercial no DS Itapuã; o Ministério Público solicitou informações sobre o funcionamento de uma SAC no estabelecimento e a Visamb encaminhou a descrição das atividades realizadas e as providências recomendadas em relatório técnico para o MP dar continuidade ao processo. Os dados das denúncias foram lançados em planilha interna, uma vez que o Sistema de Informação da Vigilância em Saúde Ambiental, o qual incluiria a abertura de processos da Visamb, entre outras funções, não foi implantado. Neste período não foram realizadas inspeções em veículos transportadores de água, bem como no segundo e terceiro quadrimestres não houve denúncia oriunda do Ministério Público Estadual (MPE).

De Janeiro a dezembro foram realizadas todas as atividades pactuadas para o programa Vigidesastres, tais como o monitoramento dos 12 abrigos, distribuição de material educativo tais como cartilhas sobre lavagem de reservatórios, educação ambiental e doenças de veiculação hídrica, como também demais orientações sobre a saúde e qualidade da água para consumo humano; articulação junto à defesa civil das ações de prevenção a desastres e participação das atividades do Núcleos Comunitários de Proteção e Defesa Civil (NUPDECs) voltadas para a população em comunidades sob exposição à áreas de riscos de desastres e com habitações em áreas de encostas. Essa articulação culminou com ação de comunicação à saúde em Castelo Branco, em dezembro, em articulação entre Visamb e Núcleos Comunitários de Proteção e Defesa Civil – Nupdec e Nupdec Mirim, efetivando o percentual de 70% das ações previstas para o período de pactuação.

De janeiro a dezembro foram cadastradas e atualizadas 933 áreas suspeitas de contaminação, do total de 933 áreas suspeitas componente do banco, distribuídas nos doze distritos sanitários correspondentes ao banco base atual e atualizadas todas as áreas já anteriormente cadastradas concluindo 100 % do pactuado para essa Programação Anual.

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 análise de situação de saúde ambiental do DS São Caetano Valéria	0	0	1	100,0%	DVIS/VISAMB

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 divulgado	0	0	0	0,0%	DVIS/VISAMB
---	--	---	---	---	------	-------------

De janeiro a dezembro foram feitas tabulações dos dados e nova análise destes e informações referentes aos aspectos vinculados à Saúde Ambiental do DS São Caetano Valéria, realizada no 3º quadrimestre. A análise foi finalizada com a redação final do documento no mês de novembro com base na caracterização Geral do DS São Caetano Valéria, no âmbito dos programas executados pela VISAMB e para futuro encaminhamento ao Ds em questão. De Janeiro a Agosto foram realizadas as revisões bibliográficas e análises dos aspectos da saúde ambiental, a partir dos resultados do monitoramento do Vigiágua, Vigisolo, Vigidesastre e Intoxicação exógena.

O Mapa digital foi elaborado pela SEFAZ e possui informações sobre os pontos de monitoramento da água, além das áreas suspeitas de contaminação referentes a cemitérios, agricultura urbana, postos de combustíveis, aterros e depósitos de produtos químicos. A divulgação esta prevista para o 3º quadrimestre, tendo em vista os ajuste do sistema da SEFAZ/NTI -SMS e a nova contratação da empresa responsável pelo ArcGIS. No 3º quadrimestre foram feitos ajustes do sistema, com a conclusão do Mapa. A divulgação ficou para o 1º quadrimestre de 2026.

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 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	11%	44%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB
	100% dos reservatórios de distribuição de água da embasa inspecionados	0	0	100%	100,0%	DVIS/VISAMB

No período de janeiro a dezembro, a equipe de fiscalização da Visamb alcançou o percentual de **100%** das inspeções no Sistema Integrado de Abastecimento de Água de Salvador (SIAA). Sendo 11% no primeiro quadrimestre, 33% no segundo quadrimestre e 56% no terceiro quadrimestre. O quantitativo anual previsto é de 18 inspeções, distribuídas da seguinte forma: 02 em mananciais, 02 em Estações de Tratamento, 04 em Unidades Gerenciais e 10 em carros-pipa. No primeiro quadrimestre foram realizadas 02 inspeções, ambas em mananciais: 01 no Joanes I (localizado em Lauro de Freitas) e 01 no Ipitanga I (localizado em Salvador), perfazendo 11% do total previsto para 2025. No segundo quadrimestre foram realizadas 06 inspeções: 01 na Estação de Tratamento de Água Teodoro Sampaio; 01 na Estação de Tratamento de Água Vieira de Melo; 01 na Unidade Gerencial do Cabula (UML); 01 na Unidade Gerencial de Pirajá (UMJ); 01 na Unidade Gerencial da Bolandeira (UMB) e 01 na Unidade Gerencial da Federação (UMF). No terceiro quadrimestre foram realizadas inspeções nos 10 carros-pipas. Foram emitidas notificações para adequação das irregularidades encontradas. As notificações emitidas foram atendidas parcialmente, porém, o prazo foi prorrogado para o cumprimento integral dos itens pendentes. No primeiro quadrimestre, durante o período do pré-carnaval, foi feito o monitoramento da água dos reservatórios que abastecem o Pelourinho, de responsabilidade do IPAC, que estão localizados nos largos Quincas Berro D'Água, Tereza Batista e Pedro Arcanjo. O objetivo da análise foi garantir a qualidade da água, minimizando o risco à saúde pública no período da festa, bem como no restante do ano. Em reunião realizada entre a Visamb e o Ipac, foi solicitada a higienização dos reservatórios, ação que foi realizada antes do carnaval. No terceiro quadrimestre, a AGERSA - Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia realizou reuniões com a equipe de fiscalização para obter informações sobre o processo operacional das Unidades Geracionais da Embasa.

No terceiro quadrimestre foram realizadas as inspeções dos 29 reservatórios de distribuição de água da Embasa, totalizando **100%** da meta pactuada. De acordo com as inspeções, os reservatórios apresentaram condições higiênico-sanitárias satisfatórias.

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

39. Implementação das ações do VIGIPEQ e VIGIDESASTRES	100% das áreas suspeitas de contaminação por Postos de Combustíveis atualizadas	0	100%	100%	100,0%	DVIS/VISAMB
Foram atualizadas as 169 áreas de postos de combustíveis presentes nos doze distritos sanitários. Para o 3º quadrimestre, foi programado o cadastro de 60 áreas suspeitas de contaminação dessa categoria que foram identificadas no período de janeiro de 2024 a agosto de 2025, sendo realizado em sua totalidade.						
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						
Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
74% de estabelecimentos inspecionados classificados como de alto risco sanitário	17%	33%	48%	64,9%	DVIS/VISA	
85% de farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras inspecionadas para controle de qualidade dos medicamentos	31%	53%	74%	87,1%	DVIS/VISA	
01 norma sanitária elaborada para publicação	0	0	1	100,0%	DVIS/VISA	
12 distritos sanitários com Sistema de Informação implementados	9	9	9	75,0%	DVIS/VISA	
01 Núcleo de educação em saúde implantado para cada macroárea da Vigilância Sanitária	1	1	1	100,0%	DVIS/VISA	
100% das UPAs fiscalizadas quanto ao cumprimento da Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013	55,5%	67,0%	94,0%	94,0%	DVIS/VISA	
No período de janeiro a dezembro, encontravam-se 6.471 estabelecimentos classificados como de Alto Risco Sanitário cadastrados no município. Deste total, foram realizadas 3.078 inspeções, correspondendo a 48% de cobertura anual do universo cadastrado, e 64,9% de cumprimento da meta. Considerando o conjunto dos três quadrimestres, as inspeções concentraram-se principalmente nas macroáreas de maior complexidade e risco sanitário, sendo realizadas em 955 estabelecimentos da macroárea de Medicamentos, 1.521 estabelecimentos de Serviços de Saúde, 144 estabelecimentos da macroárea de Alimentos e 458 estabelecimentos classificados como de Interesse à Saúde. Observou-se a persistência de irregularidades sanitárias relevantes, já identificadas em períodos anteriores, tais como: ausência de Responsável Técnico (RT), falhas nos processos de esterilização, armazenamento inadequado de medicamentos e alimentos, inexistência ou inadequação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), fragilidades na capacitação das equipes e problemas estruturais, incluindo precariedade física e ausência de acessibilidade em serviços de saúde. Esse cenário reforçou a necessidade de ações fiscalizatórias contínuas e reiteradas, muitas vezes demandando reinspeções e acompanhamento corretivo, o que impactou diretamente a ampliação da cobertura prevista. Adicionalmente, 8 dos 12 Distritos Sanitários não alcançaram a meta, evidenciando importantes desigualdades territoriais e estruturais. Distritos com maior concentração absoluta de estabelecimentos de Alto Risco — como Barra (2.559 estabelecimentos), Itapuã (862), Brotas (513), Boca do Rio (458) e Pau da Lima (400) —, embora tenham realizado elevado número de inspeções, apresentaram percentuais de cumprimento inferiores ao pactuado, em função do grande volume de estabelecimentos sob sua responsabilidade. Esse fenômeno demonstra que, apesar do esforço operacional expressivo, o percentual de cumprimento tende a ser menor em territórios com alta densidade de serviços regulados, quando comparado a distritos com menor concentração de estabelecimentos, os quais alcançaram percentuais mais elevados de cobertura. Entre os principais fatores que impactaram negativamente o cumprimento da meta, destacam-se: déficit de recursos humanos, decorrente de aposentadorias, afastamentos legais (férias, licença-prêmio e licenças médicas prolongadas), assembleias e paralisações, reduzindo significativamente o número de fiscais ativos; alta demanda de inspeções motivadas por solicitações do Ministério Público, que interferiram diretamente na programação anual das ações, exigindo priorização de inspeções sob demanda judicial; suspensão do contrato de veículos da SMS nos meses de junho e julho, além de períodos adicionais de indisponibilidade de transporte, comprometendo a execução das inspeções in loco; rotatividade de profissionais e necessidade de capacitação contínua, impactando a produtividade das equipes. Dessa forma, o não alcance da meta é reflexo das limitações estruturais, operacionais e territoriais, associadas à elevada complexidade do universo regulado e à priorização de demandas emergenciais e judiciais. O cenário reforça a necessidade de revisão da pactuação de metas, fortalecimento da força de trabalho, garantia de logística adequada e adoção de estratégias integradas de fiscalização e educação sanitária.						

No período de janeiro a dezembro, a macroárea de medicamentos contava com 1.290 estabelecimentos cadastrados, incluindo farmácias magistrais, drogarias e distribuidoras de medicamentos. Desse total, foram inspecionados 950 estabelecimentos, correspondendo a uma cobertura de 74%, percentual inferior à meta pactuada de 85%, porém equivalente a um grau de cumprimento de 87,1% da meta estabelecida. As irregularidades mais recorrentes observadas nas inspeções são falhas no controle de temperatura e umidade; equipamentos de climatização desligados ou ineficientes; problemas estruturais nos imóveis; ausência do farmacêutico durante todo o período de funcionamento, comprometendo a regularidade da assistência farmacêutica; fragilidades no controle de medicamentos sujeitos a controle especial e antibióticos; erros no processo de dispensação, reforçando a necessidade contínua de qualificação das equipes e fortalecimento da atuação dos Responsáveis Técnicos. Desempenho por tipologia de estabelecimento: Farmácias magistrais - Os percentuais de cumprimento variaram significativamente entre os Distritos Sanitários, com registros de 100% de inspeção em diversos distritos, mas também percentuais mais baixos (ex.: 33%, 50% e 60%). Destaca-se que houve encerramento de atividade de pelo menos uma farmácia magistral sem realização de inspeção, o que impacta negativamente o cálculo do percentual de cumprimento, uma vez que todos os estabelecimentos que exerceram atividade em algum momento do ano são considerados para fins de apuração, inclusive aqueles com atividades encerradas ao longo do período. Drogarias - A maioria dos distritos sanitários apresentou percentuais elevados de cumprimento, com registros de 100%, 90% e 80%. Observou-se percentual reduzido em um distrito específico (27%), correspondente ao distrito sanitário Barra/Rio Vermelho, que concentra o maior quantitativo absoluto de drogarias cadastradas (254 estabelecimentos). Esse cenário difere significativamente da média dos demais distritos, que variam aproximadamente entre 61 e 159 drogarias, demonstrando que, apesar do elevado número absoluto de inspeções realizadas, o percentual de cobertura tende a ser menor em territórios com alta densidade de estabelecimentos. Distribuidoras de medicamentos - Houve cobertura de 100% em 9 distritos sanitários. Apenas 3 distritos não alcançaram a meta, situação associada, em parte, ao encerramento de atividades de alguns estabelecimentos ao longo do ano, impactando o percentual final de cobertura. Entre os principais fatores que interferiram no cumprimento da meta pactuada, destacam-se: redução do número de fiscais, decorrente de aposentadorias, afastamentos legais (férias, licença-prêmio e licenças médicas prolongadas), assembleias e paralisações; número insuficiente de fiscais farmacêuticos frente ao volume e à complexidade dos estabelecimentos; alta demanda de inspeções oriundas de ofícios do Ministério Público, que interferiram diretamente na programação regular das metas; concentração das solicitações de licenciamento no 2º e 3º quadrimestres, período de vencimento da maioria das licenças sanitárias de drogarias, com programação de inspeção apenas para o ano seguinte; indisponibilidade temporária de veículos, comprometendo a execução das inspeções; necessidade de apoio de fiscais a outros distritos sanitários, reduzindo a capacidade operacional local.

No tocante à meta de elaboração de norma sanitária para publicação, ao longo de 2025 foram desenvolvidas diversas iniciativas voltadas ao fortalecimento do marco regulatório municipal em vigilância sanitária, envolvendo diferentes áreas técnicas da VISA. No âmbito do Grupo Técnico de Alimentos (GT ALI), foram elaboradas duas propostas iniciais de atos normativos: uma voltada à regulamentação da doação de alimentos e outra referente às condições sanitárias para o funcionamento de açougues e peixarias no Município de Salvador. As minutas passaram por análise e discussão técnica, permanecendo condicionadas à articulação interinstitucional com a Agência de Defesa Agropecuária da Bahia (ADAB) e com o Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA), no que se refere à delimitação de competências. No terceiro quadrimestre, registrou-se avanço significativo com a finalização da minuta de Norma Sanitária para Açougues e Peixarias, tendo a Subcoordenação responsável realizado os devidos encaminhamentos ao MAPA e à ADAB, encontrando-se o processo em fase de aguardo de retorno para posterior envio à Procuradoria Geral do Município, visando à análise jurídica e prosseguimento dos trâmites para publicação. Paralelamente, o setor de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde elaborou dois documentos preliminares: um Regulamento Técnico com diretrizes sanitárias e boas práticas para serviços de tatuagem e colocação de piercing, e outro voltado à normatização dos serviços de estética não médica, abrangendo atividades como cabeleireiro, barbeiro, esteticista, manicure, pedicure e maquiador. Ambas as propostas encontram-se em fase de revisão técnica, debate interno e ajustes. Adicionalmente, no decorrer de 2025, foi iniciado o processo de revisão da Portaria nº 404/2020, que dispõe sobre o licenciamento sanitário no âmbito da Vigilância Sanitária Municipal, com o objetivo de atualizar fluxos, procedimentos e critérios, em consonância com as demandas atuais dos serviços e com o aprimoramento dos processos de trabalho da VISA. As ações desenvolvidas no período evidenciam o empenho institucional na atualização e consolidação das normas sanitárias municipais, reforçando a segurança jurídica, a padronização das práticas e a qualificação das ações de vigilância sanitária.

No ano de 2025, a Vigilância Sanitária manteve em funcionamento sistema informatizado destinado ao apoio às atividades de gestão, registro e acompanhamento das ações sanitárias, contratado por meio de processo licitatório cujo instrumento contratual teve vigência encerrada em janeiro de 2025, permanecendo em uso para assegurar a continuidade dos serviços. Esse sistema encontra-se implementado nos 12 (doze) Distritos Sanitários para o cadastro e o licenciamento de estabelecimentos classificados como de baixo e médio risco sanitário, e em 9 (nove) Distritos Sanitários para os estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário. Paralelamente, a Coordenação da Vigilância Sanitária, em articulação com o Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI) da Secretaria Municipal da Saúde e com a Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia (SEMIT), iniciou o processo de desenvolvimento de uma nova solução tecnológica, a ser aplicada pela Vigilância Sanitária no âmbito dos 12 (doze) Distritos Sanitários. O novo sistema encontra-se em fase de construção e contempla, desde sua concepção, módulos destinados ao cadastro e ao acompanhamento de estabelecimentos classificados como de baixo e médio risco sanitário, com perspectiva de ampliação progressiva das funcionalidades para abarcar outros processos de trabalho da Vigilância Sanitária, incluindo os estabelecimentos classificados como de alto risco. Como parte desse processo de estruturação, foi criada a Unidade de Inovação Digital da Diretoria de Vigilância em Saúde, a qual passou a ser responsável pelo levantamento de requisitos, pela modelagem dos fluxos e pelo desenvolvimento da nova solução tecnológica, em articulação com as áreas técnicas envolvidas.

O Ciclo de Educação Permanente (CEP) foi realizado em 17 de setembro, com o tema “Pensando Ações para a Vigilância Sanitária: PMS 2026–2029”, constituindo-se como espaço estratégico de reflexão e planejamento das ações da Vigilância Sanitária. A atividade teve como base a síntese da Análise da Situação de Saúde (ASIS) da Vigilância Sanitária e os principais achados das oficinas distritais, possibilitando a discussão dos problemas de saúde e dos desafios dos serviços relacionados à atuação da VISA. A partir desse processo, foram identificadas e priorizadas diretrizes para a organização das ações, com ênfase no fortalecimento das estratégias de comunicação e educação em saúde, no aprimoramento das ações de fiscalização nos estabelecimentos sob competência da Vigilância Sanitária, na implementação de ações voltadas à segurança do paciente nos serviços de saúde e no desenvolvimento e implantação do novo sistema informatizado da VISA. O CEP contribuiu para o alinhamento institucional e para a construção coletiva de propostas que subsidiarão o planejamento das ações da Vigilância Sanitária no ciclo do Plano Municipal de Saúde 2026–2029.

O período de janeiro a dezembro de 2025, das 18 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) cadastradas no município de Salvador, 17 foram inspecionadas, correspondendo a 94% de cobertura, não sendo atingida integralmente a meta pactuada de 100%. O acompanhamento quadrimestral evidencia evolução progressiva no cumprimento da meta ao longo do ano. Ressalta-se que a não realização da inspeção ocorreu em apenas uma UPA localizada no Distrito Sanitário do Cabula/Beiru, sendo que as demais UPAs do referido distrito, bem como das demais áreas do município, foram devidamente fiscalizadas. O Distrito do Cabula/Beiru recebe apoio técnico da Vigilância Sanitária Central para o cumprimento desta meta, assim como outros distritos sanitários, a exemplo da Liberdade e do Barra/Rio Vermelho. Durante o período avaliado, a Vigilância Sanitária Central enfrentou redução temporária do quadro de profissionais, especialmente nas equipes de Serviços de Saúde, o que impactou pontualmente a programação das fiscalizações. Destaca-se que o quadro de profissionais começou a ser reconstituído a partir de outubro, com o preenchimento de cargos, o que ampliou a capacidade operacional e contribuiu para o aumento expressivo do percentual de cumprimento no último quadrimestre do ano.

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	23%	40%	63%	84,0%	DVIS/VISA
	75% dos veículos que realizam serviços móveis de atendimento a urgências e remoção de pacientes (ambulâncias) cadastrados, inspecionados	41%	46%	52%	69,3%	DVIS/VISA
	73% de serviços de mamografia e de raio-x médico cadastrados, inspecionados	8%	23%	33%	45,2%	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	100% dos estabelecimentos de Serviços de Saúde da Rede Municipal inspecionados	49%	64%	91%	91,0%	DVIS/VISA
De janeiro a dezembro o município têm cadastrado 227 estabelecimentos de alimentos classificados como de alto risco, destes 142 foram inspecionados, perfazendo um total de 63% inspecionados. No terceiro quadrimestre 52 estabelecimentos foram inspecionados e nas inspeções realizadas, destacaram-se não conformidades relacionadas à inadequação dos procedimentos operacionais adotados pelos estabelecimentos, em desacordo com as diretrizes de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos. Foram identificadas situações que favorecem a contaminação cruzada, armazenamento impróprio dos produtos, falta de manutenção preventiva dos equipamentos utilizados, ausência de profissional responsável pelo controle sanitário das atividades, além de deficiências na infraestrutura física dos locais fiscalizados, entre outras falhas operacionais, o que resultou na lavratura de notificações com o devido prazo para correções das irregularidades.						
No período de janeiro a dezembro de 2025, encontravam-se cadastrados no município de Salvador 130 veículos que realizam serviços móveis de atendimento a urgências e remoção de pacientes. Desse total, 68 veículos foram inspecionados, correspondendo a 52% de cobertura, percentual inferior à meta pactuada de 75%. Esta meta integra o conjunto de ações relacionadas à fiscalização de serviços de saúde, contando com apoio técnico da Vigilância Sanitária Central aos Distritos Sanitários. Durante o período avaliado, a Vigilância Sanitária Central enfrentou redução temporária do quadro de profissionais, especialmente nas equipes de Serviços de Saúde, o que impactou pontualmente a programação das fiscalizações. Destaca-se que o quadro de profissionais começou a ser reconstituído a partir de outubro, com o preenchimento de cargos, ampliando a capacidade operacional e contribuindo para a melhora do desempenho no último quadrimestre do ano. Ressalta-se, ainda, que há particularidades territoriais que interferem na execução da meta. No distrito sanitário de Itapuã, por exemplo, parte das ambulâncias corresponde a UTIs aéreas, cuja inspeção demanda alinhamento prévio com a ANVISA, em razão de estarem vinculadas a operações em área aeroportuária, o que impõe condicionantes adicionais para o agendamento e a realização das ações fiscalizatórias. Apesar do não cumprimento integral da meta de inspeção dos veículos, destaca-se que as bases operacionais das empresas prestadoras desses serviços foram inspecionadas, com verificação das condições sanitárias, organização de materiais, medicamentos, insumos e demais itens que abastecem as ambulâncias. Ademais, parte significativa dos veículos em operação corresponde a ambulâncias que já circulam no município e que foram inspecionadas em exercícios anteriores, o que contribui para a redução do risco sanitário, mesmo diante da limitação na cobertura anual.						
No período de janeiro a dezembro, foram identificados 288 serviços de mamografia e raio-x médico cadastrados no município. Desse universo, 96 estabelecimentos foram inspecionados, correspondendo a 33% de cobertura, percentual abaixo da meta pactuada de 73% de serviços inspecionados. Esse resultado representa 45,2% de cumprimento da meta, evidenciando um desempenho aquém do esperado para o período avaliado. Do total de inspeções realizadas, 24 corresponderam a serviços de mamografia e 72 a serviços de raio-x médico, distribuídos entre os 12 Distritos Sanitários. Observa-se heterogeneidade significativa no desempenho entre os distritos, diretamente relacionada ao quantitativo de serviços cadastrados em cada território. Distritos com menor número absoluto de serviços cadastrados, como Brotas, Pau da Lima e São Caetano, alcançaram percentuais elevados de cumprimento da meta (≥83% a 100%), mesmo com número reduzido de inspeções realizadas. Em contrapartida, distritos com maior concentração de serviços, a exemplo de Barra/Rio Vermelho, apresentaram baixo desempenho percentual, alcançando apenas 18% da meta, apesar de terem realizado 38 inspeções, o maior número absoluto entre os distritos. Esse cenário evidencia que o percentual de alcance da meta é fortemente influenciado pelo volume de serviços cadastrados, e não apenas pelo esforço operacional de inspeção. Distritos como Itapagipe (17%), Cabula (56%), Itapuã (67%) e Centro Histórico (77%) apresentaram desempenho intermediário ou crítico, reforçando a necessidade de priorização territorial baseada em risco sanitário e volume de serviços. Ressalta-se ainda que o distrito da Liberdade não apresentou registros de serviços inspecionados, impossibilitando o cálculo do percentual de cobertura no período analisado. Como ponto positivo, destaca-se a elaboração de um cronograma de fiscalização articulado com o fiscal de controle sanitário físico, permitindo maior organização das ações e melhor monitoramento dos estabelecimentos prestadores de serviços de mamografia e raio-x médico cadastrados nos distritos sanitários. Entretanto, durante as inspeções realizadas, foi identificado como principal fator de risco sanitário a ausência de registros e da avaliação dos testes de controle de qualidade os equipamentos de mamografia e raio-x, condição que compromete a garantia da qualidade						

da imagem diagnóstica e a segurança radiológica dos pacientes, configurando risco assistencial relevante. Entre os pontos negativos estruturais, destacam-se: número insuficiente de fiscais para atendimento da demanda existente; excesso de demandas oriundas do Ministério Público, que impactam a capacidade operacional da equipe; ausência de padronização dos procedimentos de fiscalização, dificultando a uniformidade das ações e a otimização dos resultados. De modo geral, os dados indicam que, embora tenham sido realizados avanços organizacionais, as inspeções permanecem insuficientes para o alcance da meta pactuada, especialmente nos distritos com maior concentração de serviços. O cenário aponta para a necessidade de reorganização do planejamento das ações, com definição de prioridades baseadas em risco, fortalecimento da força de trabalho, padronização dos fluxos de fiscalização e monitoramento sistemático dos indicadores, visando ao alcance da meta de 73% de serviços de mamografia e raio-x médico inspecionados.

No período de janeiro a dezembro, a Vigilância Sanitária municipal acompanhou 222 estabelecimentos de Serviços de Saúde da Rede Própria, incluindo Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Prontos Atendimentos (PA) e Centros de Atendimento à Saúde (CAS). A meta pactuada foi de 100% dos estabelecimentos inspecionados. Deste universo, 201 unidades foram inspecionadas, correspondendo a 91% de cobertura, o que representa 91% de cumprimento da meta estabelecida, aquém do alcance integral previsto. No terceiro quadrimestre, foram fiscalizadas 59 unidades da rede própria, contribuindo de forma relevante para o resultado acumulado do período. A análise por Distrito Sanitário demonstra desempenho globalmente elevado, com destaque para Brotas, Cajazeiras, Pau da Lima, São Caetano e Subúrbio, que alcançaram 100% de inspeção dos estabelecimentos cadastrados. Distritos como Centro Histórico (91%), Boca do Rio (88%), Cabula (83%) e Liberdade (83%) apresentaram bons resultados, próximos à meta pactuada. Em contrapartida, os demais distritos registraram os menores percentuais de cobertura, que variou de 55% a 67%, indicando necessidade de intensificação das ações de fiscalização nesses territórios. Ressalta-se ainda o caso do distrito de Itapuã, que apresentou percentual superior a 100%, decorrente da realização de inspeções em quantitativo maior que o inicialmente cadastrado, sugerindo atualização cadastral ou inclusão de novas unidades no período. No que se refere às principais irregularidades identificadas durante as inspeções, destacam-se: ausência de Responsável Técnico em unidades de saúde; falta de padronização dos processos de trabalho; problemas estruturais, com potencial impacto na segurança sanitária e na qualidade da assistência prestada. Entre os fatores que contribuíram para o não cumprimento integral da meta, destaca-se o déficit de profissionais, agravado por afastamentos legais, tais como férias, licença-prêmio e licenças médicas prolongadas, o que resultou em redução significativa do número de fiscais ativos, incluindo a Fiscal de Controle Sanitário Enfermeira lotada no distrito, comprometendo a execução da programação de inspeções previamente definida pela diretoria. Como pontos positivos, ressalta-se: planejamento mensal das ações, alinhado às metas pactuadas no Plano Anual de Saúde (PAS); monitoramento sistemático do cumprimento das metas, permitindo acompanhamento contínuo do desempenho e identificação precoce de desvios; atuação de equipe multiprofissional e engajada, cuja diversidade de conhecimentos e postura proativa favorecem a implementação das ações; priorização estratégica das inspeções, com base no risco sanitário, denúncias recebidas, demandas da gestão central e conhecimento do território, otimizando o uso da capacidade operacional disponível. Por outro lado, foram identificados aspectos que demandam aprimoramento, entre os quais se destacam: ausência de treinamento sistemático das equipes quanto aos diversos processos de trabalho, como utilização de DEA, procedimentos de esterilização e uso adequado de saneantes; falta de veículo institucional por aproximadamente um mês, ocasionando represamento de demandas e impacto negativo na capacidade de resposta das ações de vigilância sanitária. De forma geral, os dados evidenciam que, apesar das limitações estruturais e de recursos humanos, houve avanço significativo no cumprimento da meta, com cobertura elevada das inspeções na rede própria. Contudo, o cenário aponta para a necessidade de fortalecimento da força de trabalho, qualificação permanente das equipes, melhoria da logística operacional e revisão periódica do cadastro de estabelecimentos, visando à superação dos entraves identificados e ao alcance integral da meta de 100% dos estabelecimentos de serviços de saúde inspecionados.

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	12%	69%	71%	88,8%	DVIS/VISA
No período de janeiro a dezembro de 2025, encontravam-se cadastradas na Vigilância Sanitária do Município de Salvador 17 transportadoras de medicamentos, das quais 12 foram inspecionadas, correspondendo a 71% de cobertura, percentual inferior à meta pactuada de 80%. No conjunto das inspeções realizadas, as principais irregularidades identificadas estiveram relacionadas a falhas no processo de trabalho, com destaque para: Não implementação ou inadequação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs); Acondicionamento inadequado de produtos farmacêuticos; Acesso irrestrito às áreas de armazenamento; Ausência de mapeamento de rotas. Do ponto de vista territorial, ressalta-se que apenas dois Distritos Sanitários não atingiram a meta mínima de 80%, enquanto os demais territórios do município alcançaram 100% de cobertura das transportadoras cadastradas. A baixa quantidade de estabelecimentos por território e o histórico sanitário positivo da maioria das empresas contribuíram para o desempenho satisfatório observado na maior parte dos Distritos Sanitários.						
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	90% das coletas pactuadas de acordo com o Programa de Monitoramento de Produtos de Interesse da saúde, realizadas	18,40%	54,10%	98,70%	109,7%	DVIS/VISA
	90% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cadastradas, inspecionadas	33%	72%	85%	94,4%	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
Para o ano de 2025, foram programadas 377 coletas de alimentos, distribuídas em cinco Programas de Monitoramento, sendo realizadas 372 destas, o que corresponde a 98,7% da meta anual. Especificamente nos dois primeiros quadrimestres, estavam programadas 199 coletas, das quais 197 foram efetivamente executadas, atingindo 98,9% da meta prevista para o período. No terceiro quadrimestre, foram programadas 178 coletas, das quais foram realizadas 175, atingindo 98,3% da meta do quadrimestre. Ressalte-se que, no 3º quadrimestre, acrescentou-se mais um Programa de Monitoramento, o Projeto Verão 2026, cujas coletas de alimentos estão programadas para serem executadas entre novembro/25 e janeiro/26, contribuindo com o acréscimo de 13 coletas no ano de 2025. Essas coletas foram conduzidas no âmbito de cinco programas distintos. No Projeto Verão 2025, estavam previstas 38 coletas no primeiro quadrimestre, sendo 8 de gelo e 30 de alimentos prontos para consumo, todas realizadas integralmente. Entre as amostras de gelo, sete apresentaram resultados satisfatórios e uma teve sua análise cancelada pelo Lacen. Quanto aos alimentos prontos para consumo, 76,7% das amostras analisadas foram consideradas satisfatórias, enquanto 23,3% apresentaram resultados insatisfatórios, com presença de micro-organismos como Escherichia coli, Bacillus cereus e estafilococos coagulase positiva, indicando falhas nas Boas Práticas de Manipulação de Alimentos (BPMA). No Programa de Monitoramento de Alimentos durante o Carnaval 2025, foram realizadas as 10 coletas previstas, todas em camarotes durante o período festivo. Os resultados foram divididos igualmente: 50% das amostras foram satisfatórias e 50% apresentaram contagens microbiológicas acima dos limites legais para E. coli, B. cereus e estafilococos coagulase positiva, também evidenciando deficiências nas boas práticas de manipulação. No âmbito do Programa Municipal de Monitoramento de Alimentos, estavam previstas 60 coletas ao longo do ano, sendo que 56 foram realizadas, representando 93,3% da meta anual. 100% dos laudos foram liberados, sendo que 92% apresentaram resultados satisfatórios e 8% apresentaram resultados insatisfatórios, contaminações por E. coli, estafilococos coagulase positiva, B. cereus, clostrídios sulfito redutores e bolores e leveduras em níeis acima dos permitidos, reiterando a necessidade de reforço nas boas práticas sanitárias. No Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA), estavam previstas 256 coletas ao longo do ano, sendo realizadas 255 destas, o que corresponde a 99,6% da meta. Dos 196 laudos liberados até o momento, 7 amostras foram rejeitadas (3,6%), 162 apresentaram resultados						

satisfatórios (82,7%) e 27 foram considerados insatisfatórios (13,8%), conforme os critérios técnicos de avaliação do programa. Em relação ao Projeto Verão 2026, foram programadas 13 coletas para o ano de 2025, sendo 08 de gelo e 05 de alimentos prontos para consumo, realizadas entre os meses de novembro e dezembro/2025. 100% das coletas programadas foram realizadas. Em relação ao gelo, as análises de 7 (sete) produtos apresentaram resultados satisfatórios e 1 produto teve resultados insatisfatórios para os padrões de cor e turbidez. Em relação aos alimentos prontos para consumo, até o momento foi liberado laudo de apenas 01 amostra, sendo satisfatório.

Entre janeiro e dezembro, das 97 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) cadastradas na Vigilância Sanitária, 82 foram fiscalizadas, correspondendo a 85% de cobertura, percentual inferior à meta pactuada de 90%, mas que representa 94,4% de grau de cumprimento da meta estabelecida. Dos 12 Distritos Sanitários do município, sete alcançaram cobertura de 100% das ILPIs existentes em seus territórios, com a realização de inspeção sanitária em todas as unidades cadastradas. Nos cinco distritos que não atingiram a meta, o desempenho foi impactado por fatores como a redução do número de profissionais nas equipes, demandas emergenciais oriundas do Ministério Público da Bahia — que exigiram priorização de inspeções em resposta a denúncias e ações civis públicas — e o aumento no quantitativo de estabelecimentos, especialmente no distrito sanitário de Itapuã, fenômeno diretamente relacionado ao envelhecimento populacional. Essa dinâmica acompanha uma tendência nacional de crescimento dessas instituições, exigindo maior capacidade operacional das equipes de fiscalização e revisão do dimensionamento das metas, considerando tanto o volume de estabelecimentos quanto a necessidade de priorização de situações de maior risco sanitário. As ações da Vigilância Sanitária nas ILPIs permaneceram como prioridade ao longo do exercício, em razão da elevada vulnerabilidade do público atendido e da complexidade dos cuidados prestados nesses serviços. As inspeções realizadas evidenciaram irregularidades recorrentes que comprometem a qualidade da assistência e a segurança dos residentes, tais como deficiências estruturais (ventilação inadequada e acessibilidade precária), falhas nos processos de higienização de ambientes e roupas de cama, inadequações no armazenamento e manipulação de alimentos, ausência de responsável técnico e fragilidades na capacitação das equipes de cuidadores. Como estratégia de qualificação técnica e fortalecimento da articulação interinstitucional, a Vigilância Sanitária participou, no mês de outubro, de nova edição de workshop em parceria com o Ministério Público da Bahia, voltado à orientação técnica das instituições e ao aprimoramento das ações de fiscalização, com vistas à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos idosos institucionalizados.

No ano de 2025 a Vigilância Sanitária (Visa) registrou e investigou, em conjunto com a Vigilância Epidemiológica (VIEP), 29 suspeitas de surtos de Doenças Veiculadas por Alimentos (DVA's), que acometeram 274 pessoas, cujos sintomas mais frequentes foram diarreia, vômito, dores abdominais e outros sintomas gastrointestinais. Em relação aos locais de ocorrência dos possíveis surtos alimentares, destacou-se os eventos de massa, hotéis, concessionárias de alimentos, restaurantes de alimentação institucional e de culinária japonesa. No que se refere à atuação da Visa, a participação na investigação das suspeitas de surtos de DVA's envolveu ações de fiscalização nos locais de produção e distribuição de alimentos, bem como coleta de amostras dos alimentos suspeitos e encaminhamento destas ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), para realização de análises microbiológicas, além de análise técnica dos laudos laboratoriais e posterior encaminhamento 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, devido a não existência de amostras para serem coletadas. Nestes casos, a Visa encaminhou relatório minucioso sobre condições higiênico-sanitárias do local à VIEP, para auxiliar no entendimento e elucidação do caso. Dos 29 casos investigados, foi possível a coleta de alimentos suspeitos em 13 destes. Em 5 os resultados foram insatisfatórios, confirmando a suspeita da origem alimentar do surto. Ressalta-se que, nestes 5 casos identificou-se a presença de E. coli acima dos limites legais ou presença de estafilococos coagulase positiva ou Bacillus cereus, indicando falhas nas Boas Práticas de Manipulação de Alimentos. Ainda estão pendentes de recebimento, os laudos referentes às coletas de alimentos relacionadas a 1 caso suspeito.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
43. Adequação dos Sistemas de Informação da VISA	100% dos distritos sanitários com a plataforma de licenciamento online implementada para as atividades de alto risco	75%	75%	75%	75,0%	DVIS/VISA

No ano de 2025, a Vigilância Sanitária manteve em funcionamento sistema informatizado destinado ao apoio às atividades de gestão, registro e acompanhamento das ações sanitárias, contratado por meio de processo licitatório cujo instrumento contratual teve vigência encerrada em janeiro de 2025, permanecendo em uso para assegurar a continuidade dos serviços. Esse sistema encontra-se implementado nos 12 (doze) Distritos Sanitários para o cadastro e o licenciamento de estabelecimentos classificados como de baixo e médio risco sanitário, e em 9 (nove) Distritos Sanitários para os estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário. Paralelamente, a Coordenação da Vigilância Sanitária, em articulação com o Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI) da Secretaria Municipal da Saúde e com a Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia (SEMIT), iniciou o processo de desenvolvimento de uma nova solução tecnológica, a ser aplicada pela Vigilância Sanitária no âmbito dos 12 (doze) Distritos Sanitários. O novo sistema encontra-se em fase de construção e contempla, desde sua concepção, módulos destinados ao cadastro e ao acompanhamento de estabelecimentos classificados como de baixo e médio risco sanitário, com perspectiva de ampliação progressiva das funcionalidades para abarcar outros processos de trabalho da Vigilância Sanitária, incluindo os estabelecimentos classificados como de alto risco. Como parte desse processo de estruturação, foi criada a Unidade de Inovação Digital da Diretoria de Vigilância em Saúde, a qual passou a ser responsável pelo levantamento de requisitos, pela modelagem dos fluxos e pelo desenvolvimento da nova solução tecnológica, em articulação com as áreas técnicas envolvidas.

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	12 ações de educação em saúde voltada para os profissionais de saúde realizada pelos 12 distritos sanitários	0	2	9	45,0%	DVIS/VISA
	20 ações de educação em saúde voltada para o comércio informal de alimentos	21	23	30	142,9%	DVIS/VISA

Entre janeiro e dezembro, estavam pactuadas 12 ações de educação em saúde, a serem realizadas pelos 12 distritos sanitários. No período avaliado, foram executadas 9 ações educativas, desenvolvidas por 6 distritos sanitários, correspondendo a 75% de cumprimento da meta pactuada. As ações educativas realizadas concentraram-se, predominantemente, nas áreas de serviços de saúde, drogarias e serviços de alimentação formal, abordando temas relacionados às boas práticas sanitárias, biossegurança, uso seguro de saneantes e qualificação dos processos de trabalho. O não atingimento integral da meta esteve associado a limitações operacionais e organizacionais, destacando-se: Déficit de profissionais, com redução da capacidade das equipes para o planejamento e execução das atividades educativas; Alta demanda de inspeções decorrentes de ofícios do Ministério Público, que interferiu diretamente na programação das ações educativas, exigindo a priorização das atividades fiscalizatórias; Limitação de tempo para organização das ações de educação em saúde em alguns distritos; Dificuldade de disponibilidade de espaços adequados nos territórios para a realização das atividades educativas; Baixa adesão de comerciantes e prestadores de serviços às ações propostas.

No ano de 2025, a Vigilância Sanitária realizou 30 ações de educação em saúde direcionadas ao comércio informal de alimentos, contemplando diferentes segmentos de trabalhadores que atuam diretamente na produção, manipulação e comercialização de alimentos no município, dentre os quais: Baianas e Baianos de Acarajé e Mingau, vendedores ambulantes de bebidas, barraqueiros, vendedores de lanches em carrinhos, food trucks e trabalhadores de feiras livres. As ações envolveram a participação de 1275 pessoas, tendo como foco a promoção de práticas seguras na manipulação de alimentos e a qualificação sanitária desses profissionais, contribuindo para a redução de riscos à saúde da população e para o fortalecimento da segurança alimentar. Entre os principais temas abordados, destacaram-se: Boas Práticas para Manipulação de Alimentos, rotulagem de alimentos, alimentação saudável, doenças veiculadas por alimentos (DVA), cuidados com a saúde do trabalhador e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), hepatites virais e leptospirose. As atividades foram desenvolvidas por meio de abordagens educativas presenciais, com linguagem acessível e orientações práticas, buscando fortalecer o papel pedagógico da Vigilância Sanitária, ampliar o diálogo com o comércio informal e estimular a adoção de condutas sanitárias adequadas no cotidiano de trabalho. Essas ações reafirmam o compromisso da Vigilância Sanitária com a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a proteção da população, integrando o controle sanitário às estratégias de educação em saúde e inclusão produtiva.

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	55,5%	67%	94%	94,0%	DVIS/VISA
	50% dos serviços de endoscopia, hospitais dia e hospitais de pequeno porte fiscalizados com ênfase na implantação do Plano de Segurança do Paciente	5%	28%	45%	90,0%	DVIS/VISA

De janeiro a dezembro, das 18 UPAS cadastradas, 17 foram inspecionadas, atingindo um percentual de **94%**. Nessas fiscalizações são monitoradas a implantação e implementação dos procedimentos adotados na segurança do paciente. Em consulta aos dados abertos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), referentes às informações analíticas dos serviços de saúde cadastrados na subcategoria Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), conforme painel oficial de monitoramento, foi possível identificar as instituições que realizaram o referido cadastro. Das 18 (dezoito) Unidades de Pronto Atendimento (UPA) inspecionadas/fiscalizadas, 13 (treze) possuem Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado junto à ANVISA, enquanto 5 (cinco) não apresentam cadastro ativo até a data da consulta.

De janeiro a dezembro, constam no cadastro da Vigilância Sanitária 110 serviços de endoscopia, hospitais-dia e hospitais de pequeno porte, dos quais 50 foram inspecionados, correspondendo a **45%** do universo, resultado ligeiramente inferior à meta pactuada de 50%. Considerando o grau de cumprimento da meta, alcançou-se 90,0%, com a inspeção de 39 serviços de endoscopia, 10 hospitais-dia e 1 hospital de pequeno porte, priorizando a verificação da implantação do Plano de Segurança do Paciente. A análise por distrito sanitário evidencia heterogeneidade significativa, fortemente influenciada pela distribuição desigual dos serviços no território. O distrito Barra/Rio Vermelho, apesar de ter realizado número expressivo de inspeções (aproximadamente 29), alcançou apenas 40% da meta, em razão da elevada concentração de serviços cadastrados. Em contrapartida, distritos com menor quantitativo de estabelecimentos cadastrados alcançaram 100% de cumprimento da meta, ainda que com baixo número absoluto de inspeções, enquanto outros territórios apresentaram desempenho intermediário, com maior cobertura em hospitais-dia. De modo geral, os dados demonstram que o alcance da meta de fiscalização não está relacionado apenas à produtividade das equipes, mas é fortemente condicionado à concentração e ao perfil dos serviços em cada distrito, reforçando a importância de análises que considerem, de forma integrada, indicadores absolutos e percentuais, além da adoção de estratégias diferenciadas para territórios com alta densidade de estabelecimentos. Entre os fatores dificultadores, destaca-se o déficit de profissionais, decorrente de afastamentos legais (férias, licença-prêmio e licenças médicas prolongadas), que reduziu significativamente o número de fiscais ativos, incluindo o afastamento da única Fiscal de Controle Sanitário enfermeira de um distrito, impactando diretamente a execução da programação prevista, dada a especificidade técnica dessas inspeções. Por outro lado, como se trata de um objeto de fiscalização recorrente em exercícios anteriores, a maioria das clínicas e hospitais-dia já havia implantado o Plano de Segurança do Paciente, o que contribuiu para maior agilidade e efetividade das ações fiscalizatórias.

Diretriz 7 - Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos à saúde

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

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
75% de óbitos notificados por arboviroses investigados	100%	100%	100%	100,0%	
80% de execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de acordo com cenário epidemiológico	70%	70%	74%	92,2%	
50% dos casos de sífilis congênita investigados	100%	100%	100%	100,0%	
70% das ações do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis, implantadas e implementadas	41%	37%	48%	68,6%	

100% de análise epidemiológica dos casos de HIV e Aids notificados dos residentes do município de Salvador	100%	100%	100%	100,0%	
Em 2025, não houve registro de óbitos suspeitos por chikungunya ou Zika. Entretanto, foram informados 11 óbitos nos quais, em algum momento, foi levantada suspeita de dengue. Desses, quatro foram descartados após a confirmação de outras causas e por não atenderem à definição de caso suspeito de dengue ou chikungunya. Os sete casos restantes (quatro no primeiro quadrimestre, dois no segundo e um no terceiro) foram investigados em tempo oportuno no município de Salvador, com confirmação de três óbitos por dengue: um em fevereiro, no Distrito Sanitário da Liberdade, e dois em agosto, nos Distritos Sanitários de São Caetano/Valéria e Pau da Lima. Nos demais casos, a causa principal do óbito foi atribuída a outras condições clínicas, sendo a dengue considerada causa associada ou descartada como determinante do óbito. Todos os óbitos ocorridos em 2025 foram investigados dentro do prazo estabelecido, conforme os protocolos da vigilância em saúde. O último óbito registrado será analisado em 09/01/2026 para conclusão da investigação e emissão do relatório final. Em 2024, foram informados à vigilância 22 óbitos; após a exclusão daqueles confirmados por outras doenças ou que não atendiam à definição de caso, 12 foram investigados, com confirmação de três óbitos por dengue e um por chikungunya. Assim, destaca-se que o número de óbitos por dengue manteve-se estável na comparação entre 2024 e 2025. Apesar do cumprimento dos prazos nas investigações realizadas, a manutenção da tempestividade no processo investigativo configura-se como um desafio contínuo. Entre os principais fatores limitantes, destacam-se a complexidade clínica dos casos, as dificuldades no acesso a exames complementares, a demora na liberação de resultados laboratoriais e a ausência ou incompletude de informações clínicas nas notificações. Como principais avanços, ressalta-se a participação da regulação, com o fornecimento de dados detalhados do pedido médico, e a incorporação de um profissional médico à equipe técnica de análise, com experiência na Atenção à Saúde do município, o que contribuiu para maior agilidade e segurança na conclusão dos relatórios de investigação. De janeiro a dezembro de 2025, a execução do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses alcançou um percentual de 73,75% (obtido através da média alcançada nos 03 primeiros quadrimestres). Vale salientar, que esta metodologia de cálculo foi utilizada no intuito de atender aos diferentes cenários epidemiológicos, níveis 1 e 2 ocorridos no período. i) Destaca-se que no primeiro quadrimestre o cenário epidemiológico alcançou o Nível 2, neste período o resultado geral alcançado foi de 70,3%. No tocante as ações desenvolvidas por nível foram alcançados os seguintes desempenhos : Nível 1 - (73,6%) das 91 ações programadas, 67 foram realizadas); Nível 2 - (67,0%) das 94 ações programadas, 63 foram realizadas); ii) No segundo quadrimestre houve mudança no cenário epidemiológico, resultando na redução do Nível 2 para o Nível 1, onde (70,3%) das 91 ações programadas 64 foram realizadas); iii) Por fim, no terceiro quadrimestre, o cenário epidemiológico se manteve no Nível 1 com alcance de (80,5%) de grau de cumprimento, onde das 91 ações programadas, 73 foram realizadas. O monitoramento das ações vem sendo realizado mensalmente com os componentes do PCA, com o objetivo de aprimorar a metodologia de avaliação e ajustar estratégias operacionais, Vale destacar que esse processo de revisão está sendo conduzido à luz das recomendações apresentadas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) durante o simulado de mesa (e das discussões das lições aprendidas abordadas no encontro para Avaliação Pós-evento: epidemia de arboviroses realizado em 23 e 24 de julho), e será incorporado à atualização do Plano de Dengue, Chikungunya e Zika de Salvador 2026-2029, encontra-se atualmente em fase final elaboração. No tocante aos aspectos epidemiológicos em 2025 foram notificados 3.666 casos de dengue (incidência de 137,1 casos por 100 mil habitantes), 223 de chikungunya (8,4 por 100 mil habitantes) e 49 de Zika (1,9 por 100 mil habitantes). Esses dados apontam para reduções de 64,4% no número de casos suspeitos de dengue de residentes de Salvador em relação a 2024. As maiores incidências (por 100 mil habitantes) de dengue foram nos distritos sanitários (DS) Subúrbio Ferroviário (220,3), Cabula Beiru (199,7) e Liberdade (169,7); de chikungunya nos DS Subúrbio Ferroviário (17,9), São Caetano / Valéria (11,8) e Cajazeiras (11,2); e Zika, Subúrbio Ferroviário (6,48), São Caetano / Valéria (2,45) e Itapuã (1,68). Em 2025 não ocorreram óbitos por chikungunya e Zika, mas 3 óbitos por dengue nos DS Liberdade, São Caetano/ Valéria e Pau da Lima. Quanto a Zika, nesse ano foram notificadas 3 gestantes com Zika, porém as notificações foram descartadas após investigação por não ter se confirmado a doença. Por fim, não foram confirmados casos de crianças com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus, e está prevista para 2026 a construção de instrumento para investigação desses casos notificados no Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP). No ano de 2025, foram notificados/investigados 584 casos de sífilis congênita por meio do preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação, conforme registros do SINAN (em 30/12/2025; dados sujeitos a alterações). Salientamos que para o indicador foram considerados os investigados o preenchimento do bloco de investigação do SINAN e dos Protocolos de Parto encaminhado pelas maternidades. Esse quantitativo corresponde a uma taxa de incidência de 26 casos por 1.000 nascidos vivos (NV) no município.					

Porém, vale destacar que a extração dos dados muito precocemente, pode ter enviesado a análise final. Verificou-se que 100% (584) dos casos correspondiam a sífilis congênita. Observou-se que 64,4% (376) das gestantes realizaram pré-natal e, dentre essas, 44,7% (261) receberam o diagnóstico de sífilis durante o acompanhamento gestacional. Contudo, apenas 1,2% (07) das gestantes tratadas tiveram tratamento adequado segundo os critérios preconizados pelos protocolos vigentes. Importante destacar que todos os recém-nascidos dessas gestantes apresentaram manifestações clínicas, alteração líquórica, laboratoriais ou radiológicas compatíveis com sífilis congênita, sendo, portanto, confirmados para a doença. O tratamento da parceria sexual foi realizado em apenas 9,6% (56) dos casos, situação que potencializa o risco de reinfecção materna e contribui para a manutenção da transmissão vertical da sífilis. Em relação à distribuição territorial, os Distritos Sanitários que apresentaram as maiores taxas de incidência de sífilis congênita em 2025 foram os DS de Subúrbio Ferroviário (33,7 casos por 1.000 NV), DS Itapuã (31,3 casos por 1.000 NV) e DS Itapagipe (29,4 casos por 1.000 NV).

Este foi o último ano de execução do Plano Municipal de Enfrentamento da sífilis (PMES) de Salvador - vigência de 2022 a 2025. Neste período diversas iniciativas foram promovidas visando a redução da sífilis no município; no entanto os desafios continuam, e os números indicam crescimento de casos dessa doença no município, indicando a necessidade de implantação de novas estratégias para serem utilizadas nesse enfrentamento. As informações utilizadas para essa análise são originadas de uma planilha mantida por diferentes responsáveis pela execução do plano. Das 46 ações previstas, 22 (47,8%) relataram a realização de alguma atividade. Destaca-se que, durante este ano, 31 (67,4%) estavam programadas para ocorrer, 8 (17,4%) não tinham informações disponíveis, 6 (13%) indicaram que não havia programação para este ano e 1 (2,8%) ação foi concluída em 2024. Entre as atividades realizadas ao longo do ano, destacam-se: o progresso na implantação do Bloco Teste Rápido no Módulo Vida, voltado para aprimorar a captação, padronização e rastreamento dos dados de testes rápidos para IST na maioria das unidades de saúde; a capacitação em Manejo Clínico da Sífilis e qualificação no uso do Teste DUO; e o encontro interinstitucional com representantes de maternidades públicas e privadas, vigilância epidemiológica municipal e estadual, além da Atenção Primária, com o propósito de alinhar fluxos de notificação e acompanhamento dos casos de transmissão vertical relacionados às IST, HIV/Aids e hepatites virais. Além disso, foram desenvolvidos dois painéis do perfil epidemiológico da sífilis, os quais foram disponibilizados para as Vigilâncias Distritais e a Diretoria de Atenção Primária à Saúde. Esses painéis servem como ferramentas direcionadoras para apoiar a tomada de decisões relacionadas às iniciativas de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis nos territórios

No ano de 2025 foram diagnosticados 316 casos de Aids e 1.327 casos de HIV+, sendo o Distrito Sanitário Cabula Beiru responsável por 14,9% das notificações, seguido de São Caetano Valéria com 12,33% das notificações de Aids. Quanto as notificações de HIV+ Distrito Sanitário Cabula Beiru corresponde a 16,7% , seguido de Distrito Barra Rio Vermelho com 12,18%. As maiores taxa de detecção de Aids foram demonstradas nos meses de Janeiro, Março e Julho com uma média de 94,86%, sendo os Distritos Cabula Beiru e Distrito Barra Rio Vermelho, os responsáveis pelas maiores taxas. Foram intensificadas as ações educativas nos distritos sanitários e em algumas escolas do ensino médio da rede estadual, com o intuito de ampliar o conhecimento da população jovem principalmente, com distribuição dos novos preservativos ofertados pelo MS com um design mais atraente, primando pela prevenção combinada. Quanto a Transmissão Vertical, nos debruçamos em dois casos de <menor de 01 ano, onde ocorreu óbito em uma criança com 06 meses no mês de fevereiro com diagnóstico de Aids, caso que segue sob investigação, e o segundo caso menor com 02 meses sendo diagnosticado em situação de alta vulnerabilidade quando atendido em emergência, ambos constatados como transmissão através da amamentação, pois, os testes realizados durante o pré-natal e durante o parto mostraram-se como não reagentes. Diante dos fatos a área técnica elaborou 02 Boletins Epidemiológicos distintos, considerando o panorama da transmissão vertical e o panorama epidemiológico do HIV/Aids no município de Salvador, sob as publicações: Boletim Epidemiológico SMS/DVIS nº 15/2025 –Vigilância da Transmissão Vertical do HIV em Salvador, 2015-2024 e Boletim Epidemiológico SMS/DVIS nº 16/2025 – HIV/Aids em Salvador, 2015-2024.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
46. Investigação de óbitos por arboviroses	02 Encontros educativos para os profissionais de saúde nos Distritos Sanitários de ocorrência dos óbitos para estudo de caso e análise sobre a evolução do paciente	-	-	2	100,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS

Os dois encontros ocorreram no terceiro quadrimestre, nos meses de setembro e novembro, contando com a participação de 32 e 28 pessoas, respectivamente. Destacaram-se como aspectos facilitadores a priorização dos processos de investigação de óbito no cotidiano da Vigilância Epidemiológica de Salvador; a colaboração da Câmara Técnica de Infectologia; a disponibilidade da Escola de Saúde Pública, local onde os encontros foram realizados; e a participação ativa dos profissionais da Vigilância Epidemiológica distrital. Como principal dificuldade, observou-se a não participação de profissionais da área médica, especialmente das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Para enfrentamento desse desafio em 2026, está prevista a emissão de convites direcionados a essas unidades, com destaque para a possibilidade de discussão de casos que tenham tido passagem prévia por esses serviços. Considerando as devolutivas dos participantes, que ressaltaram a potência dos encontros para o estudo das arboviroses a partir de casos reais, pretende-se manter essa atividade nos próximos anos.

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	1	1	100%	100,0%	DVIS/VIEP/ VISAMB

De janeiro a dezembro de 2025, **100%** das 18 unidades sentinelas para Doenças Diarreicas Agudas (DDA) foram monitoradas e supervisionadas. Da 1ª até a 53ª semana epidemiológica de 2025, observou-se aumento de 17,6% no número de casos individuais de DDA (113.263 - dados preliminares) quando comparado com 2024 (96.323), principalmente a partir da 10ª até a 15ª semana epidemiológica (SE), chegando a um pico de casos na 11ª SE (2961). Após a 12ª SE houve uma queda no número de casos de DDA, com ponto de intersecção entre as curvas 2024/2025 na 16ª SE. A partir desse ponto, o quantitativo de 2025 foi menor que o de 2024 até a 26ª SE. Da 27ª SE em diante, embora o quantitativo de casos de 2025 tenha sido maior do que o de 2024, a curva de 2025 manteve-se estável até as últimas semanas epidemiológicas. Quanto a faixa etária e os planos de tratamento dos casos, verificou-se o mesmo perfil epidemiológico apresentado em 2024 com predominância de casos leves (Plano A) e entre maiores de 10 anos. Com relação ao monitoramento dos principais agentes etiológicos causadores das DDA, observou-se que os microorganismos mais recorrente entre as amostras analisadas foram o grupo de bactérias Escherichia coli, rotavírus e norovírus. É importante destacar que o quantitativo de amostras coletadas ainda é insuficiente para se obter dados mais consistentes sobre o agente etiológico em circulação no município, no período avaliado. Cabe ressaltar que duas unidades sentinelas apresentaram pendências quanto ao envio dos dados semanais: uma unidade a partir da 45ª SE e outra unidade a partir da 50ª SE. A primeira justificou que permaneceu por dois meses sem profissional responsável pelo Núcleo de Epidemiologia (NEP) para a consolidação e envio das planilhas de MDDA no período mencionado (SE 45ª a 53ª) e a segunda afirmou que durante a mudança do sistema, as informações necessárias para o preenchimento das planilhas foram perdidas, impossibilitando o envio dos dados da SE 50ª a 53ª.

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	10 Salas de Situação para acompanhamento do cenário epidemiológico das arboviroses	4	5	8	80,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS
	10 Encontros com os componentes do Plano Contingência das Arboviroses para monitoramento das ações e indicadores	3	7	10	100,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS
	01 encontro para avaliação dos resultados do monitoramento do Plano de Enfrentamento das Arboviroses, com foco na análise dos achados	-	-	1	100,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS

O calendário de reuniões mensais da Sala de Situação de arboviroses foi elaborado e validado na Sala de Situação de dezembro de 2024. Apesar de terem sido previstas 10, foram possíveis de serem realizadas 8 (4 no primeiro quadrimestre, 1 no segundo e 3 no terceiro). A maior dificuldade foi no segundo quadrimestre por redução temporária no número de técnicos e sobreposição de agendas, especialmente pela ocorrência de encontros com a OPAS, o que não representou uma perda, já que proporcionou espaços de diálogos e compartilhamentos entre vigilância e assistência. No último quadrimestre, a sala prevista para 12 de novembro não ocorreu devido a suspensão no fornecimento de energia elétrica em vários bairros da cidade, sem que tivesse sido possível reposição até o final do ano. Na reunião de dezembro, foi feita avaliação dos processos de trabalho da Vigilância epidemiológica das arboviroses inclusive da Sala de Situação, sendo destacada a incorporação de novas tecnologias, importância das atuações da vigilância epidemiológica nos territórios, e aprimoramento dos encontros, de acordo com o nível do Plano de Contingência de Arboviroses.

Foram realizados 10 encontros para monitoramento e aprimoramento do Plano de Contingência das Arboviroses. Em 2025, considerando os indicadores do Plano vigente (Plano de Contingência das Arboviroses 2024-2025), Salvador permaneceu no nível 1, tendo sido possível realizar as ações previstas no documento. Nesses encontros, foi aprimorado o documento para construção do Plano de Contingência da Dengue, Zika e Chikungunya 2026 - 2029, em atenção às recomendações do Ministério da Saúde e Organização Panamericana de Saúde (OPAS). O Plano foi revisado com previsão de solicitação de pauta no Conselho Municipal de Saúde para apreciação no primeiro quadrimestre de 2026.

O encontro de avaliação do Plano de Arboviroses ocorreu em 18/12 em reunião presencial na Diretoria de Vigilância em Saúde com participação de representantes dos componentes, e propiciou discussões importantes para continuidade das ações em 2026. As pautas não esgotadas na ocasião levaram o grupo a agendar novo momento de avaliação em Janeiro de 2026. Um dos desafios elencados foi a necessidade de atendimento à recomendação da OPAS quanto a indicadores que representem a assistência em saúde.

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	90% dos casos notificados de Hepatites Virais com encerramento oportuno	93,8%	95,1%	93,0%	97,8%	DVIS/VEIP/IST
	02 Encontros sobre PrEP e PEP para profissionais de saúde realizados	1	7	14	200,0%	DVIS/VEIP/IST/DAPS
	02 encontros de capacitação sobre notificação/investigação das IST/aids voltadas aos profissionais da rede realizados	-	1	2	100,0%	DVIS/VEIP/IST
	01 encontro técnico com maternidades públicas e privadas e distritos sanitários para alinhamento do fluxo de notificação/investigação de sífilis congênita, realizada	-	1	1	100,0%	DVIS/VEIP/IST
	01 sessão científica sobre Mpox realizada	-	0	1	100,0%	DVIS/VEIP/IST

Em 2025, foram registrados 983 casos de hepatites virais, sendo que 911 (93%) atenderam aos critérios estabelecidos para o encerramento oportuno. Verifica-se a predominância das hepatites B e C, que representaram 28% e 49,9% dos casos, respectivamente. Observa-se, ainda, a manutenção da tendência de aumento da hepatite A em 2025, com elevação de 5,3% (33 casos) em 2024 para 7,4% (74 casos) em 2025, dos quais 53 ocorreram em indivíduos do sexo masculino.

No período de janeiro a dezembro, foram realizados 14 encontros de capacitação e alinhamento sobre PrEP e PEP para profissionais de saúde (gerentes, médicos, enfermeiros, odontólogos e administrativos) dos Distritos Sanitários de Cajazeiras, Centro Histórico, Itapuã, Pau da Lima, Boca do Rio e Liberdade, com foco na qualificação da oferta

das estratégias de prevenção combinada. Destaca-se, no mês de fevereiro, a realização de uma oficina no contexto do Carnaval, voltada para trabalhadoras e trabalhadores que atuaram nos módulos do Fique Sabendo e nas ações de testagem do verão, no âmbito do projeto Rolê da Prevenção, fortalecendo os conhecimentos sobre PrEP e PEP e a atuação de educadores de pares.

Em agosto foi realizada a capacitação em Manejo Clínico e Epidemiológico da Sífilis, com a participação de 68 profissionais de nível superior das áreas de Medicina e Enfermagem, representando os 12 Distritos Sanitários. Durante o encontro, foram abordados temas como o manejo da sífilis em populações vulnerabilizadas, acolhimento, notificação de casos e a apresentação do DUO Teste (HIV/Sífilis). O 2º encontro ocorreu em dezembro, com a participação de 122 profissionais de nível superior das áreas de Medicina e Enfermagem, representando os 12 Distritos Sanitários. Foram abordados temas como o manejo da sífilis em populações vulnerabilizadas, acolhimento, notificação de casos.

Em julho de 2025, foi realizada uma reunião sobre a prevenção da transmissão vertical no âmbito das maternidades. O encontro contou com a participação de representantes das maternidades públicas e privadas, das Vigilâncias Epidemiológicas municipal e estadual, bem como da Atenção Primária à Saúde do município, reunindo aproximadamente 40 participantes. Na ocasião, também foram discutidos os fluxos de notificação e o acompanhamento dos casos de transmissão vertical relacionados às IST, HIV/aids e hepatites virais.

Foi realizada uma sessão científica sobre Mpox, com a participação de aproximadamente 60 profissionais de saúde da rede. A atividade contou com a participação de infectologista convidado, que abordou a transmissão, os sintomas e o tratamento da Mpox; com a apresentação dos dados epidemiológicos do município de Salvador pelo técnico responsável pelo monitoramento da doença; e com a exposição sobre a condução dos casos na rede de Assistência em Salvador, apresentada pela Atenção Especializada.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
50. Execução do Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis	01 encontro com os DS para implementação da vigilância epidemiológica das sífilis com ênfase no plano municipal de enfrentamento	-	-	0	0,0%	DVIS/VIEP/IST
	150 profissionais capacitados em manejo clínico da sífilis, com ênfase nas populações vulnerabilizadas	-	68	176	117,3%	DAPS/DVIS/VI EP/IST

O encontro com os Distritos Sanitários para implementação das ações de vigilância epidemiológica ainda não foi realizado, sendo necessário seu reagendamento para dar continuidade às estratégias previstas no plano.

No tocante à capacitação em manejo clínico da sífilis, com ênfase nas populações vulnerabilizadas, informa-se que a turma inicialmente agendada para 27/05/2025 foi remarcada para 26/08/2025 em função da greve dos servidores. A atividade resultou na capacitação de 68 profissionais, incluindo médicos e enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Durante o encontro, foram abordados temas cruciais como a situação epidemiológica da sífilis em Salvador, a relevância da notificação, o aconselhamento e o manejo clínico da doença, com destaque para as populações-chave e prioritárias. Realizada em 12/12/2025, a segunda turma de manejo clínico da Sífilis qualificou 108 profissionais, totalizando 176 profissionais capacitados. Organizada pelas Diretorias de Atenção Primária e de Vigilância em Saúde, a iniciativa desenvolvida pelos Campos Temáticos de IST e de Saúde da População Negra — ambos vinculados à Subcoordenadoria de Cuidados Transversais em Saúde da DAPS/SMS. ☐

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

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumpriment	

90% 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	60,90%	59,17%	59,55%	66,2%	DVIS/IMUNO
100% dos casos graves de EAPV notificados e investigados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/IMUNO
90% das salas de vacinação em funcionamento no Município monitoradas e supervisionadas	23,30%	56,79%	#####	100,0%	DVIS/IMUNO

No período de janeiro a dezembro 2025, através dos dados extraídos do Sistema VIDA+Módulo Vacina em 05/01/2026, para cada uma das vacinas selecionadas obtemos as seguintes coberturas: Pentavalente, cobertura 60,4% (17.111 doses aplicadas); Pneumocócica 10 valente, cobertura 63,8% (18.453 doses aplicadas); Poliomielite - VIP, cobertura 56,08 % (17.141 doses aplicadas) e Tríplice Viral 58,5 % (15.396 doses aplicadas), assim sendo, a média de cobertura das vacinas selecionadas foi de 59,85%. Desde 2016, o Brasil vem enfrentando um cenário epidemiológico desafiador decorrente da redução progressiva das coberturas vacinais. Atualmente, observa-se uma série de obstáculos que dificultam alcance das metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). Entre os principais fatores identificados, destacam-se: desconhecimento da população quanto à importância da vacinação para a prevenção de doenças imunopreveníveis; hesitação vacinal, decorrente da falta de confiança na eficácia e segurança dos imunobiológicos; motivações religiosas e/ou filosóficas que levam à recusa vacinal; medo de possíveis eventos adversos, muitas vezes amplificados por desinformação; propagação de fake news, que contribui para a disseminação de informações incorretas e insegurança sobre as vacinas; atuação de clínicas privadas sem integração ao SI-PNI, impossibilitando o registro adequado das doses administradas, devido a problemas internos de gestão ou infraestrutura. Esse conjunto de fatores evidencia a complexidade do cenário atual e reforça a necessidade de estratégias contínuas e integradas para fortalecimento da confiança da população, melhoria do acesso à informação e qualificação dos processos de registro e monitoramento das coberturas vacinais. Ações de vacinação para melhoria das coberturas vacinais realizadas nesse quadrimestre foram realizadas com base nas situações identificadas como prioritárias pelo Microplanejamento realizado pelos Distritos.

No período de janeiro a dezembro de 2025 foram notificadas e investigadas 20 (100%) Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação e Imunização Grave (ESAVI GRAVE), pelo GT Municipal de ESAVI e encaminhadas para GT Estadual de ESAVI (SESAB), onde serão discutidos na Câmara Técnica e oportunamente encerrados. Percebeu-se um aumento de erros de imunização, apesar das medidas de treinamentos que foram empreendidas para todos os profissionais envolvidos nas salas de vacina. Foi realizada visita para discussão, compreensão dos motivos que levaram aos erros e na oportunidade reforçadas ações educativas para o fortalecimento das boas práticas em imunização.

Ao longo 2025, foram supervisionadas tecnicamente 162 (100%) salas de vacinação da rede pública municipal de Salvador e 30 (100%) dos serviços privados de vacinação no município de Salvador, distribuídas nos 12 Distritos Sanitários. As supervisões evidenciaram inconsistências recorrentes relacionadas aos processos de trabalho, à organização dos serviços, à infraestrutura e à gestão da cadeia de frio, destacando-se o fechamento das salas no horário de almoço, fragilidades na triagem e orientação aos usuários, registros incompletos no cartão de vacinação, práticas inadequadas no preparo e administração de imunobiológicos, alta rotatividade de profissionais, falhas no monitoramento e registro de temperatura, ausência de dispositivos de alerta e inadequações estruturais. Como ações de melhoria, foram realizadas orientações técnicas às equipes e às referências distritais, com recomendações voltadas à padronização dos processos de trabalho, qualificação permanente das equipes, fortalecimento das boas práticas de vacinação, adequação da cadeia de frio, melhoria dos registros e reorganização dos fluxos assistenciais, visando à segurança da imunização, à qualidade da assistência e ao fortalecimento das ações do Programa Nacional de Imunizações no município.

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	06 Ações educativas sobre Doenças Imunopreveníveis e Imunização realizadas para os profissionais dos Distritos Sanitários e das unidades de saúde	3	6	8	100,0%	DVIS/IMUNO
	01 Comitê Municipal de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) para ações interinstitucionais de microplanejamento constituído	-	-	0	0,0%	DVIS/IMUNO

51. Ampliação das coberturas vacinais do calendário básico de rotina e campanhas	01 Semana de Mobilização para Prevenção ao Tetano Acidental executada pelos Distritos Sanitários no período do Novembro Azul, realizada	-	-	1	100,0%	DVIS/IMUNO
	4 Distritos Sanitários com o projeto piloto " Mini Zé Gotinha" implantado	-	-	0	0,0%	DVIS/IMUNO /DAPS
	01 Centro de Referência Municipal de Imunobiológicos Especiais físico implantado	-	-	0	0,0%	DVIS/IMUNO
	01 serviço de vacinação na Maternidade Municipal de Salvador implantado	-	-	0	0,0%	DVIS/IMUNO
	12 assessorias técnicas do Crie Virtual aos Distritos Sanitários, realizadas	4	6	12	100,0%	DVIS/IMUNO
	50 % das salas de vacinação do município certificadas em Boas Práticas de Vacinação	33,3%	48,1%	12,0%	24,0%	DVIS/IMUNO

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizadas oito (08) ações educativas voltadas à prevenção de doenças e agravos imunopreveníveis, bem como ao fortalecimento das práticas de imunização na rede de saúde. 1 Treinamento para os profissionais das 162 salas de vacinação, para atualização e orientação sobre as normativas para a Campanha de vacinação contra influenza para os Grupos elegíveis e operacionalizar a estratégia proposta. 1 Oficina das ações de Microplanejamento para as Atividades de vacinação de Alta Qualidade a ser implementadas na Campanha de Multivacinação 2025, para os Responsáveis técnicos e chefias dos Distritos Sanitários, contemplando 15 profissionais ; 1 Ação educativa a respeito dos imunobiológicos do CRIE, em paralelo, realizou-se ação de vacinação com imunobiológicos especiais durante o evento Viver com Lúpus e outras Doenças Reumáticas, em parceria com a Clínica Ser, no Parque da Cidade. Na ocasião, foram atendidas 16 pessoas com condições clínicas especiais, com a administração de 16 doses da vacina Pneumocócica 23, 16 doses de Haemophilus influenzae tipo b (Hib), 07 doses da vacina Hepatite A (CRIE) e 06 doses da vacina Meningocócica ACWY, além de orientações sobre os fluxos para continuidade dos esquemas vacinais iniciados. 1 Workshop de Imunização, tendo como temática a “Implantação da Vacina de Vírus Sincicial Respiratório (VSR) para Gestantes, o evento teve como proposta apresentação e discussão da incorporação da vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) destinada a gestantes, que passará a integrar o elenco de imunizantes do SUS. O evento contou com a presença de 115 profissionais das salas de vacinação da rede municipal, além de representantes das Maternidades, SBIM e DAPS. 1 Oficina de Resposta Rápida frente a um caso suspeito de sarampo no período pós eliminação. Participaram da oficina 52 profissionais de saúde dos distritos sanitários do município de Salvador;

1 Oficina Interativa sobre a Prevenção de Erros em Imunização na Rede de Urgência, direcionada às equipes das Vigilâncias dos Distritos Sanitários, Hospitais e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs/PAs). participaram 35 profissionais, entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos. Durante a oficina, foram apresentadas orientações detalhadas sobre os fluxos de acesso aos imunobiológicos estratégicos, além da atualização de informações relacionadas à Vigilância, Prevenção e Controle do Tétano Acidental, contribuindo para a qualificação da assistência e redução de riscos assistenciais.

1 Atividade educativa sobre o calendário vacinal da pessoa idosa, em parceria com o Serviço Social da FUMPRES, na Fundação Gregório de Matos, com a participação de aproximadamente 20 idosos, com o tema central a importância da imunização na prevenção de doenças infecciosas na população idosa . Também foram abordadas as recomendações vacinais para pessoas com condições clínicas especiais, bem como os fluxos de acesso aos imunobiológicos. A atividade teve como objetivo principal ampliar a conscientização quanto à necessidade de proteção vacinal ao longo do envelhecimento.

Devido a troca de alguns representantes dos entes previamente indicados para compor o Comitê Municipal de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ), foi realizada, em dezembro de 2025, a atualização da composição do referido Comitê, com a substituição de nomes de alguns membros. Após tal atualização, a Minuta de Portaria para Instituição do Comitê Municipal de Coordenação das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade foi encaminhada por meio de processo administrativo nº 256520/2025 à Diretoria

de Vigilância à Saúde, para ciência e adoção dos devidos encaminhamentos.

No mês de novembro, em consonância com as ações do Novembro Azul – Saúde do Homem, foi realizada a Semana de Mobilização para Prevenção do Tétano Acidental, envolvendo todos os Distritos Sanitários do município. A iniciativa teve como objetivo intensificar as ações educativas e de imunização contra o tétano e a difteria, direcionadas prioritariamente ao público masculino, com ênfase em trabalhadores expostos a maior risco de infecção pelo *Clostridium tetani*, tais como pedreiros, carpinteiros, mecânicos, pescadores, comerciantes, trabalhadores da construção civil, aposentados, entre outros. As ações foram desenvolvidas por meio de atividades educativas, busca ativa e oferta da vacina dupla adulto em unidades de saúde e em locais de trabalho.

Como destaque das ações realizadas: o Distrito Sanitário Cabula/Beiru (DSCB) realizou diversas ações de prevenção ao tétano, as atividades aconteceram em diferentes espaços do território, incluindo associações comunitárias, comércio local, forças de segurança, ações em praça pública e construtoras, e uma grande ação de vacinação para prevenção do tétano e da hepatite, contemplando 200 motoristas da Empresa Integra. Como resultado dessas iniciativas, foram vacinadas 561 pessoas contra o tétano no DSCB. No Distrito Sanitário de Itapuã, 5 unidades (UBS Dr. Orlando Imbassahy, UBS São Cristóvão USF Jardim Campo Verde USF Jardim das Margaridas USF Parque São Cristóvão) realizaram ações educativas e de vacinação ao longo do mês de novembro, totalizando a participação de 87 indivíduos em ações de educativas e 85 pessoas vacinadas. O Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário realizou de ações de vacinação para prevenção do tétano acidental em na Garagem Integra – Plataforma e no Hospital Alayde Costa , totalizando a administração de 40 doses da vacina dupla adulto. As ações desenvolvidas contribuíram para a ampliação do acesso à imunização, fortalecimento da prevenção do tétano acidental e promoção da saúde do homem no território.

A meta de implantação do Projeto Piloto “Mini Zé Gotinha” não pode ser alcançada em decorrência da greve dos professores e outros eventos impeditivos. Programada inicialmente para ser executada a partir do segundo semestre de 2025, a mesma foi reprogramada para o terceiro quadrimestre. Diante de tal mudança foi realizada no dia 08 de agosto uma primeira reunião com a Técnica de Referência do Programa Saúde nas Escolas (PSE) da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS), para avaliação e definição dos critérios de escolha dos 4 distritos para participarem do Projeto Piloto. Foi definido os 04 Distritos Sanitários: DS São Caetano, DS Subúrbio, DS Liberdade e DS Itapagipe e os encaminhamento para a ciência da Coordenação da Secretaria Municipal de Educação (SMED) para agendarmos o momento de encontro com os pares (Equipe do PSE, responsável técnico de vacina do Distritos contemplados, Professores e representantes das escolas definidas e técnico da coordenação de imunização) para apresentação do projeto, alinhamentos e definição do cronograma para aplicação do mesmo. Apenas em 06 de novembro conseguiu-se alinhar agendas e realizar uma reunião com a Coordenadoria de Transversalidade da SMED, onde foi apresentado o projeto, e após discussão chegou-se em consenso a respeito da inviabilidade de operacionalização do projeto neste ano ainda, considerando poucos dias para finalização do ano letivo o que comprometeria a qualidade da execução do Projeto, assim ficou alinhado nessa reunião, alguns pontos no projeto, para que seja proposto a sua inserção no Cronograma anual das atividades de educação, avaliação da ampliação da faixa etária dos público alvo para até 14 anos de idade, certificação também dos professores e a proposta de execução para o ano de 2026.

Até dezembro de 2025, não houve atualização por parte da gestão macro quanto ao andamento da estruturação física do imóvel onde seria realizada a implantação do CRIE Físico. Vale ressaltar que, em 2023 foi construído e compartilhado com a gestão o Projeto de Implantação do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE Salvador & Serviço de Atenção à Saúde do Viajante – SASV e que neste ano, ainda, foi realizada visita técnica pela Coordenadoria de Imunização em imóvel com boa localização e estrutura física para a instalação deste equipamento de saúde, com parecer favorável. Em dezembro de 2024, a equipe da GEINFRA reuniu-se com a Coordenadoria de Imunização para discutir a finalidade do serviço e solicitou a inclusão do memorial de atividades assistenciais no projeto, o que foi atendido ainda no mesmo ano. Ressaltamos ainda que, em 2025 houve a solicitação por parte da gestão, para a instalação de um CIE (Centros de Imunização para Imunobiológicos Especiais), que consiste numa sala de vacina em hospitais e ambulatorios especializados que podem ter estoque próprio e autonomia para liberação, como parte de um novo projeto de reestruturação do 5ºCS.

Até dezembro de 2025, não houve atualização quanto ao andamento da estruturação física da Maternidade Municipal de Salvador onde será realizada a implantação do referido serviço. Seguimos no aguardo da conclusão da estruturação para que o serviço possa ser instalado.

Em 2025, foram desenvolvidas ações contínuas de assessoria técnica e capacitação sobre imunobiológicos especiais (CRIE Virtual), contemplando 12 (100%) dos Distritos Sanitários do município, com a participação de 141 profissionais de saúde entre enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. As capacitações tiveram como foco a divulgação e orientação sobre o fluxo de solicitação dos imunobiológicos especiais, apresentação das indicações clínicas, esclarecimento de dúvidas e reorientação quanto ao correto registro no Sistema VIDA, contribuindo para a qualificação dos processos de trabalho e ampliação do acesso aos imunizantes para pessoas com condições clínicas especiais. Além das ações formativas, foi realizada atividade educativa e ação de vacinação direcionada a pessoas vivendo com lúpus e outras doenças reumáticas, resultando no atendimento de 16 pessoas e na administração de 54 doses de imunobiológicos especiais, com orientação para continuidade dos esquemas vacinais. No período de janeiro a dezembro de 2025, foram solicitadas e dispensadas 2.848 doses de imunobiológicos especiais, evidenciando o fortalecimento do acesso equitativo à imunização. As ações desenvolvidas reforçaram a educação permanente dos profissionais, a organização dos fluxos assistenciais e a ampliação da cobertura vacinal de grupos com necessidades específicas.

Referente a Certificação em Boas praticas, retificamos as informações referentes dos primeiro e segundo quadrimestres, uma vez que os 33,33% informados no primeiro quadrimestre e os 48,13% e no segundo quadrimestre referia-se as visitas realizadas para aplicação do questionario visando avaliação. A certificação foi realizada no terceiro quadrimestre alcançando (20) salas equivalente a 12% das 48 salas visitadas. Vale ressaltar que mediante aos eventos extraordinarios ocorridos ao longo do ano de 2025, não foi possivel realizar a visita para aplicação do roteiro nas 81 salas de vacinação que correspondem a 50% das salas existentes no municipio, ampliando a possibilidade de um maior numero de serviços alcançarem a certificação.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
53. Implementação das ações de investigação e medidas de controle das doenças e agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Vacinação	40% Unidades Sentinela para doenças exantemáticas monitoradas e supervisionadas	15,8%	31,6%	50,0%	100,0%	DVIS/IMUNO
	100% Unidades Sentinela da Influenza monitoradas e supervisionadas	40%	63%	100%	100,0%	DVIS/IMUNO
	50% dos casos de ESAVI (Evento supostamente atribuível a vacinação ou imunização) notificados, investigados e encerrados	100%	70%	100%	100,0%	DVIS/IMUNO

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram supervisionadas 08 (50%) das unidades sentinelas para doenças exantemáticas e ao longo do ano 16 (100%) seguiram sendo monitoradas. Além das supervisões nas unidades do município, foram realizadas visitas técnicas a 02 unidades estaduais (UPA Cabula, com 01 visita, e São Caetano, com 02 visitas), as quais não dispõem de Núcleo de Epidemiologia (NEP) estruturado, o que inviabiliza sua habilitação como unidades sentinelas. Também foram visitadas 03 unidades municipais de pronto atendimento localizadas em Bom Jesus dos Passos, Paramana e Ilha de Maré, com o objetivo de orientar sobre o segundo Dia S de busca ativa de doenças exantemáticas e preparar essas unidades para futura inclusão como unidades sentinelas. Ainda ao longo do ano, foram notificados no SINAN, 09 casos suspeitos de sarampo e 01 casos suspeito de rubéola. No terceiro quadrimestre, registraram-se 02 casos suspeitos de sarampo e 01 de rubéola, conforme relatório emitido pelo Ministério da Saúde, com período de notificação de 01/01 a 16/12/2025 e data de avaliação em 15/12/2025. Todos os casos foram encerrados oportunamente, totalizando 100% de encerramento dentro do prazo estabelecido (até 60 dias após a notificação), sendo todos descartados. No que se refere às ações de vigilância ativa, foram realizadas, na rotina, 455.408 buscas ativas em prontuários no período de janeiro a dezembro de 2025. Durante a campanha do Dia S de busca ativa, realizada entre 17 de maio e 17 de junho de 2025, foram efetuadas 65.774 buscas adicionais, totalizando 521.182 buscas ativas no ano. Além das notificações de casos suspeitos de doenças exantemáticas no município, foi realizado o acompanhamento de 06 casos suspeitos notificados pelo município de Salvador, referentes a pacientes residentes em outros municípios, incluindo o monitoramento dos casos e os devidos encaminhamentos.

Em 2025 todas as 5 (100%) das unidades sentinelas foram supervisionadas em 05 visitas técnicas, sendo 02 no primeiro quadrimestre e 03 no segundo quadrimestre, além da realização de 02 reuniões técnicas, uma para alinhamento das coletas e outra para devolutiva e planejamento das ações para 2026. Até 29/12/2025 foram notificados 4.697 casos de SRAG hospitalizados em residentes no município de Salvador, do total de casos notificados, 396 foram confirmados para influenza (predominando influenza A), 2.415 por outros vírus respiratórios, 162 por SRAG por covid-19, 1.482 por SRAG não especificado e 108 por outros agentes etiológicos. Permaneceram 137 casos sem encerramento registrado até a data da extração dos dados. Quanto à evolução, foram registrados 140 óbitos, distribuídos principalmente entre SRAG por influenza, outros vírus respiratórios, SRAG não especificado e covid-19. Com vistas ao fortalecimento da notificação e qualificação da vigilância, foi realizado levantamento dos hospitais sem registros no SIVEP-Gripe há mais de dois anos, resultando em visitas técnicas a 10 hospitais ao longo de 2025, em articulação com a vigilância estadual e distrital. As ações tiveram como objetivo orientar sobre a obrigatoriedade da notificação, alinhar fluxos institucionais e promover educação permanente. O monitoramento contemplou indicadores pactuados, incluindo coleta de amostras clínicas e regularidade do envio das informações semanais. Em relação às vigilâncias da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) e A Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A), não foram registrados casos em 2025. Destaca-se que o assessoramento técnico contínuo às unidades notificadoras de SRAG, Síndrome Gripal, unidades sentinelas e vigilâncias de SIM-P e SIM-A foi mantido de forma sistemática, por meio de contatos remotos e orientações técnicas permanentes.

Em 2025 foram notificados, investigados e encerrados 154 (100%) casos de ESAVI (Eventos supostamente atribuível a vacinação ou imunização), 54 casos classificados como erros de imunização. Percebeu-se um aumento de erros de imunização, apesar das medidas de treinamentos em Boas praticas de imunização que foram realizados ao longo do ano, em especial para os profissionais das UPAS uma vez que a percebeu-se que a maioria dos erros ocorreram nas unidades de serviço de vacinação de urgência para todos os profissionais envolvidos nas salas de vacina.

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	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/IMUNO
	95% dos estabelecimentos de saúde da rede própria cadastrados no Sistema VIDA/Módulo Vacina, utilizando regularmente o Módulo Vacina/Movimentação de Imunobiológicos	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/IMUNO
	70% dos estabelecimentos de saúde externos a SMS com serviço de vacinação em funcionamento monitorados em boas práticas de imunização	33%	59%	100%	100,0%	DVIS/IMUNO

Ao longo do ano foram realizadas visitas técnicas para supervisão e apoio institucional nas 19 (100%) unidades. Totalizando 21 visitas no período de 01/01/2025 à 03/12/2025 em nossa rede de urgência. Ainda foram realizadas visitas em 05 hospitais da rede privada (Hospital Tereza de Lisieux, Hospital Mater Dei, Hospital Português, Hospital de Brotas, Hospital San Miguel) e 03 hospitais da rede estadual (Hospital Ernesto Simões Filho, Hospital do Homem e Hospital Ana Nery) revisita para educação permanente no Hospital de Brotas, em conjunto ao GT Virus Respiratórios. Tais visitas tiveram proposta de estreitar a relação e promover educação permanente, buscando fortalecer a vigilância da raiva humana para além da rede municipal. Em 2025 foram administradas 13.345 doses de vacina antirrábica no esquema de Pré exposição tendo maior adesão à estratégia, os estudantes dos cursos de medicina veterinária, zootecnia, biologia, agronomia, agro técnica, e áreas afins. Quanto ao atendimento antirrábico, foram notificados 2.355 casos de atendimento antirrábico. Ressalta-se que houve um (01) caso suspeito de Raiva Humana notificado, investigado e descartado em seguida pelo exame laboratorial. Até 03/12, foram administradas 29.160 doses de vacina antirrábica no esquema pós exposição, conforme registro disponibilizado pelo núcleo de tecnologia

e informação (NTI), representando avanço significativo na profilaxia da raiva e do tétano acidental, visto que a profilaxia para ambos os casos deve ser instituída de forma oportuna. Entre os desafios enfrentados, a necessidade de priorizar uso do soro e imunoglobulina antirrábica para os casos de agressão por animais silvestres devido à orientação de contingenciamento desses imunobiológicos, formalizado pelo Ministério da Saúde através da Nota Técnica Nº 27/2024-CGZV/DEIDT/SVS/MS e mais recentemente reforçado pelo Ofício Circular nº 113/2023 – SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI, destaca o estoque crítico de soro antirrábico e imunoglobulina antirrábica, com alto risco de desabastecimento.

De janeiro a Dezembro 100% dos estabelecimentos de saúde da rede própria cadastrados no Sistema VIDA/Módulo Vacina, utilizaram regularmente o Módulo Vacina/Movimentação de Imunobiológicos

Foram supervisionados todos os 30 (100%) dos serviços de imunização particulares existentes no município de Salvador. Dentre os 30 (trinta) serviços de imunização particulares de vacinação levantados em 2025, existem 12 (doze) serviços particulares que se encontram sem acesso ao SI PNI (sistema de informação de registro nominal), por problemas de ordem internos e de contatos e definição de fluxos junto a DIVEP, levando-os ao descumprimento da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 197, de 26 de dezembro de 2017, que “Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana” Foram realizadas orientações a respeito da necessidade de ajustes para o devido acesso ao Sistema.

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

Metas/Indicadores 2025	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 (281,8)	0	0	0	0,0%	
100% dos óbitos de violência sexual e autoprovocada informada ou notificada no SINAN no prazo de 24 horas do ocorrido monitorados	100%	100%	100%	100,0%	
100% dos óbitos maternos analisados	11,1%	30,7%	68,4%	68,4%	
Reduzir para 10,0% as inconsistências das fichas de notificação da intoxicação exógena (campo 49 -agente tóxico)	9%	8,7%	9,6%	96,0%	

Com base nos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessados em 14/01/2026, ainda em caráter preliminar, a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) — neoplasias, doenças do aparelho circulatório, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas — no ano de 2025 foi de 338,1 óbitos por 100 mil habitantes. Para o cumprimento da meta estabelecida, essa taxa deveria situar-se em 281,8 por 100 mil habitantes, considerando a redução anual de 1% a partir da linha de base de 2019. Observa-se que houve aumento progressivo da taxa de mortalidade prematura nos anos de 2022, 2023, 2024 e 2025, sendo que, neste último ano, mesmo com dados ainda preliminares, o incremento já alcança 12,9% em relação a 2019. Alguns aspectos merecem destaque na análise desse cenário. Entre eles, ressalta-se o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o diagnóstico oportuno e o acesso aos serviços de saúde para o tratamento das DCNT, bem como o aumento da prevalência de fatores de risco na população adulta. Além disso, o cálculo da taxa para vias de comparação pode ter sido influenciado pela redução da população residente em Salvador na faixa etária de 30 a 69 anos, conforme dados do Censo IBGE a partir de 2022. Ainda assim, observa-se crescimento no número absoluto de óbitos prematuros por DCNT ao longo do período analisado: em 2022 foram registrados 4.053 óbitos, em 2023, 4.200, em 2024, 4.220 e, em 2025, 4.063 óbitos. No ano de 2025, a distribuição dos óbitos prematuros por grupo de DCNT foi a seguinte: 1.841 óbitos (45,3%) por neoplasias, 1.617 (39,8%) por doenças do aparelho circulatório, 327 (8,0%) por diabetes mellitus e 278 (6,8%) por doenças respiratórias crônicas. Esses dados evidenciam o peso das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de mortalidade prematura do município e reforçam a necessidade de fortalecimento e ampliação de estratégias efetivas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com foco na redução dos fatores de risco, na adoção de estilos de vida saudáveis, no diagnóstico precoce e no cuidado contínuo, de forma articulada entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

No período de janeiro a dezembro de 2025, 100% dos casos notificados de violência imediata (violência sexual e autoprovocada/tentativa de suicídio) informados à área

técnica de vigilância da violência interpessoal/autoprovocada foram monitorados. Nesse período, registraram-se 3.743 notificações imediatas, sendo 1.471 notificações comunicadas por e-mail pelas unidades de saúde e 2.272 acessadas no SINAN. O monitoramento consistiu no encaminhamento dos casos aos distritos sanitários de residência para acompanhamento, bem como na verificação de duplicidades e de situações de violência crônica ou de repetição.

Com vistas à implementação da Portaria GM/MS nº 1.271/2014, que em seu art. 4º estabelece que a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas, pelo meio mais rápido disponível, a área técnica de vigilância da violência interpessoal e autoprovocada elaborou, em 2023, o fluxo de implementação e definiu a rotina de comunicação dos casos por e-mail à vigilância municipal no prazo de até 24 horas. A adoção da comunicação dos casos por e-mail fortaleceu a vigilância das violências de notificação imediata, uma vez que, em 2025, 1.471 casos foram comunicados por esse meio. Esse fluxo possibilitou um monitoramento mais completo e qualificado, incluindo a análise crítica das fichas de notificação, a identificação de inconsistências e incompletudes e a solicitação de correções às unidades notificadoras e/ou aos distritos sanitários, contribuindo para a melhoria da qualidade da informação registrada. Ademais, observou-se aumento no percentual de notificações oportunas (em até 24 horas), que passou de 27,6% em 2024 para 35,8% em 2025. Em setembro, a área técnica de vigilância da violência promoveu uma reunião ampliada com a Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde Psicossocial (COAPS), o Campo Temático de Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz (CTPVPCP), o Campo Temático de Saúde Mental na Atenção Primária, a VIEP, técnicos e ações de vigilância da violência, além de apoiadores em saúde mental dos Distritos Sanitários. A reunião teve como finalidade dialogar sobre estratégias de atenção às pessoas em risco de suicídio ou com tentativas, de modo a subsidiar a implementação de ações para o ano de 2026.

No Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), foram notificados 19 (100%) óbitos maternos de janeiro a dezembro de 2025. Desses, 13 (68,42%) foram investigados pelos distritos e encaminhados ao setor de análises epidemiológicas, dos quais foram analisados, encerrados no SIM e geradas as recomendações. Do total notificado, 6 (31,57%) óbitos estão em investigação a nível distrital. Vale mencionar que, após triagem dos óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF), 3 óbitos foram identificados como óbitos materno e realizada análises. O setor aguarda a transferência de categoria no Sistema notificado como óbito de MIF para óbito materno, onde serão contabilizados como 22 óbitos maternos no ano de 2025. O processo de monitoramento do setor, tem se intensificado para obter melhor qualificação dos dados, bem como as interlocuções com outros setores e instituições, na promoção de ações para reduzir a mortalidade materna de Salvador.

Em 2025, 4.421 notificações de intoxicação exógena em munícipes de Salvador foram analisadas para cálculo do indicador. Para essa análise foram excluídas as notificações que estavam com o campo 55 em branco, ignorado ou preenchido como “outros” (396 notificações), o que corresponde 8,6% do total das notificações. Das 4.025 notificações eleitas efetuou-se a análise da inconsistência entre os campos 49 e 55. Após análise foram encontradas 385 notificações inconsistentes, correspondendo a 9,6% das 4.025 notificações. Comparando com a base de dados do ano de 2022 em que o percentual de inconsistência foi de 24,5%, identificamos em 2025 uma redução de 60,8%, alcançando em 2025, 9,6% de inconsistência entre os campos 49 e 55, atingindo, assim a meta proposta de reduzir em até 10% ao longo do período analisado entre 2022 e 2025.

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)	01 oficina de planejamento de ações do PMDANT para profissionais da rede municipal de saúde	1	1	1	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT

A partir do monitoramento do PMDANT realizado ao longo do ano de 2024, foram delineados quatro componentes temáticos, os quais reúnem conjuntos de problemas inter-relacionados, identificados como desafios que, em função de sua maior complexidade, demandavam abordagem estratégica. Nesse contexto, o GT PMDANT realizou uma oficina com a participação de seus integrantes e dos Distritos Sanitários, tendo como produto a proposição de ações voltadas ao enfrentamento dos desafios identificados. Todo o processo de construção, discussão e proposição desenvolvido na oficina foi sistematizado em relatório, o qual foi encaminhado aos integrantes do GT PMDANT e às Diretorias implicadas no Plano. Adicionalmente, foi formalizada, por meio de processo administrativo, a solicitação de realização de reunião com essas Diretorias para apresentação deste relatório.

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)	01 ação educativa sobre vigilância do câncer de mama para profissionais de saúde	-	-	1	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT

Em cumprimento à meta 01 ação educativa sobre vigilância do câncer de mama para profissionais de saúde foi realizada em dezembro com a participação de profissionais dos núcleos de epidemiologia das Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais, além das Vigilâncias Epidemiológica Distritais. O encontro possibilitou informar o cenário epidemiológico do câncer de mama no município, bem como do fluxo de investigação diagnóstica, com espaço para esclarecimento de dúvidas, debates e reflexões entre os participantes. Em 2025, entre os óbitos por neoplasias, o câncer de mama configurou-se como a principal causa no município, considerando-se conjuntamente as populações masculina e feminina e todas as faixas etárias. Nesse ano, foram registrados 408 óbitos, sendo 406 femininos e 2 masculinos, representando o maior número da série histórica de 2006 a 2025, segundo dados preliminares do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessados em 06/01/2026. Os dados indicam, ainda, que, em 2025, o câncer de mama feminino liderou os óbitos precoces entre mulheres de 30 a 69 anos (N = 265), quando comparado às principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo neoplasias, doenças do aparelho circulatório, diabetes e doenças respiratórias crônicas. De acordo com estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o triênio 2023–2025, o número anual estimado de casos novos de câncer de mama em Salvador é de 1.340. O MS por meio DATASUS/INCA estruturou o Painel de Oncologia para acompanhar o tempo entre diagnóstico de uma neoplasia maligna e o início de tratamento oncológico no SUS, apoiando o monitoramento do cumprimento da 12.732/2012 ("lei dos 60 dias"). A norma estabelece prazo máximo de 60 dias para início do primeiro tratamento no SUS, a contar do diagnóstico confirmado, como estratégia para reduzir atrasos na linha de cuidado. Com base no Painel de Oncologia, atualizado em 27/01/2026 (fonte PAINEL-Oncologia/tabnet), observa-se que, entre residentes do município de Salvador com câncer de mama, a proporção de casos com início do primeiro tratamento após 60 dias foi de 50,65% em 2023, 45,88% em 2024 e 29,10% em 2025. Ressalta-se que cerca de 18% dos registros, nos últimos três anos, não permitem categorizar os casos quanto ao tempo para início do tratamento. Destaca-se, ainda, que o percentual de 2025 são preliminares e deverão sofrer alterações com a atualização do banco de dados. Quanto ao estadiamento ao diagnóstico, em 2023, 34% dos casos foram registrados no estágio III e 7% no estágio IV; em 2024, 33% no estágio III e 8% no estágio IV; e, em 2025, 23% no estágio III e 6% no estágio IV, conforme dados do Painel de Oncologia atualizados em 27/01/2026. Esses achados reforçam a relevância do enfrentamento do câncer de mama no município, com necessidade de ações voltadas ao diagnóstico e início do tratamento oportunos. Durante o encontro, foi apresentado o fluxo de investigação diagnóstica elaborado pela Comissão de Oncologia da Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
57. Implementação da vigilância da Doença Falciforme	03 ações educativas sobre vigilância da doença falciforme para profissionais de saúde realizadas	3	3	3	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT
	01 documento orientador para tabulação de dados de notificação da doença falciforme divulgado	0	-	1	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram desenvolvidas três ações educativas voltadas à notificação da doença falciforme (DF), realizadas na modalidade de treinamento presencial. Participaram das atividades 44 profissionais, da Atenção Primária à Saúde e dos Núcleos de Epidemiologia das Unidades de Pronto Atendimento da rede municipal de saúde. Essas ações vêm se consolidando como importante estratégia para o fortalecimento da vigilância epidemiológica da DF, contribuindo para a ampliação e qualificação das notificações, bem como para o aprimoramento das informações referentes às pessoas com DF no território municipal. As atividades foram conduzidas com base em metodologia ativa, estruturadas em dois eixos principais. O primeiro eixo compreendeu uma avaliação diagnóstica inicial dos participantes, seguida da abordagem teórica sobre a vigilância da doença falciforme, com apresentação de conceitos fundamentais e dados relacionados ao processo de notificação.

O segundo eixo consistiu em uma atividade prática, envolvendo o preenchimento da ficha de notificação da DF a partir de um caso clínico simulado, com posterior discussão coletiva e esclarecimento de dúvidas. Ao final, realizou-se a retomada das questões da avaliação diagnóstica, possibilitando a consolidação do aprendizado.

No terceiro quadrimestre, foi elaborado e divulgado o documento “Tutorial para tabulação de dados de notificação de pessoas com doença falciforme através do tabulador Tabwin”, cujo objetivo é orientar profissionais dos distritos sanitários e demais técnicos no acesso e captação de dados de notificações de pessoas com DF no SINAN-net. Ressalta-se que, embora a notificação tenha migrado para outro sistema, conforme mencionado adiante, o tutorial permanece relevante, pois o acesso ao SINAN continua imprescindível. Isso se deve ao fato de que o sistema reúne uma série histórica superior a 16 anos, que deverá ser consultada em análises futuras. Considerando a migração da notificação nacional de pessoas com doença falciforme (DF) para o sistema e-SUS SINAN, ocorrida em 27 de julho de 2025, bem como a publicação, em agosto de 2025, da Nota Técnica nº 2/2025 – SVSA/MS, que orienta e padroniza esse processo de notificação, a área técnica realizou, ao longo do último quadrimestre, três reuniões com a SUIS, com o objetivo de discutir ações estratégicas para a implantação da referida mudança. Ademais, participou de reunião da Rede SINAN, cuja pauta incluiu a apresentação do sistema e-SUS SINAN, orientações quanto ao cadastro para acesso e a divulgação de links de apoio. Concomitantemente, foi encaminhado e-mail à área técnica do Ministério da Saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas relacionadas ao conteúdo da referida Nota Técnica. Em apoio ao Programa de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme (DAPS/SMS), no 3º quadrimestre, a técnica de DF participou como palestrante do Curso Introdutório sobre Doença Falciforme.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
58. Implementação da vigilância dos sinistros de trânsito	01 ação educativa sobre vigilância de acidente de trânsito para profissionais de saúde	-	-	1	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT

Realizada em dezembro na Escola Municipal de Saúde Pública de Salvador em articulação com a Rede SINAN/SUIS/DVIS uma ação educativa a qual teve como público elegível os técnicos das vigilância epidemiológicas distritais e equipe dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) e Núcleos de Epidemiologia dos Prontos Atendimentos (NEPAS/UPAS e PA). A ação teve por objetivo a implementação das notificações das lesões decorrentes dos acidentes de trânsito e a qualificação da informação a partir destas; em exposição dialogada foram abordadas as questões relativas a ficha de notificação e o seu preenchimento, incompletudes e duplicidades. Participaram 21 profissionais, para os quais foram disponibilizados por e-mail os slides da apresentação e materiais instrucionais para subsidiar o preenchimento da ficha de notificação do agravo. A área técnica seguirá monitorando as notificações dos acidentes de trânsito na rotina das suas atividades e sinalizando para os serviços, VIEP/Distrital e SUIS a necessidade de ajustes. Destaque-se em 2025 a realização do VI Fórum do PVT em articulação intrasetorial com os órgãos componentes do Programa Vida no Trânsito, com o tema: A gestão e os Desafios do Trânsito: Perspectiva e Tendências na Condução de Duas Rodas, abordou a conjuntura nacional e local da política de redução de morte e prevenção de acidentes e a atuação do PVT em Salvador, contou com a participação de 170 pessoas dos diversos órgãos e sociedade civil. Outra ação importante foi a visita técnica à Sala de Situação com apresentação da estrutura e funcionalidades desta e dos indicadores de monitoramento dos óbitos decorrentes das lesões de trânsito para membros do Comitê Gestor do PVT e para a representante da Coordenação Geral das DANT do Ministério da Saúde; ressalte-se que a área técnica segue utilizando os referidos indicadores para a qualificação da informação de modo a subsidiar os órgãos parceiros no desenvolvimento das ações com vistas à redução da morbimortalidade pelos acidentes de transportes terrestres.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
59. Implementação da vigilância da violência interpessoal e autoprovocada	03 DS com maior número de unidades básicas silenciosas quanto a notificação dos casos de violências (interpessoal e autoprovocada) com visitas técnicas realizadas.	1	3	3	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT

59. Implementação da vigilância da violência interpessoal e autoprovocada	03 ações educativas sobre agravo violência interpessoal e autoprovocada para profissionais de saúde realizadas	2	3	4	100,0%	DVIS/VIEP/ DANT
No período de janeiro a dezembro, foram realizadas visitas técnicas a três Distritos Sanitários com maior número de unidades básicas silenciosas quanto à notificação de casos de violência interpessoal e autoprovocada. No primeiro quadrimestre, foi visitado o Distrito Sanitário Brotas e, no segundo quadrimestre, os Distritos Sanitários Liberdade e Itapuã. As visitas ocorreram por meio de reuniões com as Chefias de Ações, a VIEP e a referência técnica de violência, com o objetivo de apresentar dados relativos à notificação do agravo de forma geral e, em especial, à situação das unidades básicas silenciosas em cada território. Como resultado das visitas, os distritos apontaram diversas fragilidades, dentre as quais se destacam: elevada rotatividade de profissionais e receio quanto à comunicação externa aos órgãos de proteção, especialmente em áreas com altos índices de violência urbana; excesso de demandas e quadro reduzido de recursos humanos nos Distritos Sanitários; ausência de feedback dos órgãos da assistência social e de proteção em relação aos encaminhamentos realizados; subnotificação relacionada não apenas ao desconhecimento pelos profissionais de saúde, mas também ao medo de notificar diante do contexto de violência local e a dúvidas quanto aos fluxos de encaminhamento; fragilidade no repasse do processo de trabalho por parte dos gerentes das unidades e baixa participação destes nas reuniões, gerando dúvidas entre as equipes quanto aos fluxos de notificação, comunicação externa e denúncia; pulverização de datas temáticas, que acaba afastando os profissionais de outras pautas prioritárias; necessidade de fortalecimento da articulação entre vigilância e assistência; e dificuldade de identificação de possíveis casos de violência pelos profissionais, considerando que os casos graves, em geral, não são atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto os casos leves nem sempre são relatados pelos usuários. Diante desse cenário, foram sugeridas estratégias com o objetivo de fortalecer a notificação das violências e ampliar o número de unidades notificantes, destacando-se o reforço da articulação entre as equipes das unidades de saúde e os setores de proteção social, visando à melhoria dos fluxos de encaminhamento e do retorno dos casos, por meio da realização de reuniões com representações dos órgãos e equipamentos das redes de assistência e proteção às pessoas em situação de violência existentes em cada Distrito Sanitário. Também foi apontada a necessidade de fortalecimento da educação permanente junto aos profissionais das USF e UBS, com ênfase na importância da notificação e na distinção entre notificação, comunicação externa e denúncia, reforçando o sigilo das informações, de modo a reduzir a exposição do profissional notificador. Como forma de instrumentalizar as equipes, foram reenviados aos Distritos Sanitários os links da videoaula sobre o preenchimento da ficha de notificação, dos vídeos que abordam a diferença entre notificação, comunicação externa e denúncia, bem como a importância do preenchimento do quesito raça/cor, além do guia prático para o correto preenchimento da ficha de notificação. Adicionalmente, foi sugerido trabalhar as datas temáticas de forma transversal, adotar uma abordagem positiva sobre a temática da violência e potencializar as ações educativas na sala de espera, com a utilização do banner “Todos juntos pela promoção da cultura de paz”, disponibilizado pela área técnica para todas as unidades municipais e serviços específicos de atendimento às pessoas em situação de violência. Também foram recomendadas visitas e ações de supervisão, com o objetivo de ampliar o alcance das notificações nas unidades da Atenção Primária à Saúde.						
No período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizadas quatro ações educativas sobre violência interpessoal e autoprovocada voltadas a profissionais de saúde. Em todas as atividades, foram disponibilizados aos participantes materiais instrucionais, normativos e educativos. No primeiro quadrimestre foi realizado treinamento para 53 assistentes sociais atuantes nos módulos de saúde durante o Carnaval, sobre o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada e os fluxos de encaminhamento dos casos. E também, ocorreu treinamento com a participação de 20 profissionais das Comunidades de Atendimento Socioeducativo (CASE) masculina e feminina e da UPA Cabula, com foco na importância da notificação, no papel do profissional de saúde e no preenchimento da ficha individual específica para esse agravo. No segundo foi realizado treinamento no Hospital de Brotas, unidade em funcionamento há aproximadamente um ano, com a participação de 4 representantes da instituição, incluindo assistentes sociais, o coordenador administrativo e o representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), responsável pelas notificações. A ação abordou a importância da notificação de violência, o correto preenchimento da ficha de notificação e a distinção entre denúncia, comunicação externa e notificação, contando ainda com a participação de técnica da SUIs, que realizou orientações sobre o SINAN e o fluxo de encaminhamento junto ao Distrito Sanitário. E no terceiro ocorreu uma roda de conversa com 6 profissionais de saúde do Centro de Referência de Atendimento à Mulher Loreta Valadares, com o objetivo de dirimir inconsistências e incompletudes						

nas notificações de violência realizadas pelo serviço. A ação foi articulada com a VIEP do Distrito Sanitário Boca do Rio. Além das ações educativas mencionadas, a área técnica participou de atividades promovidas por outros setores da SMS, contribuindo com a apresentação de dados e discussões sobre a temática da violência, a exemplo do Seminário em alusão ao Julho das Pretas, em 22/07; do Webinar sobre atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em 14/05; e da oficina do 2º Encontro do Programa Saúde na Escola (PSE), em 25/08. Adicionalmente, em 24/09, houve participação no Evento em Alusão à Cultura da Paz, ação educativa promovida pelo Distrito Sanitário Boca do Rio com profissionais de saúde do território, ocasião em que esta área técnica abordou a importância da notificação de violência interpessoal e autoprovocada.

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	02 Encontros com a Vigilância Epidemiológica da Rede Hospitalar sobre a Vigilância do Óbito fetal, materno, infantil e de mulher em idade fértil	1	1	2	100,0%	DVIS/VIEP/ANÁLISES
	01 GT implantado para Monitoramento das recomendações referentes aos óbitos (materno, infantil e fetal)	—	1	1	100,0%	DVIS/VIEP/ANÁLISES
	03 Monitoramentos das recomendações referentes aos óbitos materno, infantil e fetal no distrito com maior taxa de mortalidade materna	—	1	1	33,3%	DVIS/VIEP/ANÁLISES
	01 oficina para os distritos sanitários de Salvador sobre a qualificação do Planejamento Reprodutivo a partir do levantamento dos indicadores sobre mortalidade materna e neonatal precoce	—	-	0	0,0%	DVIS/VIEP/ANÁLISES

De janeiro a dezembro aconteceram 02 (dois) encontros com a vigilância epidemiológica da Rede hospitalar, 1 (um) encontro foi realizado no hospital Roberto Santos, onde compareceram o Distrito do Cabula, equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Na ocasião, foi discutido o fluxo de investigação dos óbitos especiais, referente aos serviços de saúde hospitalar e ambulatorial, orientações sobre o preenchimento adequado da ficha de investigação bem como pactuada a participação de um representante da maternidade do Roberto Santos nas reuniões da Câmara Técnica do Distrito do Cabula. Além disso, foi solicitado que as Recomendações encaminhadas ao hospital sejam trabalhadas, desenvolvendo ações para evitar novos óbitos. o segundo encontro foi em formato virtual para abranger o maior número de Rede Hospitalar e aconteceu no mês de novembro. Foi realizada uma webconferência, com todos os Distritos Sanitários, VIEP, e Vigilância epidemiológica do óbito distrital, assim com o apoio e participação da DIVEP e NRL, como também dos Núcleos hospitalares de Epidemiologia da rede estadual. Na oportunidade foram informados com relação a situação dos óbitos especiais em Salvador, situação e qualificação das investigações em todas as instâncias, assim como fluxo e processo de trabalho envolvendo o setores e participantes.

Neste ano de 2025 a área técnica se reuniu para elaborar o cronograma de reuniões e definir a data da implantação no segundo quadrimestre. Foi solicitado aos distritos com Câmara Técnica o cronograma das reuniões, atas e situação de funcionamento. Em agosto o setor implantou um GT para Monitoramento das recomendações referentes aos óbitos (materno, infantil e fetal) com o objetivo de reforçar as ações da vigilância epidemiológica na prevenção de mortes futuras por causas evitáveis. Foi entregue o cronograma de reuniões programadas, cuja relevância dos casos a serem discutidos se baseia nos fatores determinantes e condicionantes da mortalidade destes grupo materno, infantil e fetal. Para as duas primeiras reuniões foram convidados os distritos de Centro Histórico e Liberdade. A reunião com o distrito Centro Histórico não ocorreu por falta de retorno deles. A reunião com o DS Liberdade envolveu a Maternidade Tsylla Balbino, a mesma, estava envolvida na Recomendação do óbito escolhido para ser

discutido e trabalhado. Na oportunidade, foi discutido um caso de óbito infantil sinalizando as fragilidades dos distritos, maternidade e UBS quanto ao preenchimento das fichas de investigação, dentre outros assuntos referentes a esse óbito. O setor dispõe de Ata assinada destas reuniões.

O monitoramento das Recomendações dos óbitos maternos ocorreu e houve o encaminhamento das recomendações levantadas ao distrito sanitário com indicador de maior taxa de mortalidade materna ao longo dos anos, referente aos óbitos especiais no período de 2020- 2025. Para execução dessa demanda relacionada ao óbitos infantis e fetais, se fazia necessário a atualização e consolidação das planilhas referentes a estas recomendações em específico, no período citado, porém por problemas técnicos envolvendo planilha, dados e arquivamentos, assim como questões de RH relacionadas a responsável pela mesma, ficou inviabilizada a coleta, consolidação e repasse dessas recomendações ao DS de maior taxa de mortalidade materna, sendo programada atividade para o ano vigente.

Esta atividade foi programada para o segundo quadrimestre, por conta de demandas do setor foi reprogramada para o terceiro quadrimestre. No terceiro quadrimestre não conseguimos realiza-la por conta da especificidade do tema; Planejamento Reprodutivo na Rede. Foi-nos informado que não havia disponibilidade de agenda de profissional na REDE para atender esta demanda. Esta atividade não foi realizada.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
61. Implementação da Vigilância da Intoxicação Exógena	Reduzir em 10% as inconsistências encontradas nos campos Agente Tóxico (campo 49) e Circunstância (campo 55) das notificações de Intoxicação Exógena	8,70%	8,7%	8,7%	87,0%	DVIS
	01 ação educativa sobre Intoxicação Exógena para profissionais de saúde	-	0	1	100,0%	DVIS

De janeiro a dezembro de 2025 foram realizadas 4.421 notificações de intoxicação exógena no SINAN, entre municípios de Salvador. A análise da qualidade dos dados quanto a ocorrência de inconsistências nos dados registrados entre os campos 49 e 55 demonstrou que 385 notificações estavam inconsistentes, correspondendo a 8,7% das 4.421 notificações.

Foi realizada em 19 de setembro, a ação educativa "Mesa Redonda sobre intoxicação por medicamentos psicotrópicos" que reuniu 31 profissionais da assistência e vigilância de unidades de saúde de urgência e emergência de Salvador (UPA/PA, hospitais da rede pública, privada e SAMU) para discutir os principais desafios e estratégias relacionados à intoxicação por medicamentos psicotrópicos.

Objetivo Específico 13: Implementar medidas de prevenção, vigilância e controle das arboviroses, zoonoses e doenças negligenciadas (doença de Chagas, esquistossomose,

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
70% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	44%	45%	49%	70,0%	DVIS/VIEP/ DAPS
90% de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes	80%	72%	77%	85,6%	DVIS/VIEP/ DAPS
100% dos casos suspeitos de malária notificados monitorados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/VIEP/ DAPS
100% da vigilância epidemiológica da Doença de Chagas Crônico implantada	75%	83%	100%	100,0%	DVIS/VIEP/ DAPS
90% dos casos de arboviroses notificados em data oportuna e passíveis de atendimento com bloqueios de transmissão realizado anualmente	84%	86%	93%	100,0%	DVIS/CCZ
100% das coleções hídricas positivas para eliminação de cercarias monitoradas anualmente	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/CCZ
100% de dos Distritos Sanitários com o status epidemiológico em relação a Leishmaniose definido	0%	0%	0%	0,0%	DVIS/CCZ
01 campanha de vacinação antirrábica canina realizada por ano	0	1	1	100,0%	DVIS/CCZ

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 ainda, a apuração da qualidade da assistência aos pacientes e das ações do Programa de Controle da Tuberculose. O parâmetro nacional e internacional (OMS) para referência deste indicador é 85%. Ressalta-se que este resultado se refere aos casos diagnosticados em 2024.

São fundamentais para o alcance da meta ações gerais de redução da pobreza, considerando que a tuberculose é uma doença relacionada às condições de vida. Além disso, o acesso facilitado aos serviços de saúde, o vínculo do cidadão com a equipe assistente e as ações intersectoriais 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 (dados da coorte de 2025 extraídos em 07/01/2026), Salvador apresentou apenas 48,6% dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial encerrados por cura, representando um discreto aumento de 1,7 ponto percentual em relação ao ano anterior (46,9% - coorte de 2024). O percentual de cura reflete diferenças territoriais, sendo heterogênea nos Distritos Sanitários. Os melhores resultados foram alcançados no DS Cabula/Beirú (63,3%), DS Barra/Rio Vermelho (57,6%) e DS Brotas (54,8%). Por outro lado, o DS Pau da Lima apresentou 34,3% de cura, o DS Itapagipe, 32,4%, e o DS Centro Histórico apenas 28,2%. Neste recorte específico dos 1.162 casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados em 2024, observou-se que 163 notificações se encontravam com situação de encerramento ignorado/branco (14,0%), o que pode interferir na aferição do valor final do percentual de cura. Com relação aos casos indicados como “Transferência”, houve melhora do indicador, mas ainda alcançando 17% em 2025, 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 verificada em 14,6% dos casos, uma piora no resultado (11,0% em 2024). Por sua vez, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) revela aumento da mortalidade pela doença. Obs.: Coorte de 2025 (casos diagnosticados em 2024); coorte de 2024 (casos diagnosticados em 2023).

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 é constante, com o envio aos Distritos Sanitários das listagens nominais para atualização da informação no sistema de notificação Sinan, além de orientações sobre o recebimento dos pacientes provenientes de transferências. Entretanto, algumas Equipes Distritais reportam dificuldades na obtenção de respostas das Unidades. 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. Também em 2025, a gestão municipal reforçou o compromisso com o enfrentamento da tuberculose, incluindo a o tema como pauta do Plano Estratégico de Gestão 2025-2028, ampliando as discussões sobre os problemas existentes.

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 (a exemplo da radiografia de tórax), 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 de melhores resultados.

Este indicador parcial da coorte 2025, foi avaliado a partir dos resultados obtidos do SINAN/Hanseníase, a partir de banco de 22/12/2025. Refere-se ao número de casos novos e curados de hanseníase com classificação de paucibacilares diagnosticados no ano 2024, e os classificados como multibacilares diagnosticados em 2023. Observa-se que, no terceiro quadrimestre de 2025 o indicador atingiu 77,2% de cura de hanseníase, equivalendo a 85,8% do pactuado. Enquanto que, neste mesmo período em 2024 o alcance da meta atingiu 91,5%. No entanto, convém destacar que o ano coorte encerra-se em março de 2026. 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 2025, verifica-se que, do percentual pactuado de 90,0% de cura dos casos novos de hanseníase para a coorte 2024, alcançou-se 85,8% de cura, valor parcial, e comparativamente inferior ao percentual deste mesmo período no ano de 2024 (88,3%).

No período de janeiro a dezembro de 2025, observa-se valor do indicador abaixo da meta. Diante dos resultados obtidos, pontuam-se as seguintes dificuldades: (i) alta rotatividade de profissionais das equipes de saúde no serviço; (ii) sobrecarga dos profissionais de saúde; (iii) escassez de recursos humanos nos Distritos Sanitários para o atendimento das demandas; (iv) insuficiência de recursos materiais para o desenvolvimento de ações nos Distritos Sanitários; (v) dificuldade da atualização em tempo hábil dos registros ativos no SINAN; (vi) complexidade, histórico de estigma e do contexto social envolvidos quanto a doença.

De janeiro à dezembro de 2025 foram monitorados 100% dos casos suspeitos de malária notificados. Nesse período, da 1ª até a 53ª semana epidemiológica, foram notificados 20 casos suspeitos, sendo 5 confirmados e tratados e 15 descartados após investigação. Dos 5 casos confirmados em 2025, 1 foi de residente de Salvador e teve como local provável de infecção Luanda/Angola; os outros 4 casos confirmados foram: 1 de residente de Dourados/MS e teve como local provável de infecção a cidade de Boa Vista; 1 de Brasília/DF e teve como local provável de infecção o município de Labrea/AM (Seringal Novo Encanto); 1 de São Paulo com provável local de infecção a Etiópia e; 1 de residente de Cachoeira-BA com local provável de infecção Manaus/AM. Já em 2024, foram notificados 25 casos, sendo 12 confirmados e tratados e 13 descartados após investigação. De residentes de Salvador 3 casos foram confirmados e tratados. Os 3 casos confirmados de residente de SSA em 2024 tiveram como local provável de infecção a África do Sul.

Durante o ano de 2025, a vigilância da Doença de Chagas foi implantada nos 12 Distritos Sanitários de Salvador, o que correspondeu a 100% de cobertura conforme programação anual de saúde do ano transcorrido. Como parte das ações de fortalecimento dessa vigilância, foram realizadas atividades educativas voltadas aos profissionais de saúde dos Distritos Sanitários, por meio do evento "Encontro para Implementação do Guia de Orientação para Vigilância e Atenção à Saúde na Doença de Chagas". Durante estas ações, foram abordados temas relacionados à Doença de Chagas, com foco na capacitação de profissionais que atuam tanto na Vigilância em Saúde quanto na Rede de Assistência à Saúde do município de Salvador.

Com base nos dados do SINAN/DIVEP/SESAB, o município de Salvador-BA notificou 3.887 casos de arboviroses entre a SE 01 e a SE 52 (29/12/2025). Deste total, 3.619 casos foram de Dengue, 221 de Chikungunya e 47 casos de Zika. Do total dos casos notificados no SINAN foram captados pelo CCZ em tempo oportuno e passíveis de atendimento para ação do bloqueio de transmissão 2.034 casos, o que corresponde a 52,32% dos casos notificados. De janeiro a dezembro foram realizados 1.888 bloqueios de transmissão alcançando uma cobertura de 92,82% dos casos notificados em data oportuna e passíveis de atendimento, sendo tratados 271.484 imóveis, com um gasto de cerca de 616 litros de adulticidas e 13 kg de larvicida. Os ciclos de aplicação de adulticidas foram realizados em sua maioria nos DS Subúrbio Ferroviário, Cabula/Beirú, Barra/Rio Vermelho e São Caetano/Valéria. No 3º quadrimestre foram realizados 532 bloqueios de transmissão de casos notificados de arboviroses (dengue, chikungunya e Zika) em data oportuna, com 76.479 imóveis tratados. Apesar do alcance da meta pactuada para o período considerando os casos passíveis de atendimento, alguns desafios persistem, destacando-se a necessidade de bloquear 100% dos casos notificados em tempo oportuno, garantir cobertura integral dos imóveis dentro de um raio de 150 metros do local de transmissão, realizar o tratamento focal, perifocal e espacial dos imóveis de forma sincronizada, superar dificuldades logísticas e enfrentar resistências em determinadas áreas, devido problemas na segurança pública, para a realização de intervenções de controle vetorial e maior oferta de veículos para execução das atividades de bloqueio de transmissão. Entre os pontos positivos, destaca-se a existência de notas técnicas emitidas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB), que oferecem orientações claras sobre as atividades de bloqueio de transmissão. Além disso, a presença de Agentes de Combate a Endemias (ACE) capacitados para essas atividades fortalece a execução das ações. Para superar esses desafios, algumas estratégias estão sendo propostas como a melhoria do processo de notificação dos casos – discutido na sala de situação das arboviroses com os representantes da vigilância e assistência; a estratificação de risco por bairros nos DS que também encontra-se em discussão com a VIEP; a ampliação do número de equipes dedicadas ao bloqueio de transmissão; a aquisição de equipamentos modernos para a aplicação de adulticidas (processos de licitação em andamento) e o georreferenciamento de todos os casos notificados e com ações de bloqueio realizadas.

De janeiro a dezembro, todas as 9 coleções hídricas - CH (100%) que possuem histórico de presença de caramujos e positividade para eliminação de cercárias foram monitoradas. Apenas a CH localizada no bairro Vale dos Lagos (DS Pau da Lima) apresentou caramujos com eliminação de cercária de *Schistosoma mansoni*, quando fotoestimulados no laboratório do CCZ, no mês de fevereiro de 2025. Em relação a CH com positividade para eliminação de cercárias do DS de Pau da Lima, o CCZ encaminhou ofício a SEINFRA relatando que o local possui um canal com caramujos eliminando cercárias e que tem risco potencial de transmissão da esquistossomose e que melhorias

na infraestrutura minimizaria este risco (Processo nº 116161/2021). Em resposta, a SEINFRA informou que o local seria incluído no Plano Municipal de Saneamento Básico Integrado (PMSBI) de Salvador, no entanto, até dezembro de 2025, não foram observadas intervenções na área.

Esse indicador 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 (flebotômíneos) e, associado a isso, conhecer a população animal por Distrito e assim traçar a amostra a ser testada. O CCZ entrou em contato com a UFBA e FIOCRUZ, que informaram que existe a necessidade de parcerias com instituições de ensino e pesquisa para definir parâmetros estatísticos para determinação da amostra. O CCZ mantém o monitoramento canino amostral anual e a vigilância entomológica em áreas que possuem condições ambientais favoráveis à reprodução de flebotômíneos. A vigilância epidemiológica segue realizando investigação dos casos suspeitos de Leishmaniose Visceral totalizando neste quadrimestre 27 casos distribuídos da seguinte forma: DS Cabula Beiru 05 (cinco), DS Subúrbio Ferroviário 5 (cinco), DS Itapoan 3 (três), DS Barra Rio Vermelho 3 (três), DS Itapagipe 02 (dois), São Caetano/Valéria 1(um), Liberdade 2 (dois), Brotas 2 (dois), Pau da Lima e 01 (um) em Cajazeiras 03(três). Todos descartados após investigação. Em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior tivemos um incremento de 11,5% dos casos suspeitos e uma maior distribuição em relação aos distritos sanitários cabendo apenas o Centro Histórico sem casos suspeitos. Publicado Boletim de Leishmaniose Visceral Humana que traz estes e outros dados sobre o perfil da doença em nosso território, o mesmo encontra-se disponível em <https://intranet-saude.salvador.ba.gov.br/boletim-epidemiologico-sms-dvis-no11-2025-leishmaniose/>

A Campanha de Vacinação Antirrábica Animal de 2025 teve início em 18 de agosto e se estendeu até 03 de outubro. Durante esse período, foram vacinados 259.724 animais, sendo 155.117 cães e 104.607 gatos. Para o município de Salvador, a meta estipulada pela SESAB/DIVEP foi a vacinação de 316.609 animais, considerando campanha e rotina. No entanto, ao longo de 2025, foram vacinados 324.467 animais, sendo 191.831 cães e 132.636 gatos, o que corresponde ao alcance de 102,5% da cobertura vacinal anual. A vacinação de rotina ocorre por meio de postos fixos e também pelo atendimento de necessidades especiais, através da vacinação volante. No período de janeiro a dezembro, foram vacinados 64.743 animais, sendo 36.714 caninos e 28.029 felinos, dos quais 52.735 animais foram imunizados em postos fixos. Na segunda quinzena do mês de março, foi realizada a vacinação nas Ilhas dos Frades e Ilha de Maré, onde foram vacinados 604 animais, sendo 411 cães e 193 gatos. Entre os meses de junho e julho, ocorreu a vacinação de fronteira, totalizando 2.771 animais vacinados, sendo 2.019 cães e 752 gatos.

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	78,5% de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	71,0%	75,7%	77,1%	98,2%	DVIS/VIEP/DAPS
	01 Linha de cuidado da pessoa com tuberculose elaborada	0	0	0	0,0%	DAPS
	100% dos casos de resistência medicamentosa investigados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/VIEP/AGRAVOS/

No ano de 2025, foram notificados 1665 casos novos de tuberculose no município (dados extraídos em 07/01/2025). Em 1283 dessas notificações (77,05%) constavam resultado do exame anti-HIV. Havia 88 casos novos com o status de realização do exame "em andamento" (5,2%) e 294 casos sem a realização de testagem para HIV (17,65%). 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. Um segundo fator, é a oferta do teste. As UBS e USF oferecem a testagem rápida, que historicamente vem como uma estratégia de oferta facilitada, aumentando os percentuais do indicador a partir do momento em que foi implantada.

O percentual de realização de teste anti-HIV é diferente entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e unidades de atendimento especializado (incluem-se UPAS, Hospitais, Unidades terceirizadas e unidades privadas), com um maior percentual entre as primeiras (80,0%) em relação às demais (73,0%), enfatizando que a ação para melhoria do indicador

perpassa por sensibilização e Educação Permanente de profissionais nas unidades especializadas, para intensificar a realização da testagem em todas as pessoas com diagnóstico de tuberculose.

Neste ano, foram mantidas as orientações sobre a importância do aconselhamento e testagem para HIV nos casos com diagnóstico de tuberculose. No Curso de Atualização em Vigilância e cuidado à pessoa com tuberculose (outubro de 2025), 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.

Embora não se tenha alcançado a meta estabelecida, obteve-se um incremento de 3,85 pontos percentuais em relação ao ano de 2024, refletindo as ações das equipes para a ampliação da oferta do exame e respectivos registros. Tal avanço será convertido em maior impacto no tratamento das pessoas com coinfeção, possibilitando melhor qualidade de vida e redução da mortalidade.

Entretanto, as Equipes Distritais reduzidas, a resistência de algumas equipes em responderem ao monitoramento, a existência de equipes de Saúde da Família incompletas e a rotatividade de profissionais (realidade frequentemente reportada pelas Referências Distritais), mantêm-se como obstáculos para o alcance da meta.

A Linha de Cuidado à Pessoa com Tuberculose em Salvador tem como objetivo central estruturar e qualificar os fluxos assistenciais relacionados ao cuidado das pessoas com tuberculose, promovendo a organização da rede de serviços e a articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de forma a garantir o acesso oportuno, contínuo e resolutivo. Sua elaboração envolve a participação de diversos atores, de modo a possibilitar um diagnóstico situacional adequado, com intervenções assertivas.

Em virtude da execução do Projeto ExpandTPT Fase 2 (iniciado em 2024), foi priorizada a revisão da oferta de serviços relacionados ao exame dos contatos de pessoas com tuberculose, uma fragilidade já conhecida da rede. A partir desse diagnóstico, deu-se prosseguimento à capacitação de enfermeiras em aplicação e leitura da Prova Tuberculínica, possibilitando, em 2025, a implantação do procedimento em mais nove Unidades Básicas de Saúde: UBS DR PÉRICLES LARANJEIRAS - DS São Caetano/Valéria; USF LEALDINA BARROS VALE DA MURIÇOCA - DS Barra/Rio Vermelho; UBS PROF MARIO ANDREA - DS Brotas; USF FERNANDO FILGUEIRAS ALTO DA CACHOEIRINHA – DS Cabula/Beirú; USF SAN MARTIN III – DS Liberdade; UBS CLEMENTINO FRAGA – DS Barra/Rio Vermelho; UBS DR CÉSAR DE ARAÚJO - DS Boca do Rio; USF CAJAZEIRAS X - DS Cajazeiras; USF JOÃO ROMA FILHO - DS Pau da Lima. Além disso, foi estabelecido um fluxo com o ICOM (INSTITUTO COUTO MAIA), para a realização de Prova Tuberculínica das pessoas encaminhadas pelas UBS do DS Cajazeiras. Com essas iniciativas, a oferta de Prova Tuberculínica na rede SUS em Salvador saltou de 04 estabelecimentos de saúde (sendo 02 UBS - UBS RAMIRO DE AZEVEDO - DS Centro Histórico; e UBS MAJOR COSME DE FARIAS - DS Brotas) para 14 estabelecimentos, sendo 11 Unidades Básicas de Saúde. A oferta de Prova Tuberculínica é fundamental para o diagnóstico de tuberculose latente (ausência de sintomas) na população em geral e para o diagnóstico de tuberculose ativa em crianças. Portanto, o avanço alcançado em 2025, pautado na descentralização do procedimento, é um marco que qualifica o enfrentamento da tuberculose no município.

Também no âmbito da construção da Linha de Cuidado, foram discutidas dificuldades relacionadas ao agendamento de consultas e procedimentos especializados. A Diretoria de Atenção Primária à Saúde, por meio do Campo Temático de Tuberculose (Subcoordenadoria de Cuidados Transversais em saúde/CPS) realizou reuniões com representantes da Diretoria da Atenção Especializada e da Diretoria de Regulação, com o objetivo de melhorar o acesso, com ênfase nas interconsultas com especialistas e nas radiografias de tórax. Com isso, está sendo finalizada uma diretriz conjunta para otimizar o atendimento das requisições de consultas com especialidades médicas. Entretanto, as discussões sobre a implantação/contratualização de novos serviços que oferecem radiografias de tórax com laudo, ainda precisam avançar.

Ademais, identificaram-se problemas operacionais que tomaram bastante tempo das equipes e precisam ser resolvidos para a futura efetivação da Linha de Cuidado, a exemplo dos obstáculos para a aquisição de termômetros de máxima e mínima e caixas térmicas; a falta de coletores de escarro na rotina das UBS; as barreiras/demora para acesso aos resultados de exames laboratoriais e a falha recorrente de abastecimento dos tuberculostáticos nas Unidades Básicas de Saúde.

A redação do documento que formaliza a Linha de Cuidado à pessoa com tuberculose em Salvador, embora bastante avançada por conta da participação de médicos residentes que também se dedicaram ao produto, não foi concluída em virtude das outras atividades realizadas, e da necessidade de ajustes na oferta de serviços supracitados. Segue como ação prioritária para finalização e publicação oportunas

No período de janeiro a dezembro de 2025, foi alcançado o monitoramento de 100% dos casos de tuberculose drogaresistente. Ao todo, quarenta e três (43) indivíduos apresentaram resistência laboratorial confirmada pelo LACEN-BA. Nesse período, identificou-se que dezessete (17) casos apresentam resistências que permitem o manejo na rede básica. Destes, nove (9) são resistentes à Estreptomicina, seis (6) à Pirazinamida e dois (2) ao Etambutol. Os demais casos apresentam perfis de resistência mais complexos, exigindo acompanhamento no Hospital Especializado Octávio Mangabeira. Destacam-se trinta e um (31) casos com resistência à Isoniazida e sete (7) casos com resistência à Rifampicina. Entre os casos com resistência a mais de uma droga, sete (7) casos apresentam resistência combinada (ISO+RIF) e um (1) caso apresenta resistência tripla (EST+ISO+RIF), configurando quadros de multirresistente (TB-MDR). Dos 43 pacientes identificados, apenas doze (12) casos (39%) constam como notificados no SITE-TB, evidenciando um sub-registro no sistema específico de monitoramento, apesar da identificação laboratorial via GAL. A identificação da resistência em tempo oportuno é o pilar para o sucesso terapêutico. A predominância de resistência à Isoniazida (72% dos casos) reforça a necessidade de busca ativa imediata e encaminhamento ágil para as unidades de referência, visando interromper a cadeia de transmissão de bacilos resistentes na comunidade.

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	100% dos casos novos de hanseníase notificados no SINAN com GIF2 no diagnóstico investigados	33%	40%	42%	41,7%	DVIS/VIEP/AGRAVOS/DAPS
	150 profissionais das unidades básicas de saúde qualificados em manejo clínico da hanseníase	57	133	176	100,0%	DAPS/VIEP/DVIS

Em relação a meta “100% dos casos novos de hanseníase notificados no SINAN com GIF2 no diagnóstico investigados”, no período de janeiro a dezembro de 2025 foram notificados no SINAN, 12 casos novos de hanseníase com Grau 2 de Incapacidade Física no Diagnóstico, com 05 casos com investigação concluída (41,66%), e 07 casos em andamento. A proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados com GIF 2 é um importante indicador para avaliar o diagnóstico tardio. Este indicador epidemiológico é utilizado também como um indicador indireto dos níveis de conscientização sobre sinais iniciais de hanseníase, do acesso a serviços de hanseníase e das habilidades da equipe de atenção à saúde no diagnóstico da mesma (OMS, 2016). A vigilância do grau 2 de incapacidade física visa também avalia a qualidade da atenção com o intuito de aperfeiçoar as condutas para o cuidado integral em hanseníase, sendo a Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) é um procedimento crucial para identificar precocemente o comprometimento neural, sendo preconizado sua realização no momento do diagnóstico, durante e após o tratamento, especialmente em pacientes em uso de corticosteroides sistêmicos, uma vez que esses medicamentos podem ter efeito analgésico, mas não protegem o paciente do dano neurológico. Visto que é imprescindível a instituição de espaços para educação permanente dos profissionais de saúde, com o propósito de discutir a discriminação, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, bem como as formas de enfrentamento da hanseníase, no período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizadas três Capacitações em Manejo Clínico da Hanseníase, com a participação total de 176 profissionais. Ultrapassando a meta de alcance de 150 profissionais capacitados ao longo do ano de 2025.

"Visto que é imprescindível a instituição de espaços para educação permanente dos profissionais de saúde, com o propósito de discutir a discriminação, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, bem como as formas de enfrentamento da hanseníase, no período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizadas três Capacitações em Manejo Clínico da Hanseníase, com a participação de 177 profissionais. A primeira capacitação ocorreu com a participação de 57 profissionais, a segunda capacitação com 76 e a terceira com 44 profissionais.

Algumas ações foram realizadas com vistas ao controle dos casos, a saber: “Oficina Preparatória para Ação de Busca Ativa e o Exame de Contatos” em alusão ao Janeiro Roxo 2025, com a participação de 26 profissionais; Roda de conversa sobre a “Organização do Serviço para Atendimento da Pessoa Acometida pela Hanseníase” promovida pela USF Itapuã, com a participação de 16 profissionais; reuniões outras para discussão dos aspectos operacionais do PMCH;

Reuniões virtuais para investigação de caso novo com GIF 2 com os profissionais da USF de Itacarana e USF Alto do Cruzeiro/DSSF, USF São Marcos e USF Nova Brasília/DSPL,

UBS Clementino Fraga/DS Barra, Multicentro Liberdade/DSL, com a participação das referências distritais; Reunião virtual com a Assessoria Técnica da DAPS para construção da Instrução Normativa para Enfermeiros 2025; reunião com o Campo Temático do Sistema prisional e a SEAP;

Realizado visitas de monitoramento e investigação de casos novos de GIF2 na USF São Marcos e USF Nova Brasília (DSPL),

" USF Itacaranha e USF Alto do Cruzeiro (DSSF), UBS Clementino Fraga/DS Barra e Multicentro Liberdade/DSL com a participação de 23 profissionais;

Participação como ouvinte na 2ª reunião do GT de Vigilância do DS Itapua; Atendimento domiciliar ao paciente com mobilidade comprometida da USF Santa Mônica/DSL e UPA de Santo Antônio, junto com referência distrital e profissionais da unidade; Realização de atividades de busca ativa de contatos, em alusão ao Janeiro Roxo na UBS Nelson Piauhy/DS Cajazeiras com a participação de 5 profissionais, na USF Mussurunga em parceria com o Sábado do Homem. Foram disponibilizadas vagas para os profissionais participarem de eventos a nível estadual e federal como o Webinar "Avanços e Desafios da Hanseníase no Brasil", Ministério da Saúde; Webinar "Hanseníase em Foco: Estratégias de Monitoramento de Indicadores Avanços e Desafios da Hanseníase no Brasil", Ministério da Saúde; Seminário Janeiro Roxo 2025 – "Hanseníase: enfrentando o estigma e promovendo a saúde", DIVEP/SESAB; Jornada Estadual ""Hanseníase: Conhecer e Cuidar, de Janeiro a Janeiro"", DIVEP/SESAB. Realizadas duas reuniões para alinhamento do Serviço de Referência Secundária (Multicentro Carlos Gomes) com a participações do médico dermatologista e das enfermeiras do serviço (06 profissionais); Reunião com a participação do DSSCV e profissionais da USF Alto do Cabrito referente ao caso de menor de 2 anos além de alinhar ações extramuros (15 profissionais); Reunião com a DIVEP e a equipe do ambulatório de hanseníase e do NHE do HUPES para alinhamento do programa (12 profissionais); Implantação do PMCH na UBS Frei Bejamin com capacitação em serviço de (12 profissionais).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
64. Implementação da Vigilância da Malária	01 workshop realizado para mobilização da Rede de Assistência e Vigilância, centralizado na Malária em viajantes	-	-	1	100,0%	DVIS/VIEP

O workshop foi realizado no dia 11/11/2025 das 8 às 12 horas no auditório da SEMGE para Profissionais da Assistência, da Vigilância em Saúde dos Distritos Sanitários e Representantes das UPAS. O Evento teve como tema: "Malária em Viajantes - Detecção, notificação e prevenção" e contou com um público de 25 pessoas. O evento foi composto pelas seguintes atividades: Acolhimento e Introdução; Módulo 1. Vigilância Epidemiológica: Panorama da malária na Bahia; Situação Epidemiológica da Malária em Salvador; Notificação e Fluxo de Investigação; Módulo 2. Assistência: Manejo Clínico da Malária; Diagnóstico Laboratorial; Novo Tratamento para Malária; Encerramento e Discussão.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
65. Implantação da Vigilância Epidemiológica da Doença de Chagas Crônica	04 atividades educativa realizadas para os profissionais de saúde dos DS, visando operacionalização do Guia de Vigilância e Atenção à Saúde na Doença de Chagas	-	6	7	100,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS

Durante o ano de 2025, foram realizados sete encontros educativos com o objetivo de promover a troca de experiências e o aprimoramento técnico, visando à operacionalização da implantação do Guia de Orientação para Vigilância e Atenção à Saúde na Doença de Chagas. Os encontros contaram com a participação de representantes da Vigilância Epidemiológica, da Atenção Primária e da Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde, além do apoio dos Distritos Sanitários, que contribuíram com a logística e viabilizaram a participação dos profissionais da rede de atenção à saúde. As atividades envolveram profissionais dos 12 Distritos Sanitários, assegurando, dessa forma, a cobertura integral dos eventos programados para a implantação da Vigilância Epidemiológica da Doença de Chagas no município 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 2,1% em cada LIRAA realizado	1,50%	1,50%	1,60%	100,0%	DVIS/CCZ
	Média do Índice de infestação predial para Aedes aegypti menor ou igual a 20%, nos Pontos Estratégicos	7,90%	10,10%	9,20%	100,0%	DVIS/CCZ
	10 ciclos de monitoramento entomológico com armadilhas de oviposição (ovitrapas) em 04 D.S, realizados	2	5	10	100,0%	DVIS/CCZ
	100% dos casos de LV canina confirmados investigados	100%	100%	71%	70,8%	DVIS/CCZ
	100% dos imóveis registrados com presença de triatomíneos inspecionados	80%	82%	72%	71,6%	DVIS/CCZ
	100% dos canais positivos para Culex sp tratados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/CCZ
	01 campanha educativa para zoonoses transmitidas por Achatina fulica , realizada	-	-	1	100,0%	DVIS/CCZ

Avaliando a média anual do IIP, obtemos 1,6% que corresponde a meta pactuada. O quarto (4º) LIRAA programado no município foi realizado no período de 24 a 28 de novembro(SE 48). A pesquisa vetorial abrangeu os 12 DS, 95 estratos, cobrindo 217 localidades, 3.585 quarteirões sorteados e 39.780 imóveis inspecionados. O resultado do levantamento registrou 709 imóveis positivos e 798 criadouros identificados. Sendo assim, os índices obtidos, para o vetor Aedes aegypti, foi de 1,8% para o Índice de Infestação Predial (IIP) e 2,0 % para o Índice de Breteau (IB). Para o vetor Aedes albopictus, o IIP foi de 0,3% e o IB de 0,4%. O LIRAA registrou 30 estratos com baixo risco, 57 com médio risco e 08 com alto risco. O Estrato 229, que corresponde a localidade de Valéria I, no D.S de São Caetano/Valéria apresentou o maior IIP para o Aedes aegypti, 6,3% (alto risco), evidenciando maior positividade para o mosquito Aedes aegypti, com predominância de criadouros dos tipos A2, B e D2. Esses achados indicam acúmulo de água em recipientes móveis, depósitos passíveis de manejo e descarte inadequado de resíduos sólidos. Ressalta-se que as ações desenvolvidas pelos Agentes de Combate às Endemias (ACEs) enfrentam limitações operacionais em decorrência da insegurança no território, o que compromete o acesso às áreas, a regularidade das visitas domiciliares e, consequentemente, a efetividade das medidas de controle vetorial. Ainda assim, a área vem sendo trabalhada, embora com restrições operacionais. Avaliando os DS como todo, Itapagipe apresentou o maior IIP (2,8%) e os DS de Brotas, o menor IIP (0,9%). Esses resultados evidenciam a necessidade de intensificação das ações de vigilância e controle vetorial no município, especialmente nas áreas com maiores índices de infestação e de vulnerabilidade sócio urbana. Com base no IIP, o município foi classificado no 4º LIRAA em situação de ALERTA para o risco de transmissão de arboviroses urbanas. Em relação a frequência percentual de criadouros com a presença de Aedes aegypti nos estratos pesquisados, os resultados percentuais obtidos foram os seguintes: A1 (0,6%), A2 (25,3%), B (43%), C (5,1%), D1 (8,1%), D2 (17,3%) e E (0,5%). Ao comparar os resultados do IIP o 4º LIRAA de 2025 com o índice do mesmo período de 2024, observa-se um aumento de 1,6 % para 1,8 %. Essa variação mantém o cenário entomológico do município em situação de alerta, conforme os parâmetros do MS. EM 2025, foram programados e realizados quatro LIRAA no município, com o objetivo de monitorar os indicadores entomológicos dos vetores Aedes aegypti e Aedes albopictus, bem como subsidiar ações de controle vetorial e vigilância epidemiológica. A média do IIP anual foi de 1,6% e a média percentual de criadouros predominantes sendo: A1 (1,4%); A2 (26,1%); B (40,6%), C (6,0%); D1 (6,5%); D2 (18,9%) e E (0,5%). Durante a execução dos quatro LIRAA, foram inspecionados 168.609 imóveis, identificados 2.685 imóveis positivos para a presença de formas imaturas do vetor (larvas e pupas), com o registro de 3.023 criadouros ativos. Os índices de infestação predial obtidos nos quatro levantamentos realizados mantêm o município em situação de alerta para ocorrência de epidemias de arboviroses urbanas. Os Distritos de Centro Histórico, Brotas e Cajazeiras apresentaram os menores índices de infestação predial com a média de 1,6 % e os Distritos Subúrbio Ferroviário (3,6%), Itapagipe (3,0%) e São Caetano/Valéria (3,0%) apresentaram os maiores índices de infestação predial em 2025.

Observa-se que a proximidade entre os valores do IIP, de 1,6%, e o IB, de 2,0 %, pode indicar inconsistências na aplicação da metodologia operacional do LIRAA pelos ACE. Esse padrão sugere a realização de apenas uma coleta de amostra larvária por imóvel, prática que compromete a sensibilidade do levantamento, mesmo diante das capacitações e orientações técnicas previamente ofertadas às equipes de campo. Durante a execução do LIRAA, destaca-se algumas facilidades operacionais: metodologia do LIRAA já consolidada e padronizada, respaldada pelo manual técnico do MS, o que favorece a uniformidade na aplicação em campo; o envio prévio da listagem dos quarteirões sorteados auxilia, significativamente, no planejamento logístico e na organização das equipes, otimizando a execução das visitas aos imóveis. Por outro lado, alguns desafios persistem e demandam enfrentamento, a fim de qualificar o processo de levantamento e garantir a fidedignidade dos dados gerados: cumprimento rigoroso da metodologia por parte dos ACE; adequação do número de imóveis por estrato, conforme o manual do LIRAA; atualização do Reconhecimento Geográfico (RG); elaboração de mapas de estratificação de risco entomológico, para subsidiar o planejamento territorial das ações de controle; ampla divulgação dos resultados à população, por bairro, por se tratar de dados de interesse público em saúde. Como estratégias para superação desses desafios, propõem-se as seguintes ações: disponibilização de um maior número de veículos para apoio às equipes operacionais de campo; Atualização do Reconhecimento Geográfico considerando os limites oficiais dos bairros (parceria com a equipe do NRSL (Núcleo Regional de Saúde Leste); fortalecimento da supervisão das atividades do LIRAA e continuidade das capacitações para os ACEs. *Tipos de depósitos: A1 (depósitos de água elevados, ligado à rede pública e/ou ao sistema de captação mecânica em poço, cisterna ou mina d'água: caixas d'água, tambores, depósitos de alvenaria); A2 (depósitos de água ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço/cisterna/cacimba); B (depósitos móveis; Vasos/frascos com água, pratos, pingadeiras, recipientes de degelo em geladeiras, bebedouros em geral, pequenas fontes ornamentais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, etc.), objetos religiosos/rituais); C (depósitos fixos; Tanques em obras, borracharias e hortas, calhas, lajes e toldos em desníveis, ralos, sanitários em desuso, piscinas não tratadas, fontes ornamentais, floreiras/vasos em cemitérios, cacos de vidro em muros, outras obras arquitetônicas (caixas de inspeção/passagens); D1 (Passíveis de remoção/ proteção; Pneus e outros materiais rodantes (câmaras-de-ar, manchões); D2 (Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (PE), entulhos de construção); E (depósitos naturais; Axilas de folhas bromélias, etc.), buracos em árvores e em rochas, restos de animais (cascas, carapaças, etc.);

No ano de 2025 o CCZ contabilizou 937 Pontos Estratégicos - PE cadastrados e o IIP nos PE para o vetor *Aedes aegypti* foi de 9,2 % e para o *Aedes albopictus* de 3,0% o que corresponde a faixa pactuada para o período. A cobertura geral nos PE alcançou 83,1% e a pendência de 16,9 %. Os criadouros mais predominantes registrados nos PE inspecionados foram do tipo D2 - Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (PE), entulhos de construção), B - Depósitos móveis; Vasos/frascos com água, pratos, pingadeiras, recipientes de degelo em geladeiras, bebedouros em geral, pequenas fontes ornamentais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, etc.), objetos religiosos/rituais e D1 - Passíveis de remoção/ proteção; Pneus e outros materiais rodantes (câmaras-de-ar, manchões). No 3º quadrimestre foram realizados 08 ciclos de inspeção aos 937 PE cadastrados nos 12 DS (ciclos 19 a 26), com 6.098 inspeções realizadas, tratamento perifocal com aduicida residual em 06 PE e 4.376 PE tratados em 5.147 quarteirões. Cobertura de 83,3 % e pendência de 16,7%. 919 amostras coletadas. IIP para *Aedes aegypti* de 8,2% e de 2,2 % para o *Aedes albopictus*. Vale ressaltar que o registro dos dados referentes ao ciclo 27(último ciclo) ainda não foi finalizado. No acumulado de 2025 (janeiro a dezembro) foram realizadas 19.035 inspeções nos 937 Pontos Estratégicos (PE) cadastrados nos 12 DS. Tratamento focal com larvicida em 12.791 PE, tratamento perifocal com aduicida de efeito residual em 129 PE e cobertura em 15.559 quarteirões trabalhados. Por facilidades identificadas destaca-se: metodologia bem estabelecida para pesquisa vetorial nos Pontos Estratégicos; programação contínua das visitas quinzenais, totalizando 27 ciclos ao longo dos 12 meses do ano e cadastro prévio de todos os PE, facilitando a atividade de rotina. Os desafios a serem enfrentados nesta atividade envolvem: atualização do reconhecimento geográfico (RG); acesso a áreas com registro de violência urbana; limitações na disponibilidade de veículos; necessidade de ampliação no tratamento perifocal com aplicação de inseticida de efeito residual; Imóveis fechados no momento da inspeção; reincidência de PE com focos; ausência de avaliação do efeito residual das borrifações efetuadas nos PE (teste do cone); número insuficiente de bombas com compreensão prévia e veículos; dificuldades no processo licitatório para aquisição de novas bombas para borrifação; georreferenciamento dos PE.

No acumulado de 2025, foram realizados os 10 ciclos de monitoramento programados, porém os dados referentes ao 10º ciclo ainda estão sendo analisados.

No 3º quadrimestre foram realizados quatro ciclos de monitoramento entomológico com usos de armadilhas de oviposição (ovitrampas) - ciclos 7, 8, 9 e 10, nos DS Centro Histórico, Brotas, Boca do Rio e Cajazeiras. Os resultados processados nos ciclos 7, 8 e 9 (setembro a novembro) indicaram uma média de Índice de Positividade (IPO) de 64,5%, uma média de 86 ovos por palheta (IDO) e um índice de densidade vetorial (IDV) de 56,1. Indicadores que apontam uma infestação elevada para Aedes e classificando os distritos monitorados em risco para transmissão de arboviroses. O IPO estratificado por DS - Centro Histórico (70,2%); Brotas (64,1%); Boca do Rio (59,4%) e Cajazeiras (64,3%). O Índice de Densidade de Ovos (IDO) obtido nos quatro D.S. monitorados - Centro Histórico (109), Brotas (91), Boca do Rio (63); Cajazeiras (84). O laboratório de entomologia do CCZ contabilizou um total de 57.739 ovos, nos 3 ciclos de monitoramento, de um total de 1.162 armadilhas examinadas. Com base nesses resultados, todos os distritos foram classificados em situação de risco para transmissão sustentada de dengue, chikungunya e Zika. Nos 09 ciclos de monitoramento com ovitrampas já concluídos, no período de março a novembro de 2025, observou-se nos 04 DS monitorados, uma média 67,2% no Índice de Positividade de Ovitrapas; Índice de Densidade de Ovos (IDO) médio de 88 e um índice de densidade vetorial (IDV) de 60,4. A média dos DS registraram: Centro Histórico (IPO: 73,3% | IDO: 99,6), Brotas (IPO: 66,4% | IDO:82), Boca do Rio (IPO:59,2 % | IDO: 77) e Cajazeiras (IPO: 68,6% | IDO:90,2). A estratégia do monitoramento entomológico com uso de armadilhas de oviposição (ovitrampas) é uma exigência do MS e tem por objetivo avaliar os níveis de infestação vetorial para o Aedes sp nos territórios, orientar e acompanhar as ações de controle vetorial dos mosquitos Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus, além de mensurar o risco de transmissão de arboviroses. De acordo com os parâmetros definidos pelo MS, valores de IPO superiores a 60% e IDO acima de 60 indicam risco entomológico elevado, compatível com potencial de transmissão sustentada de arboviroses urbanas. Os dados obtidos reforçam a necessidade de intensificação das ações de vigilância entomológica e controle vetorial nos distritos monitorados, com foco na interrupção do ciclo de vida do vetor e na redução dos níveis de infestação. Como facilidades identificadas no monitoramento citamos: a existência da Nota Técnica nº 33/2022 do MS que orienta sobre a implementação da vigilância entomológica com ovitrampas; a publicação das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas: Vigilância Entomológica e Controle Vetorial (2025), que confirma o uso das armadilhas em todo território do município, como ferramenta essencial para vigilância entomológica e estratificação do risco entomológico; e equipes de campo treinadas para executar a atividade, conforme metodologia preconizada pelo Ministério da Saúde.

Dos desafios a serem enfrentados, destacamos: insuficiência de veículos que dificulta a ampliação e a execução operacional das atividades; logística deficitária e dificuldades operacionais na instalação e coleta das armadilhas; dificuldade na licitação de alguns insumos; necessidade de expansão da vigilância com as ovitrampas para os demais DS (08), conforme preconizado nas Diretrizes Nacionais; dificuldade na publicização dos resultados para os munícipes participantes do monitoramento e população dos distritos monitorados (solicitado ao NTI a criação de um aplicativo para divulgação dos resultados para os munícipes ou outra opção viável para atender a demanda). Salienta-se que implementação do monitoramento entomológico com as armadilhas de oviposição (ovitrampas) é critério essencial para a caracterização territorial, estratificação de risco entomológico e adoção de novas tecnologias recomendadas pelo Ministério da Saúde como a Estação Disseminadora de Larvicida (EDL), BRI-Aedes e liberação de mosquitos com Wolbachia. Outras atividades realizadas e não programadas podemos citar esse ano o grande avanço, a Implantação das Estações Disseminadoras de Larvicida (EDL) no Bairro da Paz, em parceria com a FIOCRUZ Amazônia e Ministério da Saúde, com início de instalação das armadilhas em 09 de outubro e conclusão da etapa de instalação no dia 05 de dezembro, totalizando 57 dias corridos de execução. No total foram instaladas 2.689 armadilhas conforme programado. O monitoramento entomológico no Bairro da Paz para avaliação, está sendo realizado com 14 armadilhas de oviposição (ovitrampas) e aspiração de mosquitos adultos em 32 imóveis selecionados no bairro. O monitoramento entomológico por ovitrampas realizado no Bairro da Paz, no período de julho a novembro de 2025 (05 ciclos), evidenciou a presença contínua e significativa de Aedes aegypti na área, refletindo atividade reprodutiva do vetor ao longo de todos os 5 ciclos avaliados. A média de armadilhas positivas (IPO) foi de 58,8%, indicando que mais da metade das ovitrampas instaladas apresentaram postura de ovos, o que confirma ampla dispersão do vetor no território. Observou-se, entretanto, uma tendência de redução progressiva dos indicadores ao longo dos ciclos, especialmente a partir de outubro. O IPO apresentou queda de 67,9% no primeiro ciclo para 45,8% no quarto ciclo, com discreto aumento no quinto ciclo (53,6%). De forma semelhante, o Índice de Densidade Vetorial (IDV) reduziu de 72,0 no ciclo inicial para 19,9 no quarto ciclo, mantendo-se em patamar inferior no ciclo subsequente (27,3), quando comparado ao início do monitoramento. O número médio de ovos por armadilha positiva (IDO), embora ainda elevado (média de 69,2 ovos), também apresentou redução nos ciclos finais, sugerindo diminuição da intensidade de oviposição.

Esses achados sugerem algum impacto positivo das Estações Disseminadoras de Larvicidas (EDL) na redução da densidade vetorial e da atividade reprodutiva do *Aedes aegypti*. De modo geral, os resultados apontam que a estratégia das EDL pode estar contribuindo para a diminuição dos níveis de infestação vetorial no Bairro da Paz, ainda que a persistência de ovitrampas positivas demonstre a necessidade de manutenção e intensificação das ações, integrando o uso das EDL com medidas contínuas de controle mecânico, manejo ambiental e mobilização comunitária. Em relação ao monitoramento entomológico de mosquitos adultos realizado no Bairro da Paz, ao longo de cinco ciclos de aspiração, foi verificada a presença consistente de *Aedes aegypti*, principal vetor das arboviroses urbanas, em todos os períodos avaliados. Com uma média de 29 imóveis aspirados por 5 ciclo mensal de aspiração, 43,4% apresentaram positividade para *Aedes aegypti*, indicando ampla dispersão do vetor na área. A densidade de adultos, expressa pelo Índice de Densidade de Adultos (IDA = 2,25), demonstra circulação ativa do vetor no território, com predomínio de fêmeas, fato epidemiologicamente relevante por estarem diretamente relacionadas à transmissão de dengue, Zika e chikungunya.

O Índice de Fêmeas por Residência (IFR) apresentou valores médios elevados (3,6 em 5 minutos e 7,2 em 10 minutos), reforçando o risco potencial de transmissão. Além de *Aedes aegypti*, observou-se elevada captura de *Culex quinquefasciatus*, especialmente fêmeas, o que indica condições ambientais favoráveis à proliferação de culicídeos em geral, associadas possivelmente a acúmulo de matéria orgânica, deficiência de saneamento, proximidade de canal do Rio Jaguaribe e oferta de criadouros. De forma geral, os resultados apontam para a necessidade de intensificação das ações de controle vetorial no Bairro da Paz, com foco na eliminação de criadouros, manejo ambiental e reforço das atividades educativas, especialmente em períodos de maior densidade vetorial, visando à redução do risco de transmissão das arboviroses. As principais dificuldades estiveram relacionadas principalmente a limitações com a logística, insuficiência de veículos para apoiar as ações operacionais e de supervisão de campo, áreas conflagradas, imóveis fechados no momento da instalação e na manutenção, divulgação limitada das ações em andamento. Para superar as dificuldades citadas acima, toda equipe administrativa da SUGARBO/CCZ participou da logística de montagem e separação das EDLs sendo utilizados veículos da UBV para a distribuição no campo, além disso foram cedidos 3 veículos pela DVIS e coordenação CCZ para acompanhamento e movimentação das equipes no bairro da Paz; foi solicitado apoio da ASCOM, do SEMZO e da liderança comunitária do Bairro da Paz para divulgação das ações realizadas. Foi feito o remanejamento de ACE de outras equipes distritais e do próprio DS Itapuã A para integrar as equipes do bairro, com o objetivo de aumentar a produtividade dos ACE nas instalações e manutenções das armadilhas. Finalizando as atividades de controle das Arboviroses, foi Iniciado no mês de outubro até março de 2026 (após o carnaval), o projeto Verão sem Mosquito com a intensificação das inspeções de controle vetorial em: PE, órgãos públicos, casas de matriz africana, praças, cemitérios, condomínios, terminais marítimos e rodoviários, unidades de saúde, instituições de ensino e no entorno das áreas onde ocorrem as festas populares. O projeto computou até o mês de dezembro, 1.221 imóveis trabalhados e destes, 90 focados para *Aedes sp*. Inspeccionados 47.831 depósitos, tratados 5.793, eliminados 9.531. Amostras coletadas, 147.

Entre janeiro e dezembro de 2025, foram realizados 1060 testes rápidos (TR-DPP) em cães para vigilância da leishmaniose visceral canina (LVC), apresentando 95 animais reagentes. Destes 95 reagentes, realizou-se coleta para contraprova (ELISA) em 84 animais – 24 animais reagentes, 51 não reagentes, 09 cães aguardam resultado (LACEN-BA) e 08 animais aguardam coleta (DS Cajazeiras Fazenda Grande III-IV e Cajazeiras IV). Adicionalmente, 02 animais vieram a óbito antes da realização da contraprova e o tutor de 01 cão recusou-se a permitir a coleta para contraprova. Dos 24 positivos, foi colocado armadilha luminosa para vigilância entomológica no entorno de 17 (70,83%). Nessa ação foram coletadas 111 amostras com insetos e, após triagem, identificados um total de 135 flebotomíneos em 58 amostras. Após classificação pelo LACEN (Laboratório Central), foram identificados 29 *Lutzomyia longipalpis*, vetor mais envolvido na transmissão da LVC (04 machos em Fazenda Grande IV; 01 macho e 06 fêmeas em São Cristóvão; 09 machos e 08 fêmeas em Jardim das Margaridas; 01 fêmea em Cassange).

Entre janeiro a dezembro de 2025, houve registro por demanda espontânea através do Fala Salvador (156) e pelos canais diretos do CCZ de insetos suspeitos de serem triatomíneos em 75 imóveis e realizou o recolhimento de insetos em outros 151 imóveis através do monitoramento dos PITs - o município de Salvador tem atualmente 29 PITs ativos e todos (100%) foram monitorados pelo menos três vezes por mês - os PITs e aqueles com maior ocorrência são visitados semanalmente (DS Itapuã, sendo os PITs de Alphaville 1, Alphamall, Battre e Le Parc com maior registro de insetos), totalizando 226 insetos. Destes, 169 identificados como *Panstrongylus tibiamaculatus*: 108 (63,91%) positivos, 32 (18,93%) negativos e 29 (17,16%) sem condições de análise.

Foi realizada inspeção em 121 (71,6%) - muitos munícipes não se encontram em suas residências no horário comercial, dificultando a completude da meta.

De janeiro a dezembro o Programa de Vigilância do Culex sp - PV Culex realizou o monitoramento de 51 canais/coleções hídricas dos 51 cadastrados para serem trabalhados no período (100%), tendo sido acrescidos dois canais desde o último ano. Destes 51 trabalhados, 25 apresentaram foco de Culex sp (todos tratados com larvicida Bti e com aplicação de inseticida espacial). Foram coletadas 246 amostras com total de 3.783 larvas e pupas de Culex ssp que foram analisadas no Laboratório do CCZ (DLP média = 15,38 LPPA). Comparada à DLP de 2024 (9,38 LPPA), a DLP (DLP = densidade de larvas e pupas; LPPA = larvas e pupas por amostra) do ano de 2025 sofreu um aumento de 63,97% devido, principalmente, a grandes obras urbanas para revitalização dos rios e melhorias no sistema de esgoto e no aumento da temperatura, que acelera o tempo de eclosão dos ovos de culicídeos. Em alguns canais monitorados, não foi possível realizar coleta e aplicação de larvicida por não possuírem as condições de acesso necessárias para a equipe trabalhar (excesso de vegetação, lixo e realização de obras). Além das áreas programadas, as equipes do PVculex (coleta/aplicação de larvicida e PROFOG) atenderam solicitações oriundas do 156, Ofícios da SMS/ Coordenação CCZ para controle de muriçocas nos 12 DS.

No dia 10 de dezembro de 2025, foi realizada uma campanha educativa sobre as possíveis zoonoses que podem ser transmitidas por Achatina fulica, na Praia do Corsário, em Salvador, alcançando 100% da meta prevista. A atividade envolveu cerca de 40 agentes de combate as endemias com apoio da Subcoordenadoria de Ações Básicas e do Setor de Educação e Mobilização Social em Zoonoses, os quais realizaram orientação com panfletos aos munícipes para engajamento da comunidade na identificação da espécie promovendo assim participação ativa da população na prevenção de doenças e promoção da saúde. Além disso, foi realizada a catação dos caramujos encontrados que é a metodologia recomendada para o controle desta espécie.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento Grau de Cumprimento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez		
67. Desenvolvimento de ações de prevenção, vigilância e controle da Leptospirose	10 Encontros com os componentes do Plano Municipal de Enfrentamento da Leptospirose para monitoramento das ações e indicadores.	3	6	11	100,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS
	01 encontro para avaliação dos resultados do monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento da Leptospirose com foco na análise dos achados	-	-	1	100,0%	DVIS/VIEP/ AGRAVOS
	03 ciclos de intervenção química nas áreas críticas para Leptospirose, realizados	0	1	2	66,7%	DVIS/CCZ
	100% de bloqueios de transmissão de Leptospirose dos casos notificados, passíveis de atendimento, realizados	0,0%	72,4%	69,4%	69,4%	DVIS/CCZ

No período de janeiro a dezembro foram realizados 11 encontros para monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento de Leptospirose, tendo a participação efetiva dos setor de Agravos, que no ano de 2025 assumiu a coordenação do plano, além da DAPS, CCZ, DRCA, MAV, GEUEF. Os demais componentes do plano não tiveram participação efetiva nas reuniões. Foi definida que a vigência do plano, será de quatro anos, período de 2026-2029, com revisão anual da planilha de ações. O objetivo dos encontros foi a atualização do PEL, nos quais foram discutidos pontos importantes como as dificuldades e experiências exitosas para consecução das ações e alcance das metas, decisão sobre a elaboração e apresentação de um novo formato de instrumento de monitoramento, possibilitando alterações de ações, indicadores e metas produtos no intuito de atender a atualização do plano. Em todas as propostas de trabalho e reuniões foram apresentados o cenário epidemiológico da Leptospirose no município. Na reunião realizada no mês de novembro, foi apresentada a proposta do plano para os Distritos Sanitários e foi pontuado pelas chefias de VIEP as principais dificuldades vivenciadas pelos territórios para execução das ações junto a comunidade, como violência urbana, e falta corpo técnico, em especial nas unidades da APS. A reunião do mês de dezembro, foi apresentada pela MAV a nova planilha de monitoramento das ações. Foram incluídos os indicadores da PEG. O principal indicador do plano é a taxa de letalidade, que no ano de 2025 ficou em 16,7%, com registro de 10 óbitos.

Foi realizado, no dia 18/12/2025, o encontro para avaliação dos resultados do monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento da Leptospirose, com a participação de representantes das áreas técnicas que compõem o grupo de monitoramento. Contudo, o grupo definiu o agendamento de um novo encontro, com o objetivo de dar continuidade às discussões.

De janeiro a dezembro foram realizados 02 ciclos de intervenção química, cada um com três pulsos (colocação, relocação ou monitoramento do raticida) em 05 bairros nos DS Subúrbio Ferroviário (Paripe, Coutos e Periperi), Pau da Lima (São Marcos) e Itapuã (São Cristóvão), o que corresponde a 66,7% da meta programada. Este ano, devido a fatores como: 1. atraso para o início da atividade, por problemas na aquisição do raticida, uma vez que os processos tiveram que se adequar à nova Lei de Licitações (Lei n.14.133 de 2023), 2. espera para a reabertura do exercício financeiro do município para a conclusão da compra dos insumos, 3. atraso na entrega do material pelo fornecedor, 4. redução na quantidade de veículos da unidade nos meses de junho e julho e 5. campanha de vacinação antirrábica animal com início em agosto – na qual os servidores são cedidos para outro programa, optou-se por reduzir a quantidade de bairros trabalhados para que as atividades pudessem ser concluídas, sem descontinuidade dos ciclos até o final do ano. A atividade não foi 100% finalizada, porém, o terceiro ciclo já foi realizado em 3 dos 5 bairros e será totalmente concluída no mês de janeiro de 2026. No total foram percorridos 66.011 imóveis, destes 33.837 imóveis foram inspecionados e 5.245 precisaram ser desratizados.

No ano de 2025 foram notificados 194 casos suspeitos de leptospirose no SINAN, sendo que, após análise, apenas 49 casos foram passíveis de atendimento e foram realizados 34 bloqueios, o que corresponde a 69,4% da meta programada. Pode haver diferença no número de casos notificados, comparando com outras fontes, pois varia de acordo com a data da consulta ao sistema (30/12/25), além da retirada ou não dos casos duplicados. Dos 160 casos nos quais o bloqueio não foi realizado encontramos que: 40% (64) casos não era leptospirose (relato do paciente ou familiar ou o caso foi atualizado com classificação final descartado para leptospirose); 23,1% (37) já foram registrados no sistema com classificação final descartado para leptospirose; 10% (16) o paciente não foi localizado; 8,1% (13) não foram atendidos devido à violência urbana; 4,4% (7) casos a ficha está incompleta; 3,8% (6) casos não eram autóctones do município; 3,1% (5) o local provável de infecção não tinha necessidade de intervenção por não ter sinais de roedores; 3,1% (5) o local de infecção não foi determinado; 1,9% (3) encontram-se em investigação; 1,3% (2) tratava-se de paciente em situação de rua, sem residência fixa; 1,3% (2) eram casos do ano de 2023 que entraram no SINAN no terceiro quadrimestre de 2025. Para que as ações químicas de bloqueio sejam efetivamente realizadas, é fundamental que a ficha de notificação esteja devidamente preenchida, permitindo a localização precisa do paciente. Além disso, a crescente violência urbana tem dificultado o acesso a determinadas áreas, comprometendo a execução das investigações ambientais. No total para as ações de bloqueio foram percorridos 2.802 imóveis, dos quais 1.445 foram inspecionados e destes 480 foram desratizados.

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 ação educativa sobre a vigilância da esquistossomose para profissionais de saúde	0	1	1	100,0%	DVIS/CCZ/AGRAVOS
	24 inquéritos malacológicos nos DS, realizados	7	12	24	100,0%	DVIS/CCZ

O Setor de Agravos Transmissíveis/VIEP/DVIS e o Setor de Cuidados Transversais/DAPS realizaram, no dia 23 de maio de 2025, no turno vespertino, uma capacitação sobre esquistossomose, em formato de palestras, na Escola de Saúde Pública de Salvador. A atividade teve como público-alvo médicos e enfermeiros de 20 Unidades Básicas de Saúde localizadas em territórios próximos a coleções hídricas que apresentaram positividade para cercárias de Schistosoma mansoni, caracterizando maior risco de transmissão da doença. Participaram do evento 38 profissionais de nível superior da rede municipal de saúde. A capacitação contou com apresentações de técnicos da VIEP, DAPS, Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) e da Gerência de Urgência e Emergência, que abordaram o perfil epidemiológico dos casos de esquistossomose no município, o protocolo de investigação de óbitos, o fluxo de notificação, o monitoramento de coleções hídricas, bem como o diagnóstico e o manejo clínico da doença

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:

DS Centro Histórico (8 CH), Itapagipe (1 CH), Liberdade (2 CH), São Caetano-Valéria (8 CH), Brotas (4 CH), Barra/Rio Vermelho (6 CH), Boca do Rio (10 CH), Cabula/Beirú (6 CH), Pau da Lima (6 CH), Itapuã (9 CH), Cajazeiras (3 CH), e Subúrbio Ferroviário (20 CH). No total foram coletados 3.961 caramujos da espécie Biomphalaria glabrata. Em 2024, o total de caramujos coletados foi 5.365. A diminuição atual se deve à alteração na frequência do monitoramento. As coleções que possuíam histórico de positividade e eram monitoradas mensalmente passaram a ser avaliadas apenas duas vezes ao ano, em 2025. Durante o ano de 2025 apenas uma coleção hídrica apresentou eliminação de cercárias de Schistosoma mansoni após fotoestimulação no laboratório no mês de fevereiro, que foi a CH localizada no DS Pau da Lima, no bairro de Vale dos Lagos (CH Vila São Francisco). A CH no vale do Canela (DS Barra/Rio Vermelho) apresentou caramujos eliminando cercárias de outro parasita. Em relação a CH com positividade para eliminação de cercárias do DS de Pau da Lima, o CCZ encaminhou ofício a SEINFRA relatando que o local possui um canal com caramujos eliminando cercárias e que tem risco potencial de transmissão da esquistossomose e que melhorias na infraestrutura minimizaria este risco (Processo nº 116161/2021). Em resposta, a SEINFRA informou que o local seria incluído no Plano Municipal de Saneamento Básico Integrado (PMSBI) de Salvador, no entanto, até dezembro de 2025, não foram observadas intervenções na área.

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 com vigilância zoossanitária realizadas	0	1	1	100,0%	DVIS/CCZ/AGRAVOS

Entre janeiro e dezembro de 2025, não recebemos informação (VIEP) referente a confirmação laboratorial de casos humanos de LV. A investigação zoossanitária realizada pelo CCZ de caso suspeito entre maio de junho (Vilamar, DS Pau da Lima) foi descartada posteriormente.

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	100% das notificações de acidentes causados por animais peçonhentos investigadas	100%	76%	84%	84,0%	DVIS/CCZ
	100% dos imóveis positivos para a presença de escorpiões inspecionados	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/CCZ

De janeiro a dezembro foram registrados no SINAN 309 acidentes por animais peçonhentos, sendo que quatorze (4,5%) se referem a outros animais não peçonhentos (insetos e animais desconhecidos). Das 295 notificações restantes, 247 foram investigadas (84%), mas em 118 (48% das investigadas) 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 nas 129 notificações restantes, foi constatado que em 59 (46% das notificações restantes) o acidente aconteceu em outro município, apesar de ter sido notificado no SINAN como do município de Salvador. Adicionalmente, até dezembro de 2025 o setor recebeu 344 solicitações de remoção de colônias de abelhas, marimbondos e vespas (100% atendidas pelo CCZ), realizada por empresa contratada. Neste período, em 139 solicitações foi possível realizar o serviço, sendo realocados 224 ninhos e colmeias; 41 aguardam remoção (árvores altas, postes e em outros locais de difícil acesso), em 164 solicitações eram reclamações da mesma colmeia feitas por pessoas diferentes, também atendidas, enxames de passagem, áreas particulares, outros insetos ou foram removidas pelos próprios solicitantes.

O MS preconiza monitorar as áreas prioritárias (com histórico recorrente de aparecimento de escorpiões) a cada semestre. Entre janeiro e dezembro de 2025 foram visitados 2896 imóveis (15 positivos) - em todos foi realizada busca ativa (100%), havendo captura de 90 escorpiões vivos (T. serrulatus), todos em apenas dois DS: Pau da Lima (Canabrava) e Cajazeiras (Boca da Mata). No período de setembro a dezembro foram inspecionados 471 imóveis e, destes, 2 foram positivos, sendo realizadas 2 buscas ativas,

havendo captura de 37 escorpiões vivos (T. serrulatus).

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	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/CCZ
	01 ação educativa sobre esporotricose animal para ACE e ACS em dois distritos sanitários	-	-	100%	100,0%	DVIS/CCZ/ DAPS

No período de janeiro a dezembro, foi fornecido o antifúngico para todos os animais avaliados e que atendem aos critérios estabelecidos (hipossuficiência, isolamento do felino e posse responsável), atingindo a meta em 100%. Nesse período foram notificados 859 casos suspeitos de esporotricose, sendo 798 (88,2 %) com diagnóstico clínico-epidemiológico ou laboratorial positivo e 61 (7,1%) com diagnóstico negativo ou descartado. No ano de 2025 houve uma redução em 28,9% dos casos notificados de esporotricose animal em relação ao ano anterior(1123 casos notificados), fatores como baixa posse responsável, desconhecimento da doença, subnotificação, podem estar associados a essa diminuição. Dentre os 798 casos, 753 (94,3 %) iniciaram o tratamento com o antifúngico dispensado pelo CCZ e 45 (5,6%) com tratamento particular. Atualmente 1049 animais recebem antifúngico dispensado pelo CCZ, esse número refere também aos animais que iniciaram tratamento em anos anteriores e ainda não finalizaram. Dos animais que iniciaram o tratamento em 2025 temos que: 44,1% abandonaram o tratamento, 17,1% evoluíram para a cura, 13,3 % evoluíram para o óbito e 1,9% encontra-se sem informação do desfecho. Os DS, em ordem decrescente de notificações são: DS Subúrbio Ferroviário com 122 (15,2 %), DS Itapuã 116 (14,5 %) DS São Caetano Valéria 106 (13,3 %), DS Pau da Lima 99 (12,4%), DS Liberdade 94 (11,8 %), DS Cabula Beirú 78 (9,8%), DS Barra Rio Vermelho 71 (8,9 %), DS Boca do Rio 54 (6,8 %), DS Cajazeiras 47 (5,9 %), DS Brotas 33 (4,1%) DS Itapagipe 26 (3,3%) e DS Centro Histórico 13 (1,6 %). Os percentuais de casos de esporotricose por DS em 2025 permaneceram sem alterações significativas, se comparado ao ano anterior. A vigilância da esporotricose registrou 1302 solicitações, 964 (74%) foram atendidas, 228 (17,5 %) não houve atendimento por motivo de recusa em levar os animais para avaliação no consultório móvel ou não atenderam a ligação telefônica e 110 (8,4%) estão pendentes. Como maiores dificuldades enfrentadas podemos elencar: a Unidade Móvel de Zoonoses que se manteve no estacionamento da USF San Martin III, impossibilitada de se deslocar para outros DS por problemas mecânicos; redução da equipe técnica, que atualmente, tem um quadro de apenas quatro profissionais para realizarem os atendimentos e revisões, e a baixa posse responsável por parte de alguns tutores (resistência em realizar as revisões, recusa em levar os felinos para avaliação, abandono de tratamento, etc)

No ano de 2025 a Vigilância da Esporotricose pactuou realizar uma ação educativa sobre esporotricose animal para ACE e ACS,e alcançou 100% do previsto. Com o tema: "Cenário epidemiológico da esporotricose no município de Salvador", no mês de abril foi realizada uma ação educativa no DS Boca do Rio, com o público de 16 ACS, 04 ACE e 08 servidores (médicos e enfermeiros) e em dezembro, no DS Pau da Lima, com o público de: 28 ACE, 09 ACS e 10 servidores (enfermeiros, médico veterinário, etc). As ações educativas no formato exposição dialogada, abordaram a epidemiologia, tratamento, o cenário epidemiológico da esporotricose animal e humana no município de Salvador, entre outros assuntos. As atividades educativas, contaram com o apoio do SEMZO/ CCZ, NUGETS e VIEP do DS Boca do Rio e o Setor de Agravos/ DVIS. A capacitação planejada em reunião, para o DS Itapuã não foi concretizada, por dificuldade na articulação com o referido distrito.

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/CCZ
	100% das ocorrências de epizootias notificadas e monitoradas	100%	100%	100%	100,0%	DVIS/CCZ

72. Implementação das ações do Programa de Vigilância e Controle da Raiva Animal	78 amostras de animais silvestres recolhidos mortos para o diagnóstico laboratorial da raiva, tendo como base a média dos últimos 03 anos acrescido de 20% (65)	44	70	100	100,0%	DVIS/CCZ
Entre os meses de janeiro e dezembro o CCZ recebeu 272 solicitações de animais suspeitos de raiva sendo 100 % atendidas. Dentro desse quantitativo, 84 (31%) foram de cães, 36 gatos (13%), 14 (5%) primatas não humanos(PNH) 03 (1%) raposas, 02 (0,7%) equinos, 03 (1%) marsupiais e 130 (48%) morcegos. Nesse período foram colhidas e encaminhadas para o LACEN, 132 amostras biológicas de animais suspeitos, sendo: 10 primatas não humanos; 84 morcegos, 11 felinos, 19 caninos, 03 raposas, 02 equinos e 03 marsupiais. 04 amostras foram positivas: 02 equinos no DS Itapuã, um no mês de janeiro e outro no mês de novembro, e 02 morcegos, um no DS de São Caetano/Valéria no mês de fevereiro e um morcego no Distrito de Itapuã no mês de maio. O CCZ realiza o reforço vacinal dos cães e gatos nas áreas de positividade para o vírus rábico. Foram vacinados nessas áreas um total de 2.192 animais (1.425 cães e 767 gatos).						
O CCZ, enquanto unidade notificadora, recebe as fichas ou informações de epizootias para inserção no SINAN. De janeiro a dezembro, foram registradas 132 epizootias no sistema, referentes a cães, gatos, raposas, equinos, morcegos e primatas não humanos, todas notificadas e monitoradas pelo CCZ. Esse monitoramento envolve a investigação de pessoas ou de cães e gatos que tiveram contato com animais suspeitos de raiva. Os casos humanos são encaminhados às unidades de saúde para realização da profilaxia pós-exposição. Já os cães e gatos contatantes de animais silvestres são imunizados com a vacina antirrábica, seguindo o protocolo de pós-exposição estabelecido pelo Ministério da Saúde. De janeiro a dezembro, foram confirmadas 04 amostras positivas para o vírus da raiva: duas em equino, no Distrito Sanitário (DS) Itapuã, em janeiro e novembro, um morcego, no DS São Caetano/Valéria, em fevereiro e um morcego no Distrito de Itapuã no mês de maio. O CCZ realizou o reforço vacinal em cães e gatos nas áreas com detecção do vírus rábico.						
Entre os meses de janeiro e dezembro foram recolhidas 100 amostras de animais silvestres (10 primatas não humanos, 03 raposas, 84 morcegos e 03 marsupiais) o que equivale a 128% da meta pretendida (78 amostras).02 amostras de morcegos foram positivas para raiva, uma no mês de fevereiro e outra em maio. Não houve pessoas contactantes e nem animais. O CCZ realizou reforço vacinal dos cães e gatos nas áreas circunvinhas onde foram encontrado os quirópteros. Foram vacinados no DS São Caetano/Valéria, 57 animais (39 cães e 18 gatos) e no Distrito de Itapuã 148 animais (112 cães e 36 gatos).						
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	18 atividades de atualização dos ACEs sobre organização dos processos de trabalho para vigilância e controle de zoonoses,	0	6	18	100,0%	DVIS/CCZ
	01 Encontro de Vigilância em Zoonoses realizado	-	-	1	100,0%	DVIS/CCZ
Foram realizados 18 Workshop para Atualização dos Agentes de Combate às Endemias - ACE (100%) sobre organização, fluxos e processos de trabalho do CCZ que ocorreram no período de 23/05/2025 a 28/11/2025 envolvendo um total de 518 participantes. Inicialmente o projeto seria Rodas de conversa para Atualização dos ACE com a mesma temática, conforme solicitação da Coordenação do CCZ, sendo modificada a proposta pedagógica apresentada pelo SEMZO para Workshop e ampliada pela Comissão Organizadora do evento para todos os Trabalhadores do CCZ (Motoristas, Administrativos, Biólogos, Médicos Veterinários, ACE, Higienizadores, Jovem Aprendiz). Nos 18 (dezoito) momentos aconteceram inscrições, envelope para levantamento de conhecimentos prévios dos participantes, expectativas, exposição dialogada sobre o conteúdo do workshop a partir dos seguintes questionamentos e solicitações: O que saber e fazer para orientar a população nas solicitações sobre Vigilância de Zoonoses.? O que fazer ao encontrar um animal morto em via pública? Para onde ligar e/ou enviar a solicitação? As atividades aconteceram semanalmente no auditório do CCZ, no período matutino, sendo ministradas pelo grupo de facilitadores (as) e tem como produto a elaboração de um carrossel digital elaborado junto à ASCOM para ser compartilhado						

com todos os trabalhadores. As atividades continuarão no ano de 2026.

Foi realizado o IV Encontro de Vigilância de Zoonoses do CCZ de Salvador BA, nos dias 29 e 30/10/2025 (100% da meta programada). O evento aconteceu na modalidade virtual tendo por tema central: “Vigilância de Zoonoses: Avanços e novas estratégias para o controle das principais zoonoses”. Dos 366 inscritos de diferentes Estados, Municípios e Instituições do Brasil registrou-se por meio de frequência eletrônica google forms o total de assinaturas: 158 pessoas na manhã de 29/10/2025, 107 pessoas em 29/10/2025 tarde e 120 pessoas no dia 30/10/2025 pela manhã. O evento contou ainda com o apoio Institucional da ESPS e UNIME Anhanguera, sendo a referida Instituição de ensino parceira da SMS de Salvador. Cabe ressaltar que os Encontros de Vigilância de Zoonoses acontecem bianualmente, com a participação do Ministério da Saúde, SESAB, Técnicos e profissionais da FIOCRUZ, instituto Butantã, USP e neste ano com a participação de Técnicos de UVZ e CCZ da região metropolitana de outras Secretarias de Estado e Capitais do Nordeste do Brasil. Além disso, ressaltamos que são 08 anos de desenvolvimento da referida estratégia de Educação Permanente em Saúde para o fomento de atualizações, discussões e aprimoramento das ações e dos trabalhadores do SUS municipal sobre Vigilância de Zoonoses, a partir da iniciativa do CCZ de Salvador no intuito de troca de experiências e compartilhamento de saberes sobre Vigilância de Zoonoses visando a difusão e qualificação das práticas no SUS.

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

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
40% de aumento de notificações dos agravos/doenças de saúde trabalhador no SINAN em relação ao ano anterior	0%	35%	105%	100,0%	DVIS/CEREST
120 procedimentos de inspeções sanitárias em ST realizadas	395	404	410	100,0%	DVIS/CEREST
20% de aumento das ações de apoio matricial/ institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho - ADRT	0%	0%	0%	0,0%	DVIS/CEREST

Inicialmente, cumpre esclarecer que o aumento da meta estabelecida não se refere ao ano anterior, mas sim ao ano base de 2020 (2682 notificações), uma vez que o incremento pactuado ocorreu de forma progressiva, tomando esse ano como referência. No ano de 2025 notificou-se 5500 casos de ADRTs no Sinan, o que representa um aumento de 105%. O quantitativo de notificação de ADRTs realizadas no período alcança a meta prevista. Em análise individual das ADRTs para conhecer a ocorrência de cada agravo ou doença em separado: Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (1138) (21%); Acidente de Trabalho (2551) (70,5%); Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (50) (1,4%); LER/DORT (136) (3,8%); Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho (68) (1,9%); Pair (2) (0,1%); Câncer Relacionado ao Trabalho (1) (0,0%) e Pneumoconiose (1) (0,0%). Essas notificações foram realizadas por 146 unidades da rede assistencial do município de Salvador, sendo elas: 40 Hospitais; 19 UPAs, PAs e Unidades de emergência; 36 USF e UBS; 5 Maternidades; 2 Centro de Referência; 1 SAMU; 1 APAE; 1 CEDAP; 1 CEPARH; 2 Clínica de Fisioterapia 1 Fundação, 4 CAPS.

No período de Janeiro a Agosto foram realizadas 410 inspeções em ambientes e processos de trabalho. O alto volume de inspeções no primeiro quadrimestre ocorreu por conta das ações realizadas no Carnaval 2025, em sua maioria no setor informal. Das atividades de rotina, os principais setores produtivos foram os serviços de saúde, lavanderia, indústria de alimento, transporte e comércio varejista. Sendo assim, no 2º e 3º quadrimestre foram realizadas 15 inspeções demandadas pela Vigilância Sanitária (VISA), Ministério Público do Trabalho (MPT) e Ambulatório do Cerest com o objetivo de mapeamento de risco e investigação para associação do ambiente de trabalho com o diagnóstico. Os relatórios dessas inspeções foram encaminhados para os respectivos setores.

A meta de 20% de aumento é equivalente a realização de 60 ações, sendo que a programação para este ano, tem como base o ano de referência que é 2021 (50 ações). De janeiro a dezembro de 2025 foram realizadas 47 ações, o equivalente a 78,3% da meta planejada, não tendo assim, o Cerest atingido o percentual total de ampliação em 2025. Justifica-se este resultado por ter sido 2025, um ano atípico para o Cerest que ficou cinco meses sem substituição da gerencia (de abril a agosto), sendo empossada a nova gerente em setembro de 2025.

Este processo trouxe insegurança e impactou na realização das ações como um todo. Além disso, outras dificuldades apresentadas neste período foram o número reduzido de apoiadores do Cerest, aliado aos afastamentos de férias e licenças médicas na equipe do ambulatório que tem uma agenda de atendimentos a cumprir, a situação de violência urbana que é maior nos bairros periféricos o que traz insegurança para a equipe de apoiadores do Cerest, bem como o período que a Diretoria ficou com a frota de carros reduzida, fato que impactou diretamente nas ações externas. Ressalta-se que as ações estão sendo realizadas in loco, em cada Unidade de Saúde de três Distritos Sanitários (Boca do Rio, Itapuã e Cajazeiras), com todas as suas equipes locais, estratégia que favorece a vinculação dos profissionais com as proposições discutidas, contudo apresenta maior dificuldade para serem organizadas e articuladas no território, pois prescinde da disponibilidade das mesmas. Apesar destas dificuldades considera-se como positivo o fechamento das ações de sensibilização nos três Distritos Sanitários com um resultado este ano de 378 profissionais de saúde apoiados, 28 Oficinas realizadas, 39 Unidades de Saúde envolvidas, dois Cursos realizados, sendo um de Notificação e Investigação de Agravos e Doenças relacionadas ao trabalho, ocorrido nos dias 14 e 15 de agosto, e 31 profissionais de saúde capacitados e o outro Saúde Mental e trabalho, realizado em 12 e 13 de novembro em parceria com a Divast/Sesab, 37 capacitados e ambos com carga horária de 16hs. Ainda como ação de Educação Permanente foram realizadas duas Oficinas Internas de Avaliação e Planejamento das ações do Apoio com a gerencia e apoiadoras e mais uma com as Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador, dos três DS mencionados, para discussão da continuidade das ações, após a conclusão deste ciclo.

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	50% dos óbitos potencialmente relacionados ao trabalho no SIM investigados	29%	56%	74%	100,0%	DVIS/CEREST

No período de janeiro a dezembro, foram identificados 23 óbitos potencialmente relacionados ao trabalho. Desses, 17 (73,91%) óbitos por causas externas tiveram suas Declarações de Óbito devidamente investigadas, sendo todos confirmados como acidentes de trabalho. Assim, a meta pactuada de investigação, fixada em 50% do total de óbitos, foi plenamente alcançada. Entre os 17 óbitos investigados, verificou-se a seguinte distribuição quanto à causa: 3 decorrentes de choque elétrico; 8 de homicídio; 2 de queda; 1 de atropelamento; 2 de acidente de trânsito; e 1 por excesso de esforço. Não obstante os avanços, persistem entraves estruturais relevantes, destacando-se a insuficiência de recursos humanos, tanto no CEREST quanto nos Distritos Sanitários, bem como a recorrente incompletude do preenchimento do campo “acidente de trabalho” nas Declarações de Óbito por causas externas, fator que compromete a adequada identificação e vigilância desses eventos.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumpriment	
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	1200 atendimentos para diagnóstico de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho realizadas	565	1227	1852	100,0%	DVIS/CEREST
	01 projeto de intervenção com trabalhadores informais, instituído	0	0	1	100,0%	DVIS/CEREST

No período de janeiro a dezembro de 2025 foram realizados 1852 atendimentos em saúde do trabalhador no ambulatório do Cerest, que representa 154,3% de cumprimento da meta programada para o ano. Em 2024, durante esse mesmo período, foram realizados 1383 atendimentos, a ampliação do número no ano corrente justifica-se por pela incorporação de uma nova profissional médica no atendimento e processos de trabalho (VAPT) para o ambulatório desde setembro 2024. Cabe destacar também que de janeiro a março de 2024 o Cerest estava em processo de mudança de sede, fato que refletiu diretamente na redução do número de atendimentos no referido período. A categoria mais prevalente continua sendo a de trabalhadores bancários porém houve um aumento na procura de outras categorias. Todos os casos atendidos são residentes do município de Salvador, uma vez que o Cerest está municipalizado.

Em 2025 O Cerest instituiu um Projeto de Intervenção com Trabalhadores Informais: Entregadores em Pauta. Foram realizadas 04 ações educação em saúde realizadas com entregadores, com distribuição de adesivos e camisas UV da Campanha " Você aí no trânsito também é responsável pelo entregador nas ruas"; também participamos de 11 reuniões interinstitucionais do Comitê Gestor do Programa Vida Trânsito - PVT, além da participação do Cerest em 01 Sessão de Pesquisa Orientada, promovida pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (PPGSAT) que discutiu como ampliar intervenções e políticas públicas para prevenção de acidentes e proteção da vida dos entregadores. O projeto foi conformado para continuidade em 2026, com outras ações a serem desenvolvidas, ampliando o alcance e transversalizando as ações para as demais frentes de trabalho do Cerest Salvador.

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	60 unidades de saúde com o apoio técnico pedagógico implementado	0	24	41	68,3%	DVIS/CEREST

Foram realizados 41 Apoios Técnicos pedagógicos de janeiro a dezembro nas Unidades de Saúde da Atenção Primária e Rede de Atenção Psicossocial de Salvador dos Distritos Sanitários de Itapuã, Boca do Rio e Cajazeiras alcançando 68,3% da meta estimada. Como mencionado anteriormente o ano de 2025 foi um ano atípico para o Cerest Salvador pela transição com a troca de gerencia e demora na nomeação da nova gerente o que impactou no trabalho.

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Ampliar para 70% de cobertura de Atenção Básica	62,69%	62,70%	62,90%	89,9%	DAPS
Ampliar em 10% ao ano a oferta de atendimento às pessoas com Doença Falciforme nos serviços da Atenção Primária à Saúde (2025 = 580)	136	256	413	71,2%	DAPS
70% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil com acompanhamento das condicionalidades da saúde realizado	0	13,81%	53,87%	77,0%	DAPS
8.000 Teleconsultorias solicitadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde de Salvador na plataforma Telessaúde Bahia	1410	6263	8124	100,0%	DAPS
O cálculo da Cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil foi atualizado pelo Ministério da Saúde a partir de fevereiro de 2025, conforme detalhado na Nota Técnica Nº 2/2025-SAPS/MS. Essa alteração metodológica visa aprimorar a representatividade e a precisão dos indicadores de acesso à APS em todo o território nacional. No município de Salvador, Bahia, a rede de Atenção Primária à Saúde é composta por 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). Essa estrutura está distribuída em 162 Unidades de Atenção Primária à Saúde, sendo 116 Unidades de Saúde da Família e 46 Unidades Básicas de Saúde. Em relação à cobertura populacional, registra-se um aumento significativo da Atenção Primária à Saúde (APS) em Salvador, evoluindo de 26,41% em dezembro de 2012 para 62,9% até outubro de 2025 (Cobertura potencial da APS). Essa cobertura potencial reflete a capacidade instalada para o cadastro de 1.616.173 pessoas, conforme dados disponibilizados Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica do Ministério da Saúde (SISAB/MS), consultados no e-Gestor em 08 de janeiro de 2026. Cabe informar que os dados informados pelo SISAB podem sofrer alterações a cada competência devido ao número de equipes financiadas pelo MS no mês e pela validação de dados populacionais do IBGE, não necessariamente representando a redução dos serviços oferecidos pelo município. Os dados de atendimento registrados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025 indicam a realização de 413 atendimentos a pessoas com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Salvador. Ao comparar esse quantitativo com o ano de 2024, quando foram registrados 592 atendimentos, observa-se uma redução no número de atendimentos realizados na APS. Essa diminuição está relacionada, principalmente, à redução na realização das Oficinas de Implementação da Linha de Cuidado, que utilizam metodologias ativas e têm papel estratégico na qualificação das equipes e no fortalecimento do cuidado às pessoas com Doença Falciforme. Destaca-se que, no período, foi realizado um Curso Introductório virtual, com a participação de aproximadamente 300 profissionais. Contudo, por se tratar de uma ação inicial de sensibilização e aproximação com a temática, o curso não substitui as oficinas presenciais, que possuem maior impacto na organização do cuidado e na ampliação dos atendimentos na APS.					

No segundo quadrimestre de 2025 foram acompanhadas 258.110 pessoas alcançando a cobertura de 53,87%. Entre os acompanhados: 98.645 são crianças, sendo 58,309 (59,11%) acompanhadas. Dessas, 57.127 (97,97%) com vacinação em dia e 99,96% com dados antropométricos aferidos. O número estimado de gestantes beneficiárias 6.634, foram localizadas 6.845 gestantes (cobertura de 103,18%), sendo 6.837 gestantes (99,88%) com o pré-natal em dia e 6.143 (89,74%) com dados antropométricos aferidos. Dentre os desafios enfrentados acompanhamento e registros no sistema das condicionalidades destaca-se o volume expressivo de mapas PBF (Programa Bolsa Família) para digitação no sistema oficial do Ministério da Saúde.

Além disso soma-se a expectativa de resposta do Ministério da Saúde sobre o acréscimo de 81.449 beneficiários para acompanhamento nesta vigência, um número que supera significativamente os registros anteriores (o máximo prévio foi de 391.564). Esse aumento impacta diretamente a organização do trabalho das equipes de saúde, que dependem desses indicadores para o planejamento das ações de acompanhamento.

A Telessaúde, representa uma ferramenta estratégica para o suporte clínico e o desenvolvimento profissional das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) em Salvador. Nos meses de janeiro a outubro de 2025 (Dados acessados em jan/2026), foram registradas 8.124 teleconsultorias solicitadas por profissionais da APS de Salvador, superando a meta anual estabelecida.

Destaca-se a ampla adesão das unidades de saúde à plataforma de Telessaúde. Das 162 Unidades Básicas de Saúde (UBS) ativas no município, 160 (98,8%) solicitaram teleconsultorias em 2025. A análise das solicitações recebidas nesse período revela que a maior demanda partiu de profissionais médicos (5.719- 70,4%), seguidos por enfermeiros (1.347- 16,6%) e assistentes sociais (1.016 - 13,2%).

Quanto aos tipos de teleconsultorias realizadas, as principais foram o TeleCepred que liderou as solicitações (4.491- 55,3%), seguido pelo TeleCedeba (2.090- 25,7%) e TeleCreasi (830 -10,2%).

Este panorama inicial reforça a importância não apenas do cadastramento sistemático dos profissionais da Atenção Primária na plataforma Telessaúde, mas também da efetiva incorporação dessa ferramenta no cotidiano do processo de trabalho. Com o objetivo de fortalecer a utilização da plataforma e orientar os profissionais, oficinas de orientação para uso da Telessaúde, com ênfase nas teleconsultorias especializadas, estão sendo realizadas. Nos dois primeiros quadrimestres do ano de 2025 foram realizadas 03 (três) oficinas, sendo 01 na modalidade online em parceria com o Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (SESAB) e 02 presenciais, com a participação da equipe do Cepred, viabilizando a participação de 89 (oitenta e nove) profissionais nestes encontros.

Ademais, ao longo do ano foram promovidas ações e reuniões com as Referências Técnicas Distritais. Tais iniciativas têm como propósito acompanhar e oferecer suporte às demandas, ao mesmo tempo em que buscam estimular a realização e a atualização dos cadastros na plataforma, incentivando o uso dos serviços disponibilizados.

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	04 Distritos Sanitários georeferenciados	2	10	10	100,0%	DAPS

Durante o ano de 2025, foi realizado o georreferenciamento de dez distritos sanitários. Para a aplicação do georreferenciamento, foram utilizados os parâmetros definidos pela DAPS em 2024. Inicialmente, um instrumento foi aplicado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) dos referidos distritos, permitindo o levantamento das realidades territoriais já cobertas pela APS distrital. Posteriormente, o georreferenciamento foi executado através do programa Quantum GIS (QGIS), um software de acesso livre em sua versão 3.34. O arquivo "Feições por território", disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em sua última versão disponível, foi utilizado como mapa-base para a identificação das ruas. Para o cálculo da cobertura populacional, aplicou-se o parâmetro do arquivo denominado "total de residências por feição", multiplicado por 2,51 (valor médio de moradores por residência em Salvador, Bahia, conforme dados do Censo de 2022).

Como etapa subsequente, foram identificados possíveis vazios assistenciais nos distritos, com o objetivo de subsidiar na tomada de decisão. Atualmente, o diagnóstico situacional das USFs dos distritos está concluído, e o acompanhamento in loco das ações, com os ajustes necessários, está em andamento. Ademais, como metodologia de avaliação da assistência prestada, tem sido utilizada o indicador das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB). O mapeamento dessas internações permite a análise da correlação entre este desfecho e o acesso à APS nos distritos, oferecendo suporte à tomada de decisão clínica e ao acompanhamento das USF e UBS. Ademais, como resultado dos esforços de georreferenciamento iniciados em 2024, que contemplaram os Distritos Sanitários Liberdade e Itapagipe, e complementados em 2025 com os demais 10 distritos, a cidade de Salvador alcançou a totalidade de seus Distritos Sanitários georreferenciados.

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	12 unidades de saúde da APS com serviço de Acolhimento implantado	0	0	12	100,0%	DAPS
	50 gerentes qualificados sobre o Regramento do Programa Mais Médico	0	47	47	94,0%	DAPS
	01 Distrito Sanitário com a terceira etapa do método canguru implantada	1	1	2	100,0%	DAPS

Em 2025, foi lançada a primeira edição do Manual Acesso e Acolhimento à Demanda Espontânea na Atenção Primária à Saúde, documento que integra a série Manuais da Atenção Primária à Saúde de Salvador. Este material foi elaborado em 2024 e seguiu sua construção de forma colaborativa com o apoio e contribuições de diversos profissionais da rede por meio de consulta pública realizada em março de 2025. O objetivo fundamental da publicação é apoiar e qualificar o trabalho cotidiano das equipes, oferecendo orientações práticas e fundamentadas para o cuidado em saúde, fortalecendo os princípios do acesso universal, do acolhimento e da integralidade da atenção. Nesse contexto, e em alinhamento com a meta de implantar o acolhimento em 12 unidades, o Manual de Acolhimento foi oficialmente lançado no final de agosto de 2025 e amplamente divulgado em setembro. A partir dele, foi desenvolvida a metodologia de diagnóstico de maturidade do serviço de Acolhimento das unidades de saúde. A avaliação utiliza o percentual de atendimentos por demanda programada na APS (considerando o indicador de Mais Acesso utilizado pelo Ministério da Saúde para novo financiamento), o uso de instrumentos de classificação de risco, a manutenção de escuta qualificada durante todo o horário de funcionamento e a existência de fluxograma institucionalizado de acesso do usuário aos serviços. A partir da pontuação obtida nesses indicadores, o serviço na unidade é classificado como não implantado, parcialmente implantado ou implantado. As 12 unidades de saúde que tiveram o serviço de acolhimento avaliado, e classificado como implantado foram: USF Ilha Amarela, USF Vila Canária, USF Jaguaripe I, USF Mata Escura, USF Imbuí, USF Bom Juá, USF São João do Cabrito, USF Pirajá, USF Dom Avelar, USF San Martin III, USF San Martin II, USF Tubarão.

Com o intuito de qualificar o processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde, foram realizados, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, quatro encontros destinados à capacitação dos gerentes das Unidades de Saúde da Família acerca do Regramento do Programa Mais Médicos. Os treinamentos ocorreram nos dias 22, 27 e 29 de agosto de 2025, contemplando, respectivamente, 15, 24 e 8 participantes, totalizando 47 gerentes capacitados.

No município de Salvador, a terceira etapa do Método Canguru foi implantada em dois Distritos Sanitários (Itapagipe e Liberdade) em parceria com a Maternidade Tsylla Balbino, por meio da estratégia de cuidado compartilhado. Para o processo de implantação, foram realizadas reuniões prévias de alinhamento com a equipe da Maternidade de Referência Tsylla Balbino e com as equipes das UBS dos Distritos Sanitários Itapagipe e Liberdade com o objetivo de fortalecer a comunicação para a vinculação do binômio gestante/bebê. Em 2025, foi realizado o Curso de Sensibilização para os profissionais de saúde que atuam no pré-natal e na puericultura na APS. No primeiro quadrimestre, 61 profissionais do Distrito Sanitário de Itapagipe participaram da qualificação. No segundo quadrimestre, 53 profissionais do Distrito Sanitário Liberdade participaram desta atividade.

Além disso, nestes distritos, iniciou-se a utilização da planilha de vinculação dos RNs na terceira etapa do Método Canguru, que tem como objetivo monitorar e acompanhar o trajeto do bebê durante o acompanhamento compartilhado. Essas planilhas são monitoradas e preenchidas tanto pela equipe da maternidade de referência quanto pelas equipes distritais, garantindo que as consultas ocorram em tempo oportuno, conforme preconizado pela Política do Método Canguru.

No terceiro quadrimestre, foi realizada reunião com a Maternidade José Maria de Magalhães Neto para fortalecer a parceria entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e a maternidade, com o objetivo de consolidar a terceira etapa do Método Canguru na Atenção Primária à Saúde (APS) e ampliar a estratégia nos Distritos Sanitários. Após a realização de duas reuniões, ficou definida a ampliação da estratégia para o Distrito Sanitário São Caetano/Valéria, ficando previsto para 2026 a realização do Curso de Sensibilização dos profissionais da APS desse distrito.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
79. Reestruturação e qualificação dos NASF	01 Documento orientador sobre o processo de trabalho da E-mult	0	0	1	100,0%	DAPS

Foi elaborado o Documento Orientador das Equipes Multiprofissionais (eMulti), instrumento estratégico voltado à padronização e ao alinhamento dos processos de trabalho no município de Salvador. A metodologia de construção pautou-se na gestão participativa, mediante a instituição de um Grupo de Trabalho (GT) composto pela Referência Técnica da área e por representantes das eMulti em exercício. O GT manteve um cronograma de reuniões quinzenais, assegurando a construção coletiva e o debate técnico dos eixos estruturantes do documento. Adicionalmente, o processo foi marcado por uma abordagem colaborativa, na qual todas as equipes do município foram instadas a contribuir, permitindo a incorporação de vivências práticas e expertises locais. O desenvolvimento deste trabalho contou, ainda, com o suporte técnico e científico do Programa Nacional de Apoio à Atenção Básica à Saúde (PRONASF), viabilizado por meio da cooperação técnica de bolsista vinculada ao programa, o que conferiu maior subsídio acadêmico e operacional à consolidação das diretrizes.

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 DRC no município de Salvador publicada	30%	40%	60%	60,0%	DAEG/DAPS/DRC A/DVIS/DS
	Ampliação de 10% das consultas com Mastologista na rede própria de Salvador	61%	72,15%	100%	100,0%	DAEG/DAPS/DRC A/DS

80. Implantação da Linha de Cuidado para Doenças Crônicas Não Transmissíveis com fortalecimento no diagnóstico precoce (Hipertensão, Diabetes, Neoplasias e DRC)	06 oficinas distritais para a implantação da Linha de Cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial realizadas	0	0	6	100,0%	DAPS/DAEG
A publicação de 01 Linha de Cuidado para a Doença Renal Crônica (DRC) no município de Salvador tem como objetivo organizar e qualificar a atenção às pessoas com DRC na Rede de Atenção à Saúde, garantindo cuidado contínuo e articulado entre a Atenção Primária, a Atenção Especializada e os serviços hospitalares. A Doença Renal Crônica é um agravamento de alta relevância sanitária, associado a importantes impactos clínicos e assistenciais, especialmente quando diagnosticada tardiamente. Nesse contexto, a Linha de Cuidado configura-se como instrumento estratégico para orientar fluxos assistenciais, critérios de encaminhamento e responsabilidades dos pontos de atenção, com foco no diagnóstico precoce, no acompanhamento adequado e na prevenção da progressão da doença. Ao longo do ano, foram realizadas etapas técnicas para a construção da Linha de Cuidado da DRC, incluindo levantamento situacional da rede assistencial, mapeamento da oferta de nefrologia e análise de diretrizes clínicas e normativas do Ministério da Saúde. Também foram promovidas discussões técnicas intersecretoriais e intergestores, envolvendo Atenção Primária, Atenção Especializada, Regulação e Vigilância em Saúde, com vistas à pactuação de fluxos, estratificação de risco e organização do cuidado. Como resultado, o Documento Técnico norteador da Linha de Cuidado para DRC foi elaborado pelo Grupo de Trabalho (GT) e encontra-se em fase de revisão documental, caracterizando o alcance parcial da meta no período. Entre os fatores que impactaram o cumprimento integral da meta destacam-se a baixa participação técnica no GT, a rotatividade de profissionais nas áreas envolvidas, alterações no processo regulatório de acesso aos serviços e a implantação do Programa Agora Tem Especialistas. A consolidação da Linha de Cuidado da DRC contribuirá para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, qualificar o acompanhamento dos usuários e reduzir a progressão da doença, reforçando o compromisso da Secretaria Municipal da Saúde com a organização da rede e a melhoria dos resultados em saúde para a população. A meta de ampliação em 10% das consultas com mastologista na rede própria de Salvador teve como objetivo fortalecer a atenção especializada à saúde da mulher e do homem trans, com foco no cuidado integral, no diagnóstico precoce e no tratamento oportuno das condições mamárias benignas e malignas, contribuindo para a redução de agravos e para melhores desfechos em saúde. Para o alcance dessa meta, ao longo do ano foram adotadas estratégias de ampliação da oferta assistencial na rede própria, com destaque para a implantação e fortalecimento do atendimento em mastologia nos Multicentros de Saúde AME Pirajá, Carlos Gomes, Liberdade e Vale das Pedrinhas. Essa ampliação possibilitou maior capilaridade da oferta, melhor distribuição territorial das consultas e redução do tempo de espera para acesso à especialidade. No ano-base de 2024, registrou-se a produção de 15.585 consultas com mastologista, sendo 2.667 realizadas até junho, período anterior à implantação do serviço no Multicentro AME Pirajá. Em 2025, até outubro, foram realizadas 20.238 consultas na rede própria, superando o quantitativo esperado para o período (17.144), considerando o caráter cumulativo da meta, a ser consolidada ao final do terceiro quadrimestre de 2025. Considerando os dados até outubro de 2025 o número de consultas especializadas com mastologista já havia alcançado um percentual de aumento de pelo menos 19% em relação a 2024. O impacto dessa ação para a população reflete-se na ampliação do acesso à especialidade, no fortalecimento do rastreamento e diagnóstico precoce das doenças mamárias e na qualificação do cuidado especializado, reafirmando o compromisso da Secretaria Municipal da Saúde com a promoção da saúde e a redução das desigualdades no acesso aos serviços. (Fonte: TABWIN/SIA, consulta em 15/12/2025) A Linha de Cuidado de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi lançada em setembro de 2025. As oficinas distritais foram realizadas no DS Barra Rio Vermelho em 22/10/2025, contando com a participação de 25 pessoas, DS Boca do Rio no dia 04/11/2025, onde 45 pessoas participaram, DS Cabula Beirú realizado no dia 06/11/2025 com 57 participantes, DS Brotas em 26/11/2025 com 21 pessoas, DS Centro Histórico no dia 10/12/2025 com a participação de 17 pessoas, DS Itapuã no dia 18/12/2025 com 19 pessoas. Foi realizado nas oficinas a discussão sobre a situação epidemiológica, racismo e controle da Pressão Arterial (PA) e o processo de construção da LC. Foi realizado a divisão em grupos para a discussão de diferentes temáticas: O papel da APS na LC de Pessoas com HAS; O papel da Atenção especializada na LC da Pessoa com HAS; O papel da urgência/emergência na LC da Pessoa com HAS; O cuidado das crianças com HAS; O cuidado da gestante com HAS. Foi elaborado um plano de implementação da linha elaborado pelo Campo temático de Doenças Crônicas da Diretoria de Atenção Primária, a ser difundido nas oficinas, para a implementação pelas unidades, com a proposta de atividade de dispersão com a reprodução das oficinas.						

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 Curso de Notificação de Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho para a Rede de Atenção à Saúde realizado	0	1	1	100,0%	DVIS/CEREST
O curso de Notificação de Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho foi realizado nos dias 14 e 15 de agosto, no auditório do CESAT/DIVAST (Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador / Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador) e contou com a participação integral de 38 profissionais da 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 objetivou 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	02 oficinas de implantação da linha de cuidado com os DS prioritários	0	0	0	0,0%	DAPS/DVIS/VIEP/IST
A realização das duas oficinas com os Distritos Sanitários (DS) prioritários não ocorreu por estar vinculada à conclusão da Linha de Cuidado da Sífilis, que se encontra em fase final de refinamento técnico. O documento será submetido à consulta pública na primeira quinzena de março de 2026. Esta etapa é essencial para assegurar que a implementação ocorra de forma integrada, pactuada e alinhada às necessidades da rede.						
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	24 atividades de educação em saúde sobre DF realizadas pelos DS	18	62	172	100,0%	DAPS/DAEG
	Aumentar em 40% a coleta da triagem neonatal nas unidades basicas do municipio de Salvador atual (611 + 40% =855)	1008	2217	5128	55,6%	
No primeiro quadrimestre de 2025, os Distritos Sanitários de Salvador implementaram um total de 18 atividades de educação em saúde com foco na temática da Doença Falciforme (DF). Estas ações visam aumentar a conscientização sobre a condição, promover o acesso à informação e fortalecer o cuidado integral às pessoas afetadas. No 2º quadrimestre foram realizadas 44 atividades educação em saúde, no Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha e, no Brasil, do Dia Nacional de Tereza de Benguela e da Mulher Negra, onde as ações com a temática de Doença Falciforme foram incrementadas. No 3º quadrimestre totalizamos 172 ações.						

A distribuição das atividades por distrito foi a seguinte: Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário (DSSF) com 19 ações, Distrito Sanitário Centro Histórico (DSCH) com 8 ações, Distrito Sanitário Itapuã com 23 ações, Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho (DSBR) com 27 ações, Distrito Sanitário Brotas (DSB) com 32 ações e Distrito Sanitário São Caetano/Valéria (DSSCV) com 6 ações, Distrito Sanitário Pau da Lima 7 ações, Distrito Sanitário Boca do Rio 10 ações, Distrito Sanitário Cabula/Beiru 18 ações, Distrito Sanitário Liberdade 8 ações, Distrito Sanitário Itapajipe 10 ações e Distrito Sanitário Cajazeiras 4 ações. É relevante destacar que muitos distritos aproveitaram a oportunidade da campanha ""Março Mulher"" para transversalizar as ações de educação em saúde sobre a Doença Falciforme, em consonância com a orientação da Diretoria de atenção Primária, através da área técnica responsável.

Apesar do esforço institucional para o fortalecimento da Triagem Neonatal na Atenção Primária à Saúde (APS), o indicador pactuado para 2025 não foi integralmente alcançado. Embora tenha sido estabelecida a meta de ampliar em 40% o número de coletas realizadas nas unidades de APS (totalizando 9.221 coletas), foram efetivadas de janeiro a dezembro de 2025 5.128 coletas na APS, correspondendo a 55,6% da meta.

O não cumprimento do indicador está relacionado a um conjunto de fatores estruturais, operacionais e assistenciais. Destaca-se a adesão das famílias à realização da Triagem Neonatal nas unidades de APS, às desigualdades territoriais, que impactam o acesso das famílias às unidades de APS, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade social, além de desafios relacionados à comunicação com responsáveis quanto à importância da realização da Triagem Neonatal na rede básica de saúde.

Mesmo diante desses desafios, o município desenvolveu ações estratégicas voltadas à qualificação do processo, como a distribuição de material educativo sobre a Triagem Neonatal, com foco na Doença Falciforme, visando sensibilizar profissionais e usuários sobre a importância do diagnóstico precoce. Ademais, foi fomentada a participação dos profissionais de saúde no I Seminário de Triagem Neonatal da Bahia, realizado em 10 de outubro de 2025, evento de abrangência estadual, com disponibilização de vagas específicas para o município de Salvador, fortalecendo a educação permanente e o alinhamento às diretrizes estaduais.

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	06 qualificações em prevenção combinada ao HIV e outras IST's com os DS	0	2	12	100,0%	DAPS
	02 unidades piloto com oferta de PrEP na APS	0	0	13	100,0%	DAPS

O ano de 2025 foi encerrado com 12 qualificações em prevenção combinada ao HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). As qualificações abordaram a definição da prevenção combinada ao HIV e outras IST, a indicação de cada um dos insumos/estratégias de prevenção ao HIV e outras IST, com destaque para a PrEP, os fluxos de encaminhamento a Rede de Atenção Especializada, e o processo de trabalho das equipes para a ampliação do acesso aos métodos de prevenção em cada uma das unidades. As qualificações foram realizadas em dois formatos, o primeiro formato contemplou 05 qualificações nos seguintes Distritos Sanitários: Boca do Rio, Centro Histórico, Liberdade, Itapuã e Pau da Lima. A atividade de educação permanente foi direcionada aos profissionais e trabalhadores de saúde, Referências Técnicas Distritais de IST, Chefia VIEP, e Chefia de Ações dos Distritos Sanitários. Com o objetivo de ampliar a discussão na equipe multidisciplinar, solicitou-se a representação de todas as Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como representantes de diversas categorias profissionais, ao todo 86 profissionais foram qualificados.

O segundo formato foi realizado nas UBS/USF selecionadas para iniciar a prescrição de PrEP na APS, a atividade de educação permanente contou com a participação dos profissionais de todas as categorias profissionais que atuam nas unidades de saúde, bem como, dos gerentes e Referências Técnicas Distritais de IST. Foram realizadas 07 qualificações, contemplando o DS Barra Rio-Vermelho (USF Menino Joel), o DS São Caetano Valéria (USF Jaqueira do Carneiro), o DS Boca do Rio (USF Imbuí), o DS Brotas (USF Olga de Alaketu - Vale do Matatu), o DS Cajazeiras (USF Yolanda Pires), o DS Itapuã (USF Itapuã) e o DS Itapagipe (USF São José de Baixo). No segundo formato 157 profissionais foram qualificados. Entre facilidades para a realização das qualificações podem ser destacadas a articulação com os distritos sanitários para a realização das atividades nos territórios e o interesse das (os) profissionais pela temática, já entre as dificuldades foram identificadas a conciliação das agendas das equipes das unidades com a agenda das (os) facilitadores do nível central e número reduzido de profissionais para a realização da facilitação.

Em 2025 a oferta de PrEP foi implementada em 13 unidades da Atenção Primária à Saúde, através da descentralização da prescrição pelos profissionais da categoria médica atuantes nas USF e validação da dispensação de prescrições oriundas da APS nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) existentes no município de Salvador: UDM Comércio, SAE São Francisco, SAE Marymar Novaes, SAE Liberdade.

Ao longo do ano foram seguidas as etapas abaixo descritas, realizadas em articulação com as equipes da DVIS e DAES. Primeira etapa, seleção das unidades prescritoras a partir dos seguintes critérios: taxa de detecção de AIDS no território, unidade com programa de residência médica e/ou multiprofissional implantado, unidade com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBTQ+ e/ou UBS Antirracista em implantação, unidade com Consultório na Rua em funcionamento, totalizando 13 unidades prescritoras na APS: USF Menino Joel (DS Barra), USF Olga de Alaketu (DS Brotas), USF Imbuí (DS Boca do Rio), USF Yolanda Pires (DS Cajazeiras), USF Gamboa (DS Centro histórico), USF Mata Escura (DS Cabula-Beiru), USF São José de Baixo (DS Itapagipe), USF Itapuã (DS Itapuã), USF San Martin III (DS Liberdade), USF Canabrava (DS Pau da Lima), USF Jaqueira do Carneiro (DS São Caetano Valéria), USF Ilha de Maré e USF Ilha Amarela (DS Súbúrbio Ferroviário). Na segunda etapa, realizou-se a qualificação dos profissionais de medicina indicados pelas unidades selecionadas como prescritoras da APS, a capacitação foi realizada nos dias 13 e 14 de novembro com a participação de representantes da SMS, UNAIDS, Ministério da Saúde, Sociedade civil organizada. Na fase 02, a proposta é a descentralização da dispensação de PrEP. Na terceira etapa, validou-se a dispensação da PrEP para as prescrições oriundas da APS, através do Informe Técnico Nº 003 de 2025 em toda a capacidade municipal de UDM instaladas. Na quarta etapa, foram realizadas visitas de matriciamento nas unidades selecionadas com o objetivo de qualificar todos os membros da equipe multiprofissional atuantes nos serviços prescritores. Destaca-se que para apoiar e orientar as equipes no processo de implantação da PrEP na APS foi elaborada nota técnica para os(as) profissionais de saúde, o documento segue agora para validação e publicação no primeiro quadrimestre do ano de 2026. Entre as facilidades para a implementação é possível citar: a articulação interinstitucional com a participação do Ministério da Saúde, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), UNAIDS e SMS Salvador, bem como, a articulação intersetorial entre as diretorias de Atenção Primária, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde e Distritos Sanitários; e a participação da sociedade civil organizada nas etapas de qualificação das equipes.

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)	0	9,43%	53,30%	100,0%	DAPS

O presente indicador de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) refere-se à segunda vigência de 2025. Neste período, do total de 98.645 crianças beneficiárias, 52.577 (53,30%) foram acompanhadas. Dentre as crianças acompanhadas, 51.623 (98,19) estavam com a vacinação em dia e 99,96% tiveram seus dados antropométricos aferidos. Destaca-se que, na primeira vigência de 2025, do total de 103.597 crianças beneficiárias com condicionalidades de saúde a cumprir, 64.333 (62,10%) foram acompanhadas. Dentre estas, 62.878 (97,74%) estavam com a vacinação em dia e 99,94% tiveram seus dados antropométricos aferidos.

Com o objetivo de fortalecer o acompanhamento dessas crianças, a SMS tem promovido encontros com profissionais dos Distritos Sanitários (DS). Nestas reuniões, além da apresentação do cenário de cobertura, são fornecidas orientações sobre a integração da avaliação dos beneficiários à rotina de atendimento individual nas Unidades Básicas de Saúde com e sem Estratégia de Saúde da Família. O foco é reforçar os momentos estratégicos para a captação das crianças, como as consultas de puericultura e vacinação, bem como as consultas da pessoa que gestou no pós-parto e as orientações oferecidas às gestantes no pré-natal. Foram realizados encontros com profissionais de 09 Distritos Sanitários (DS): Liberdade, Cajazeiras, Barra Rio Vermelho, Itapagipe, Itapuã, Brotas, Cabula/Beiru, Boca do Rio e Subúrbio Ferroviário.

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	Implementar 1 novo indicador no painel de monitoramento da Rede de Atenção Primária.	1	7	14	100,0%	DAPS

O Painel de Monitoramento da Atenção Primária em Saúde (APS) de Salvador é uma ferramenta para a gestão e o aprimoramento contínuo dos serviços de saúde municipais. Seu principal objetivo é fornecer dados relevantes para subsidiar a tomada de decisão e o acompanhamento do desempenho das equipes da APS. Atualmente, o painel integra um total de 996 profissionais da SMS, abrangendo gestores centrais, distritos sanitários, facilitadores e profissionais da assistência, como médicos, enfermeiros, dentistas e gerentes.

Em consonância com as novas diretrizes do Ministério da Saúde e o monitoramento do novo financiamento, o painel incorporou ao longo do ano, mais 14 indicadores. Essa adição teve o objetivo de otimizar monitoramento das equipes da APS e o acompanhamento, colaborando na gestão do cuidado e enriquecendo os dados sobre a assistência prestada. Possibilitando monitorar a efetividade do vínculo entre usuários e equipes de atenção primária, oferecendo o acompanhamento da saúde dos usuários, aspecto fundamental para a continuidade do cuidado. Os 14 indicadores implantados no Painel da APS de Salvador estão relacionados ao rol de novos indicadores de vínculo e indução de boas práticas do Ministério da Saúde. Sendo os seguintes: Vínculo e Acompanhamento, Acesso, Desenvolvimento Infantil, Diabetes, Hipertensão, Pessoa Idosa, Mulher, Gestante e Puérpera, Primeira Consulta Odontológica Programática, Tratamento Concluído odontológico, Taxa de Exodontia odontológica, Escovação supervisionada, Procedimentos odontológicos individuais preventivos e Tratamento Restaurador Atraumático, todos alinhados aos parâmetros das fichas de qualificação do Ministério da Saúde. A implantação desses indicadores contribuirá para identificar oportunidades de melhoria no cuidado longitudinal e para fortalecer a continuidade das ações, otimizando a gestão do cuidado da APS 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	12 unidades da APS com Estratificação de risco do acolhimento implantada	0	0	4	33,3%	DAPS

Está em processo de elaboração o Manual de Acesso e Acolhimento volume II, que contou com a colaboração com a equipe dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional da Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF/SUS). Este documento apresentará orientações práticas para a avaliação e estratificação de risco dos usuários nas Unidades Básicas de Saúde com ou sem Estratégia de Saúde da Família, abrangendo a gradação de riscos biológicos para cada grupo sindrômico e incorporando a análise das vulnerabilidades psicossociais. O volume II do manual esteve sob consulta pública durante o mês de setembro de 2025. Após a conclusão da consulta, as contribuições recebidas estão sendo minuciosamente avaliadas pela equipe técnica, sendo integradas ao documento conforme sua pertinência, enriquecendo e aprimorando o material final.

Paralelamente, a Subcoordenadoria da Estratégia de Saúde da Família desenvolveu um instrumento específico para avaliar o grau de implantação do acolhimento nas diversas unidades. Neste instrumento, um dos parâmetros avaliados é a utilização ou não de priorização de risco para atendimento à Demanda Espontânea, através de observação direta do processo de trabalho das equipes de saúde. Desta forma, verificou-se que 4 unidades de saúde atuam utilizando priorização de risco: USF Vila Canária, USF Jaguaripe I, USF Mata Escura, USF São João do Cabrito.

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 (APS) cadastrados na plataforma Telessaúde Bahia	3753	3799	3799	100,0%	DAPS
	155 Unidades de Saúde da APS com solicitação de teleconsultoria no TeleCedeBa	136	156	159	100,0%	DAPS
	155 Unidades de Saúde da APS com solicitação de teleconsultoria no TeleCepred	140	157	159	100,0%	DAPS
	135 Unidades de Saúde da APS com solicitação de teleconsultoria no TeleCreasi	75	133	140	100,0%	DAPS
	50 Unidades de Saúde da APS com solicitação de teleconsultoria em psiquiatria	4	19	30	60,0%	DAPS

Conforme dados encaminhados pelo Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (NTC-BA/SESAB), Salvador contava até 31 de julho de 2025 com 3799 profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) cadastrados na Plataforma Telessaúde Bahia. Os dados foram atualizados até o 2º quadrimestre de 2025, pois só houve envio de número de cadastros pela SESAB até agosto de 2025. Ao analisá-los os dados deste período por Distrito Sanitário, a maior concentração dos cadastros permanece sendo no DS Cabula/Beirú (20% - 761 cadastros), seguido pelos DS Subúrbio Ferroviário (14% - 532 cadastros) e do DS Itapuã (13,4% - 509 cadastros). No município, a categoria médica permanece sendo a maior parcela de cadastrados (1.102 profissionais- 29%). Em segundo lugar, encontram-se as enfermeiras/os (691 profissionais- 18,18%) e, na sequência, os técnicos/auxiliares de enfermagem (430 profissionais- 11,31%) e os Agentes Comunitários de Saúde (416 profissionais – 10,95%).

Com a finalidade de ampliar a proporção cadastral, bem como a utilização dos serviços oferecidos na Plataforma, permanece sendo realizadas as Oficinas de orientação para uso da Telessaúde, com ênfase nas teleconsultorias especializadas, e nos primeiros dois quadrimestres realizamos 03 (três) oficinas, sendo 01 na modalidade online em parceria com o Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Bahia (SESAB) e 02 presenciais, com a participação da equipe do Cepred, viabilizando a participação de 89 (oitenta e nove) profissionais nestes encontros. Ademais, ao longo do ano são promovidas ações e reuniões com as Referências Técnicas Distritais, como também compartilhamos, rotineiramente com os distritos, um card com QR Code, encaminhado por e-mail e WhatsApp. Tais iniciativas têm como propósito acompanhar e oferecer suporte às demandas, ao mesmo tempo em que buscam estimular a realização e a atualização dos cadastros na plataforma, incentivando o uso dos serviços disponibilizados. Além disso, visam ampliar o acesso à plataforma, apoiar a captação de novos profissionais e facilitar sua integração ao sistema.

Foi registrado um total de 2.090 solicitações ao TeleCedeba por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Salvador durante os meses de janeiro a outubro de 2025, distribuídas em 159 UBSs (NTC-BA/SESAB). 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, 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, ressalta-se a importância dos Distritos Sanitários darem 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. Para tanto, ao final de cada quadrimestre é enviada uma planilha com dados consolidados evidenciando a distribuição e identificação dos trabalhadores cadastrados e teleconsultorias solicitadas no período, 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, incluindo análise específica do TeleCedeba, TeleCepred e TeleCreasi.

Foi registrado um total de 4.491 solicitações ao TeleCepred por profissionais da APS do município de Salvador durante os meses de janeiro a outubro de 2025, distribuídas em 159 UBSs (NTC-BA/SESAB).

Foi registrado um total de 830 solicitações ao TeleCreasi por profissionais da APS durante os meses de janeiro a outubro de 2025, distribuídas em 140 UBSs (NTC-BA/SESAB). Ressalta-se a importância dos Distritos Sanitários darem 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. Para tanto, ao final de cada quadrimestre é enviada uma planilha com dados consolidados evidenciando a distribuição e identificação dos trabalhadores cadastrados e teleconsultorias solicitadas no período, 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, incluindo análise específica do TeleCedeba, TeleCepred e TeleCreasi.

Foi registrado um total de 48 solicitações de Teleconsultoria em Psiquiatria por profissionais da APS durante os meses de janeiro a novembro de 2025, distribuídas em 30 UBSs(NTC-BA/SESAB). Ao analisar esta meta por Distrito Sanitário (DS) nota-se que houve registros de TC em Psiquiatria em nove DS, sendo uma maior prevalência de UBSs solicitantes no DS Subúrbio Ferroviário. Ressalta-se que ao longo dos quadrimestres esta temática vem sendo destacada nos espaços das Oficinas do Telessaúde e em reuniões realizadas pelo CT de Saúde Mental da DAPS. Destaca-se a importância dos Distritos Sanitários e do nível central dar continuidade ao processo de monitoramento das solicitações das teleconsultorias especializadas, mais especificamente com ênfase nas TC em Psiquiatria, no sentido de divulgar o serviço para as unidades de saúde da APS, identificar possíveis dificuldades e, juntos, propor estratégias/soluções. Ademais, ao final de cada quadrimestre é enviada uma planilha com dados consolidados evidenciando a distribuição e identificação dos trabalhadores cadastrados e teleconsultorias solicitadas no período, 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.

Objetivo Específico 16: Implementar ações voltadas para a infância e adolescência						
Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
Aumentar para 90.470 o número de atendimentos individuais por médicos e enfermeiros na APS para crianças de 0 a 10 anos	46.592	78.431	127.976	100,0%	DAPS	
Ampliar para 56.197 o número de atendimentos individuais de adolescentes por médicos e enfermeiros na APS	35.476	56.593	100.073	100,0%	DAPS	
No período de janeiro a outubro, foram registrados 127.976 atendimentos individuais a crianças de 0 a 10 anos de idade, destes, 95.227 atendimentos individuais realizados por médicos e 32.749 atendimentos individuais realizados por enfermeiros, conforme dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados até o mês de outubro. Ressalta-se que, até o momento de finalização do RAG 2025, o sistema não disponibilizou os dados referentes ao mês de novembro e dezembro.						
No ano de 2025, foram registrados 100.073 atendimentos individuais de adolescentes realizados por médicos(as) e enfermeiros(as), destes 67.278 atendimentos individuais realizados por médicos e 32.795 atendimentos realizados por enfermeiros. Desse total, 67,23% dos atendimentos foram realizados por médicos(as) e 32,77% por enfermeiros(as). Os dados referem-se ao período de janeiro a novembro e foram coletados pelo SISAB em 19/12/2025.						
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 6 meses de idade em aleitamento humano exclusivo registrados no SISVAN	57,20%	57,00%	58,26%	97,1%	DAPS
	02 capacitações em Puericultura para médicos e enfermeiros da Atenção Básica	0	0	2	100,0%	DAPS
A importância do aleitamento humano exclusivo nos primeiros seis meses de vida é amplamente reconhecida por organizações de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde. O aleitamento humano exclusivo até os seis meses de idade é fundamental para a saúde e o desenvolvimento do bebê. Nesse período, o leite humano supre todas as necessidades nutricionais da criança, sendo o alimento mais completo, seguro e adaptado à sua digestão. Dados coletados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), em 20/01/2026, de janeiro a dezembro de 2025, foram acompanhadas 2.051 crianças com menos de seis meses de idade, das quais 58,26% (1.195) estavam em aleitamento humano exclusivo.						
A qualificação da assistência infantil foi priorizada em 2025 através de estratégias de educação permanente coordenadas pelo Campo Temático Saúde da Criança (DAPS). O planejamento dessas ações resultou de uma articulação intersetorial entre as Subcoordenadorias de Cuidado Integral e de Estratégia de Saúde da Família, visando o alinhamento de diretrizes e protocolos do SUS. Como parte do fortalecimento das competências clínicas, destacou-se a oferta da formação em AIDPI (Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância), promovida pelo Ministério da Saúde, voltada ao acompanhamento integral de crianças de zero a dez anos. Complementarmente, foram realizados dois webinários estratégicos para a rede municipal: Novembro Roxo: Em alusão ao mês de conscientização sobre a prematuridade, o evento focou na prevenção do parto prematuro e no cuidado longitudinal ao recém-nascido e sua família; e "Puericultura – Desafios e Caminhos para Salvador", realizado em dezembro, que proporcionou um espaço qualificado para o diálogo e troca de experiências sobre o cuidado integral no contexto local. Apesar da ampla divulgação realizada em toda a rede assistencial, os eventos contaram com a participação de 18 e 08 profissionais, respectivamente. Esse cenário aponta para a necessidade de revisão das estratégias de mobilização e adesão dos profissionais para o próximo exercício, visando ampliar o alcance das qualificações promovidas pela gestão central.						

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	02 boletins sobre vigilância alimentar e nutricional	0	0	0	0,0%	DAPS
Esses boletins têm como objetivo principal a disseminação de dados relevantes sobre os marcadores de consumo alimentar e os indicadores de estado nutricional gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A análise das informações permitirá fortalecer a atuação da vigilância alimentar e nutricional nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Os dados para a elaboração dos boletins já foram coletados, consolidados e analisados pelo SENUT, ainda é necessário a revisão e diagramação do documento para provável divulgação no 1º quadrimestre em 2026.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
91. Reorganização e qualificação do Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar	Implantar o prontuário eletrônico no Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar	0	0	0	0,0%	DAPS/NTI
A Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), por meio do Setor de Nutrição da Subcoordenadoria de Cuidado Integral, iniciou um processo de diálogo com os profissionais atuantes no Ambulatório Infantil de Alergia Alimentar. O objetivo desta interação é obter uma compreensão detalhada das especificidades do prontuário físico atualmente em uso no serviço. Com base nas informações coletadas, foi elaborada uma Ficha de Programação Orçamentária (FPO), descrevendo os procedimentos que integram o funcionamento do ambulatório, bem como as respectivas quantidades de cada item. Entretanto, com algumas mudanças administrativas na SMS, estão sendo definidas as melhores estratégias para o modelo do prontuário eletrônico que será utilizado no Ambulatório.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
92. Implantação da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de violência	01 Maternidade em funcionamento	0	0	0	0,0%	DAEG/SMS
	01 Seminário abordando o tema de crianças e adolescentes em situação de violência sexual na Atenção Primária à Saúde, em alusão ao Maio Laranja - mês de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes	0	2	2	100,0%	DAPS
A maternidade apresenta 100% das obras concluídas e encontra-se na fase de recebimento e organização dos materiais e equipamentos da unidade hospitalar. A previsão de início das atividades é para o primeiro quadrimestre de 2026.						

No ano de 2025, foram realizados dois webinários no mês de maio. O primeiro, em alusão ao Maio da Diversidade, teve como tema “Diálogos sobre a atenção à saúde de jovens e adolescentes LGBTQ+” e foi organizado em articulação com o Campo Temático Saúde da População LGBTQ+ e o Campo Temático Prevenção da Violência e Cultura da Paz. O evento contou com a participação de 108 profissionais e abordou os seguintes temas: Estratégias para a prevenção da infecção pelo HIV e outras IST em adolescentes LGBTQ+, com destaque para a experiência do PrEPARA Salvador; Acolhimento de jovens e adolescentes LGBTQ+ nos serviços de saúde: aspectos essenciais para a atuação dos profissionais de saúde; Estratégias de enfrentamento à violência vivenciada por adolescentes trans e seus impactos na saúde.

Durante o webinário, destacou-se que o município de Salvador tem avançado na redução das barreiras de acesso de adolescentes aos preservativos. A disponibilização de insumos para a prevenção combinada, como preservativo externo, preservativo interno e lubrificante, já ocorre de forma rotineira. Entretanto, permanece o desafio de desenvolver estratégias que estimulem o uso contínuo e sistemático desses recursos pelo público adolescente. O segundo webinário, intitulado “Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual”, foi promovido em alusão ao Maio Laranja, mês de prevenção ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes. O evento reuniu 90 participantes e abordou os seguintes temas: Atendimento em saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual; e Notificação da violência sexual contra crianças e adolescentes (VIEP/SMS).

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
93. Ampliação e qualificação do atendimento para adolescentes na APS	06 grupos de convivência de pessoas adolescentes implantados	0	4	7	100,0%	DAPS
	01 Seminário em alusão à Semana do Adolescente (22 a 26 de setembro de 2025)	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, foram implantados sete (07) grupos de convivência de adolescentes na Atenção Primária à Saúde (APS), em parceria com a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). O projeto teve início no segundo quadrimestre, com a qualificação de 22 profissionais da rede municipal de saúde para a formação e condução de grupos de convivência com adolescentes.

O campo temático de Saúde do Adolescente da Diretoria de Atenção Primária realizou dois encontros on-line para acompanhamento das ações desenvolvidas pelos profissionais em seus territórios, além de um encontro presencial, realizado em 01/10/2025, na EBMSP, no qual os profissionais de saúde apresentaram os resultados das experiências implementadas.

Do total de grupos implantados, quatro (04) foram iniciados no segundo quadrimestre e três (03) no terceiro quadrimestre, distribuídos da seguinte forma: USF Aristides Pereira Maltez: implantação de dois grupos de adolescentes, sendo um com faixa etária de 6 a 11 anos e outro de 15 a 17 anos, em parceria com o Centro Paroquial; USF Imbuí: implantação de um grupo; USF Matatu: início de um grupo na Escola Municipal Santa Rita; USF Ilha de Maré: implantação de um grupo de adolescentes; Multicentro Liberdade: implantação de um grupo, em parceria com uma escola de futebol; USF Candéal Pequeno: reativação de um grupo de adolescentes que ocorria de forma esporádica em uma escolinha de futebol, com qualificação do processo e pactuação de atividades regulares.

Em setembro, foi realizado o Seminário “Adolescência: ciclo de riscos e muitas possibilidades”, que abordou, no turno matutino, o tema “Violências contra adolescentes e jovens no município de Salvador”. No turno da tarde, foi abordado o tema “Enfrentamento à violência: é possível?”. Nesse momento, representantes do Instituto Aliança apresentaram uma experiência exitosa e de grande relevância desenvolvida no bairro de Valéria. Em seguida, foi realizada uma apresentação sobre Prevenção à Violência e Cultura da Paz, com a exploração de conceitos fundamentais relacionados à temática. O evento foi encerrado com uma exposição sobre Projeto de Vida como estratégia de prevenção ao risco, enfatizando a importância de trabalhar, junto aos adolescentes, o direito de sonhar e construir perspectivas de futuro. O evento contou com a participação de 65 profissionais de saúde de diversas categorias: médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogas, fisioterapeutas, nutricionistas e agentes comunitários de saúde, além de profissionais da SEMPRE e da SPMJ.

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	01 documento técnico interinstitucional sobre manejo/condução durante o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, o Campo Temático Saúde de Adolescentes e Jovens (CTSAJ), vinculado à Subcoordenadoria de Cuidado Integral da DAPS/SMS, concluiu a elaboração do Documento Técnico Interinstitucional voltado ao atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (meio aberto e fechado) nas Unidades Básicas de Saúde de Salvador. O documento foi construído de forma colaborativa com instituições parceiras, contando com importantes contribuições da FUNDAC e da SEMPRES. O objetivo central deste instrumento é padronizar o manejo e a conduta profissional, garantindo um atendimento qualificado, humanizado e em conformidade com as diretrizes de proteção integral a esse público no âmbito municipal. Com a finalização da etapa de redação e validação técnica ocorrida neste exercício, o documento segue para a fase de publicação e disseminação na rede, com lançamento programado para o primeiro quadrimestre de 2026.

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 webnário abordando usos de substâncias psicoativas por crianças e adolescentes e rede atenção de atenção para esse público em Salvador	0	1	1	100,0%	DAPS

Em agosto, foi realizado, em parceria com a Coordenação de Atenção Psicossocial (COAPS), o webinar com o tema “Uso de Substâncias Psicoativas por Crianças e Adolescentes e a Rede de Atenção a Esse Público.” O evento contou com a participação de 58 profissionais de diversas categorias, entre elas: médicos, enfermeiros, psicólogos, agentes comunitários de saúde (ACS), nutricionistas, técnicas de enfermagem, técnicas de saúde, assistentes sociais, gerentes, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. O encontro foi marcado por discussões qualificadas e troca de experiências, abordando temas essenciais como: Consensos e compreensões sobre as adolescências; Aspectos do uso de substâncias psicoativas na adolescência; A atuação da Rede Intersetorial e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Apresentação dos equipamentos disponíveis para o cuidado. O webinar representou um momento importante de formação e sensibilização dos profissionais da APS, contribuindo para o fortalecimento do cuidado integral a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Objetivo Específico 17: Implementar ações voltadas para a Saúde da Mulher

Metas/Indicadores 2025	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 0,3	0,01	0,12	0,22	73,3%	DAPS
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária de 0,35	0,03	0,16	0,39	100,0%	DAPS

Analisando os dados referentes ao rastreamento do câncer do colo do útero no período de janeiro a outubro de 2025 (Fonte: SDSS, acesso em 22/12/25), observa-se a realização de 52.340 exames citopatológicos de colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos. Esse quantitativo corresponde a uma razão de 0,22. Destaca-se que, nas competências dos meses de abril e outubro de 2025, a meta mensal foi alcançada, com a realização de mais de 6.031 exames, resultado que reflete a potencialização das campanhas Março Mulher e Outubro Rosa. Nos demais meses, apenas em setembro a meta mensal foi atingida, evidenciando a necessidade de intensificação das ações no segundo semestre para o alcance pleno do indicador.

Como estratégias de enfrentamento para a melhoria dos indicadores, foram mantidos encontros quadrimestrais de alinhamento com as referências distritais, com foco na ampliação da oferta do rastreamento do câncer do colo do útero e de mama. Também foram programadas reuniões com laboratórios e o Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), visando solucionar problemas relacionados à retenção de laudos no SISCAN, além da manutenção de uma rotina de interação diária com referências distritais, laboratórios, NTI e Regulação, acompanhando o fluxo de liberação de laudos retidos.

As principais dificuldades para a organização do rastreamento em Salvador estão relacionadas alguns vazios assistências da APS, como também em territórios com ausência do Agente Comunitário de Saúde, o que fragiliza a busca ativa e a convocação das mulheres na faixa etária de rastreamento cadastradas nas unidades. Soma-se a isso a baixa produtividade na realização dos exames citopatológicos em algumas unidades da rede e as dificuldades na atualização e transporte dos dados do sistema VIDA para a base federal, na qual o SISCAN está estruturado. Esta última dificuldade encontra-se em fase de enfrentamento, com a criação de um ponto administrativo de apoio à atualização cadastral e à exportação de dados para a base federal, no âmbito da Coordenação de Atenção Primária.

A estratégia de rastreamento organizado foi divulgada para todos os Distritos Sanitários e intensificada durante a campanha do Outubro Rosa, período em que as equipes priorizaram a coleta de exames citopatológicos em suas agendas. Ademais, nos meses de outubro, novembro e dezembro, foram realizados treinamentos para a descentralização do SISCAN e qualificação da coleta do exame citopatológico em 10 unidades da rede de Atenção Primária à Saúde (APS).

Analisando os dados referentes ao rastreio do câncer de mama no período de janeiro a outubro de 2025 (Fonte: SDSS, acesso em 22/12/25), observa-se que foram realizadas 38.123 mamografias, correspondendo a uma razão de 0,39 e representando 111,44% do cumprimento da meta anual prevista. Para manutenção desse indicador, vêm sendo realizados encontros quadrimestrais de alinhamento com as referências distritais de Saúde da Mulher, com foco na ampliação da oferta de rastreamento dos cânceres de mama e colo do útero. Além disso, a rotina de interação diária entre as áreas técnicas envolvidas — incluindo referências distritais, Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), Regulação e prestadores de serviço — tem sido fundamental para o acompanhamento e a resolução de obstáculos operacionais.

Entre as ações prioritárias, destacam-se o monitoramento contínuo das dificuldades relacionadas à realização dos exames e o incentivo permanente à atualização das informações nos sistemas VIDA+ e SISCAN. A estratégia de rastreamento organizado já foi amplamente divulgada entre os Distritos Sanitários e teve sua execução intensificada durante a campanha do Março Mulher e do Outubro Rosa, quando as equipes ampliaram agendas, realizaram busca ativa e promoveram consultas voltadas especificamente ao rastreamento do câncer de mama.

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	01 documento técnico interinstitucional com orientações para APS sobre Atenção Integral às Mulheres em Situação de Rua que se encontram em Unidades de Acolhimento Institucional	0	0	1	100,0%	DAPS

O cuidado integral à saúde da mulher em situação de rua é uma estratégia fundamental para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde, considerando as múltiplas vulnerabilidades às quais essa população está exposta. Essas mulheres vivenciam contextos de extrema precariedade, marcados por insegurança alimentar, violência física e sexual, ausência de vínculos familiares, dificuldades no acesso a serviços públicos e negligência institucional. Ao longo do primeiro quadrimestre, o Campo Temático Saúde da Mulher realizou um levantamento das Unidades de Acolhimento Institucional que atendem mulheres em situação de rua. Em setembro, as áreas técnicas Campo Temático Saúde da Mulher e Campo Temático População em Situação de Rua, realizaram uma oficina colaborativa, em articulação com a SEMPRE, para o diálogo com os atores envolvidos no cuidado à mulheres em situação de acolhimento institucional, levantando as principais dificuldades no acesso e acolhimento nas unidades da APS. A partir desta reunião foi elaborado o documento interinstitucional sobre Atenção Integral às Mulheres em Situação de Rua que se encontram em Unidades de Acolhimento, o documento tem previsão para publicação em 2026.

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	25 Unidades Básicas de Saúde com a descentralização do SISCAN	17	17	27	100,0%	DAPS/DAEG/DRC A

O Campo Temático Saúde da Mulher da Subcoordenadoria de Cuidado Integral, realizou o treinamento de mais 10 unidades de saúde para a descentralização do SISCAN: USF Alto das Pombas, UBS Cézar Araújo, USF Candéal, USF Yolanda Pires, UBS Cecy Andrade, UBS Sete de Abril, USF Antônio Lazzaroto, USF Ilha de Maré, USF Paramana e USF Vista Alegre. O treinamento teórico foi realizado em parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública (EESPBA), por meio do Curso de Qualificação em Rastreamento do Câncer de Mama e do Colo do Útero para Profissionais da Atenção Primária do Estado da Bahia, oferecido em formato virtual. Os profissionais concluíram o curso entre setembro e outubro de 2025. Posteriormente, foi realizada a etapa prática, com acompanhamento das coletas dos exames e uso do SISCAN, durante os meses de outubro, novembro e dezembro de 2025.

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	01 Protocolo de Planejamento Reprodutivo da APS em Salvador: Expansão da Estratégia de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC) publicado	1	1	1	100,0%	DAPS

Em março de 2025, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) publicou o documento “Protocolo Estratégia de Contracepção Reversível de Longa Duração na Atenção Primária à Saúde em Salvador – Orientações às Equipes no Planejamento Sexual e Reprodutivo”. Este protocolo representa um marco no fortalecimento do planejamento sexual e reprodutivo na rede de Atenção Primária à Saúde (APS) do município, oferecendo diretrizes claras e atualizadas para as equipes. Sua divulgação foi ampliada com a apresentação oficial durante o Seminário da Campanha Março Mulher, alcançando profissionais da saúde e a comunidade.

Ao longo do primeiro e segundo quadrimestres de 2025, o Campo Temático Saúde da Mulher, realizou treinamentos para médicos e enfermeiros da APS, com foco no DIU de cobre. A partir de agosto de 2025, o reabastecimento do implante subdérmico de etonogestrel possibilitou a capacitação de novos profissionais médicos e enfermeiros para sua inserção. Desde outubro de 2025, o campo temático conta com o apoio do Ministério da Saúde, que qualificou uma enfermeira da rede como multiplicadora, responsável pelo treinamento de inserção de DIU de cobre para outros enfermeiros. Nesse período, também foi realizada uma oficina regional pelo Ministério da Saúde voltada à inserção de implante subdérmico. Posteriormente, foi aberto edital de seleção para uma nova turma de multiplicadores da APS de Salvador, composta por 25 enfermeiros e 10 médicos. O treinamento teórico ocorreu em novembro de 2025, com carga horária de 24 horas, seguido pela etapa prática nas unidades de saúde. Já foram realizadas duas ações práticas de inserção de DIU de cobre aos sábados, em dezembro de 2025, nos distritos do Cabula/Beiru e Subúrbio Ferroviário. Essas capacitações visam qualificar os profissionais de saúde para a efetiva aplicação do protocolo e garantir a oferta da Contracepção Reversível de Longa Duração (LARCs) nas unidades de saúde do município.

Objetivo Específico 18: Operacionalizar a Rede Cegonha

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100% de implantação da Maternidade	75%	75%	98%	98,0%	DAEG/GEINFRA
45% - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação (PREVINE BRASIL)	36%	25%	26%	57,8%	DAPS
60% - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	58%	54%	59%	98,3%	DAPS
60% - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (PREVINE BRASIL)	40%	36%	44%	73,3%	DAPS
A maternidade e Hospital da Criança encontra-se com 98% das obras concluídas, mantém-se os processo de recebimento de equipamentos, materiais hospitalares, utensílios e mobiliário. Equipamentos como cardioversor, sistema de vídeo para histeroscopia, laparoscopia, aparelhos de ultrassonografia, aparelho de Raio X, mesas cirúrgicas, incubadoras para UTI entre outros já foram recebidos no estoque do almoxarifado. Reuniões sistemáticas tem ocorrido de forma celere para garantir o planejamento das próximas ações de implantação da Maternidade e entrega no primeiro quadrimestre de 2026.					
No primeiro quadrimestre de 2025, o município de Salvador alcançou um percentual de 36% de gestantes com seis ou mais consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação (Painel de Monitoramento da APS). No segundo quadrimestre do ano, o indicador apresentou um desempenho de 25%. No terceiro Quadrimestre o indicador de desempenho foi de 26%.					
A análise dos fatores que influenciam a captação precoce de gestantes para o pré-natal aponta para a relevância do planejamento familiar no território, o reconhecimento oportuno dos sinais de gestação pelas mulheres, a facilidade de acesso à testagem para gravidez e a disponibilidade de consultas nas unidades de saúde. No que concerne ao acesso às consultas de pré-natal, a área técnica tem reforçado continuamente as orientações para a captação precoce, conforme diretrizes estabelecidas na Nota Técnica nº 001/2023 DAPS/SMS. Esta normativa enfatiza a importância da identificação e agendamento da primeira consulta de pré-natal no primeiro contato da gestante com os serviços de saúde, bem como a busca ativa no território por meio da atualização cadastral realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).					
Em relação à oferta de consultas, constata-se que o número de atendimentos realizados nas unidades básicas de saúde durante o primeiro e segundo quadrimestre de 2025 sofreu uma redução, associada às paralisações e assembleias de categoria e gerais dos servidores municipais. A avaliação do atendimento em algumas unidades demonstrou que a totalidade ou a maior parte dos atendimentos de cuidado continuado foram suspensos nesses dias, sendo garantida, em geral, a assistência à demanda espontânea devido ao quantitativo reduzido de profissionais presentes nas unidades.					

No exercício de 2025, o monitoramento do indicador de gestantes acompanhadas na APS com a realização de testes rápidos para Sífilis e HIV apresentou oscilações significativas entre os períodos. No primeiro quadrimestre, o índice registrado foi de 58%, seguido por uma redução para 54% no segundo quadrimestre, conforme dados do Painel de Monitoramento da APS. Contudo, o encerramento do ano demonstrou uma recuperação nos índices, atingindo o percentual consolidado de 59% no terceiro quadrimestre, de acordo com o fecho do exercício.

Como estratégia central para enfrentar o sub-registo e qualificar a gestão da informação, a Secretaria Municipal de Saúde implementou o Bloco Teste Rápido no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) Vida+. Este processo foi precedido por ciclos de capacitação técnica realizados em abril, que prepararam 159 profissionais de todos os 12 Distritos Sanitários para a utilização da ferramenta. Com o lançamento oficial da funcionalidade em maio de 2025, observou-se uma adesão progressiva das unidades de saúde, sendo que, já no segundo quadrimestre, 81 unidades operavam plenamente com o novo sistema de registo.

Para mitigar as dificuldades inerentes à transição tecnológica e garantir a fidedignidade dos dados, a gestão intensificou as ações de suporte através de treinamentos territorializados nos Distritos de Itapuã, Cajazeiras, Centro Histórico, Boca do Rio e Pau da Lima, além da publicação de um instrutivo técnico sobre o preenchimento correto do prontuário. Foi também reforçada a utilização estratégica do Painel de Indicadores como ferramenta de tomada de decisão. É importante ressaltar que o desempenho do indicador no período pode ter sofrido impactos externos decorrentes da paralisação dos servidores, fator que influenciou a regularidade dos registros. Para o próximo ciclo, a meta permanece a plena integração da rede à nova funcionalidade, assegurando o cumprimento das metas pactuadas e a melhoria do monitoramento materno-infantil.

No primeiro quadrimestre de 2025, o município de Salvador registrou um percentual de 40% na proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme dados do Painel de Monitoramento da APS. Este indicador demonstra a necessidade de intensificar as ações para garantir o acesso oportuno e integral à saúde bucal durante a gestação.

Em resposta a este cenário, a Coordenadoria de Saúde Bucal programou um espaço de discussão específico sobre a rede Alyne com os representantes distritais. O objetivo deste encontro é analisar os desafios existentes e estabelecer novas estratégias eficazes para ampliar o acesso das gestantes aos serviços odontológicos na APS.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
99. Implantação do Programa Mãe Salvador	90% das gestantes acompanhadas na rede básica municipal cadastrados no programa Mãe Salvador	68%	64%	64,10%	71,2%	DAPS

No decorrer do ano de 2025, o Programa Mãe Salvador passou por uma importante transição em sua gestão contratual, sendo transferido da Secretaria de Mobilidade Urbana (SEMOB) para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Em virtude dessa mudança administrativa, e com o objetivo de assegurar a continuidade e a segurança operacional do programa, tornou-se imprescindível a realização de ajustes significativos no fluxo de trabalho preexistente. O novo modelo operacional, para a concretização do cadastro, exige a disponibilidade do "casco" do Bilhete Único Identificado, cuja quantidade ainda se mostra insatisfatória, limitando, em alguns momentos, o número de cadastros por Unidade de Saúde. A área técnica da SMS vem atuando em conjunto com o Consórcio Transcard para ajustar esses quantitativos de cartões a serem disponibilizados para as Unidades de Saúde, visando ampliar o número de gestantes cadastradas.

Das 17.115 gestantes que iniciaram o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde, 10.970 foram cadastradas no programa Mãe Salvador, correspondendo a 64,1% das gestantes. Acredita-se que a instabilidade financeira decorrente do processo de transição na gestão do contrato, atrelada a necessidade de ajustes significativos do processo de trabalho, a fim de garantir um maior controle do Programa, possa ter contribuído para o não alcance do percentual estimado de gestantes contempladas.

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	01 campanha alusiva ao Agosto Dourado	0	1	1	100,0%	DAPS
O Agosto Dourado, instituído pelo Projeto de Lei 3452/15, é uma campanha brasileira que, durante todo o mês de agosto, simboliza a vital importância do aleitamento materno. A cor dourada foi escolhida por considerar o leite materno o "padrão ouro" da alimentação infantil. Integrada a essa iniciativa, a Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM) é celebrada de 1º a 7 de agosto, com o objetivo de promover, proteger e apoiar a amamentação. O tema deste ano, "Priorizemos a Amamentação, Criemos Sistemas de Apoio Sustentáveis", destaca a necessidade de fortalecer o aleitamento humano por meio da construção de sistemas de apoio duradouros. A Subcoordenadoria de Cuidado Integral/CPS, organizou a campanha alusiva ao Agosto Dourado, que incluiu um seminário dedicado à Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM). Durante todo o mês de agosto, as Unidades de Saúde APS intensificaram as ações de promoção da amamentação, realizando Cursos de Manejo em Aleitamento Humano. Adicionalmente, foram promovidas campanhas educativas, rodas de conversa sobre a importância do aleitamento humano exclusivo, grupos de gestantes, oficinas, e a inauguração do "Cantinho da Amamentação" na USF São Marcos I, no dia 06/08. Este espaço foi criado para proporcionar um ambiente protegido e acolhedor, promovendo o bem-estar emocional da mãe e do bebê, visando evitar o desmame precoce, reduzir o risco de doenças e fomentar o desenvolvimento saudável da criança. No âmbito dessas celebrações, o Setor de Nutrição (SENUT), juntamente com o Campo de Saúde da Criança, promoveu um CineDebate no dia 18/09/2025, com a exibição do filme "TIGERS" seguida por um debate com duas palestrantes convidadas, Dra. Neuza Gouveia (Pediatra) e Cláudia Montal (Nutricionista) sobre a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). A atividade contou com a participação de 36 profissionais. Com o objetivo de ampliar as ações intersetoriais, servidores da Secretaria Municipal de Educação (SMED) também, participaram do evento, fortalecendo a discussão sobre a importância do aleitamento humano de forma integrada entre as secretarias do município.						
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	160 profissionais qualificados em manejo de Condições Potencialmente Ameaçadoras da Vida (CPAV's)	118	118	155	96,9%	DAPS/DVIS
No ano de 2025 foram realizadas duas edições da Jornada de enfrentamento à mortalidade materna. A Jornada tem como objetivo central mobilizar os profissionais da assistência, especialmente médicos e enfermeiros, para o enfrentamento da mortalidade materna no município de Salvador. A partir da discussão integrada de dados epidemiológicos e estratégias assistenciais, busca-se ampliar a conscientização e fortalecer o engajamento dos profissionais, favorecendo a obtenção de resultados mais efetivos na qualificação do cuidado. Na primeira edição (3ª Jornada de Enfrentamento à Mortalidade MATerna), todos os Distritos Sanitários foram contemplados, alcançando um total de 150 inscritos, dos quais 118 profissionais participaram da atualização voltada à prevenção de agravos relacionados às Síndromes Hipertensivas na Gestação. A segunda edição foi realizada em 11 de dezembro de 2025, foi realizada a 4ª Jornada de Enfrentamento à Mortalidade Materna, com a oferta de 70 vagas destinadas a profissionais de saúde da APS. O evento contou com 68 inscritos e proporcionou a atualização de 37 profissionais nos cuidados de prevenção e manejo de agravos relacionados à hemorragia puerperal, sepse na gestação, violência sexual e aborto.						

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 Qualificação para profissionais que realizam pré natal nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Salvador	0	0	0	0,0%	DAPS
No exercício de 2025, a estratégia de qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) com foco no pré-natal foi estruturada através de uma cooperação técnica com o Instituto Fernando Filgueiras (IFF). O programa delineado previa uma metodologia mista, composta por cinco módulos em plataforma virtual de aprendizagem e encontros presenciais mediados por tutores. Como etapa preparatória fundamental, foi concluído o treinamento de quatro tutoras da rede municipal, sendo duas médicas e duas enfermeiras, que atuariam como multiplicadoras do conhecimento. Contudo, a execução das turmas regulares aguarda o processamento de etapas administrativas e operacionais internas por parte do instituto parceiro, o que impossibilitou a definição de um cronograma de lançamento no presente ano. Diante desse cenário e visando garantir a continuidade das ações de educação permanente, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), por meio da Subcoordenadoria de Estratégia de Saúde da Família, iniciou o desenvolvimento de um projeto autônomo de atualização sobre o cuidado gravídico-puerperal. Assim, embora as metas de execução direta tenham sofrido interferências de fluxos externos, o período foi marcado por avanços significativos no planejamento das qualificações voltadas à saúde materna.						
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	158 UBS realizando pré-natal do parceiro	119	135	145	91,8%	DAPS
No contexto do fortalecimento da RedeAlyne, a realização do pré-natal do parceiro nas Unidades Básicas de Saúde configura-se como estratégia complementar para a qualificação do cuidado pré-natal e para o estímulo à participação ativa do parceiro no acompanhamento da gestação. Em 2025, 145 UBS realizaram e registraram o procedimento de pré-natal do parceiro, o que corresponde a aproximadamente 92% da meta proposta. Observa-se ampliação no número de registros de procedimento pré-natal do parceiro de 1.883 em 2024 para 2.047 em 2025. Esse resultado aponta para aumento da oferta e da utilização da estratégia nas unidades que a executam, contribuindo para o fortalecimento do cuidado pré-natal no âmbito da Rede Alyne, ainda que permaneça o desafio de expandir a implementação de forma homogênea em todo o território municipal.						
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	01 documento orientador para profissionais da APS sobre manejo da sífilis em gestantes incluindo diagnóstico, tratamento, critérios de retratamento, orientações de monitoramento e abordagem a reações adversas	0	0	1	100,0%	DAPS

No ano de 2025, foi elaborado um documento Orientador voltado ao manejo da sífilis em gestantes, especificamente desenhado para os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Teve como objetivo central sintetizar informações técnicas complexas em um guia prático e dinâmico, facilitando a tomada de decisão e a agilidade nas condutas clínicas durante o atendimento de rotina no pré-natal. O processo de redação e formatação do guia foi finalizado em novembro de 2025 e tem previsão de publicação e implementação oficial em 2026.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
106. Implantação da Maternidade Municipal	na Maternidade e Hospital da Criança implantado	0	0	0	0,0%	DAEG
	01 Serviço de Bioimagem na Maternidade e Hospital da Criança implantado	0	0	0	0,0%	DAEG

O Serviço de Urgência e Emergência Pediátrica é uma parte essencial da assistência à saúde infantil, proporcionando atendimento rápido e eficaz em situações críticas. No entanto, a implementação desse serviço depende da obra da Maternidade e Hospital da Criança, que está com previsão de entrega atualizada para o primeiro quadrimestre de 2026.

A previsão de entrega atualizada da Maternidade está para o primeiro quadrimestre de 2026.

Objetivo Específico 19: Implementar ações voltadas para a Saúde do Homem

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100% das unidades de Atenção Primária à Saúde realizando pré-natal do parceiro	75,30%	83%	89,50%	89,5%	DAPS

O pré-natal do parceiro configura-se como uma estratégia relevante para a promoção da saúde do homem e para o fortalecimento do cuidado integral no âmbito da Atenção Primária à Saúde. No município de Salvador, das 162 Unidades Básicas de Saúde existentes, 145 registraram a realização do procedimento (Oracle BI, consulta em 13/12/2025), no período de janeiro a dezembro de 2025, correspondendo a aproximadamente 89,5% de cobertura. Embora o resultado demonstre avanço na implementação da estratégia, a meta pactuada de 100% das unidades não foi alcançada. Entre os principais fatores associados a esse resultado destacam-se fragilidades na organização do processo de trabalho em parte das UBS, limitações na incorporação do parceiro como sujeito do cuidado pré-natal, barreiras de acesso relacionadas aos horários de funcionamento das unidades e possíveis inconsistências ou sub-registros no sistema de informação. Para o fortalecimento da estratégia, faz-se necessário qualificar o processo de trabalho das equipes de APS, com ênfase na abordagem da saúde do homem, ampliar a oferta do pré-natal do parceiro por meio da adequação de fluxos e horários de atendimento, como através da Estratégia de Sábado do Homem, reforçar o monitoramento sistemático do indicador e qualificar o registro das ações realizadas, de modo a assegurar a universalização da oferta e a consolidação da estratégia no território municipal.

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)	Ampliar em 5% (1634) o número de registros de atendimento individual para homens na APS, com condição avaliada pré natal do parceiro.	949	1.370	1968	100,0%	DAPS

A meta de ampliar em 5% o número de registros de atendimento individual para homens na Atenção Primária à Saúde, com condição avaliada de pré-natal do parceiro, correspondendo ao quantitativo de 1.634 registros em 2025, foi plenamente alcançada e superada, com registro de 2.047 procedimentos de pré-natal do parceiro, o que evidencia o fortalecimento dessa estratégia no âmbito da APS. O resultado sugere avanço na incorporação do parceiro no cuidado pré-natal, bem como maior sensibilização das equipes para a realização e o registro do procedimento nos sistemas de informação. Apesar do resultado positivo, reforça-se a importância da manutenção do monitoramento contínuo e da qualificação do registro das ações, visando à sustentabilidade da estratégia e à consolidação da atenção integral à saúde do homem no município.

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	60 Unidades Básicas de Saúde com funcionamento regular da Estratégia Sábado do Homem na Atenção Primária em Saúde	18	23	31	51,7%	DAPS

Durante o ano de 2025, 31 Unidades Básicas de Saúde funcionaram de forma regular para a Estratégia Sábado do Homem (ESH), o que significa dizer que abriram pelo menos metade dos meses do ano para atendimento exclusivo para a população masculina. Para esta análise foram contabilizados nove meses, uma vez que foram excluídos março e outubro (meses exclusivos para a Saúde da Mulher), e junho, em função do movimento de greve dos profissionais da SMS. Ao todo 115 UBS abriram em algum sábado para a Estratégia Sábado do Homem, contabilizando 13.359 homens atendidos, dos quais 63% corresponderam à faixa etária de 20 a 59 anos, a mesma contemplada na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Dentre as pessoas atendidas, destaca-se a administração de 4.334 doses de vacina, realização de 19.103 testes rápidos para IST, 17.539 atendimentos clínicos realizados por profissionais de nível universitário. Esses resultados reforçam a iniciativa que foi instituído em 2014, visando a garantia do acesso a população masculina soteropolitana aos serviços de saúde, com o objetivo de 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. Dentre as atividades ofertadas na Estratégia Sábado do Homem (ESH), estão, consultas clínicas, imunização, realização de testagem rápida para IST, exames laboratoriais, dispensação de medicamentos e preservativos, entre outros. Entretanto, ainda são observadas fragilidades que comprometem uma maior adesão dos equipamentos de saúde à essa estratégia, dentre elas, a indisponibilidade de profissionais médicos para o trabalho em dia de sábado, e episódios de violência que acontecem em distintos territórios de Salvador.

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	01 Serviço de Câmara Hiperbárica no Hospital do Homem implantado	60%	60%	75%	75,0%	DAEG
	01 Serviço de Atendimento Odontológico a pessoa com Deficiência no Hospital Municipal do Homem implantado	1	1	1	100,0%	DAEG
	01 Serviço de Hemodinâmica no Hospital do Homem implantado	0	0	0	0,0%	DAEG
	01 Clínica de Ultrassonografia no Hospital do Homem implantada	0	0	1	100,0%	DAEG

109. Qualificação da rede para a atenção à saúde sexual e reprodutiva e às doenças prevalentes na população masculina	200 profissionais qualificados sobre Atenção Integral à Saúde do Homem	0	290	290	100,0%	DAPS
A câmara hiperbarica tem objetivo de realizar oxigenoterapia hiperbárica, um tratamento que aumenta a quantidade de oxigênio no sangue através da exposição a altas pressões de oxigênio puro. O plano de trabalho do Hospital encontra-se em fase de reformulação, portanto, ampliações de serviços serão possíveis após novo plano de trabalho, com previsão para o ano de 2026.						
O Serviço de Atendimento Odontológico no Hospital Municipal do Homem já se encontra em funcionamento. Profissionais cirurgiãs-dentistas foram contratadas e estão realizando atendimentos odontológicos tanto aos pacientes internados na unidade quanto àqueles encaminhados por demanda referenciada pela Rede de Atenção à Saúde Bucal.						
O plano de trabalho do Hospital encontra-se em fase de reformulação, portanto, ampliações de serviços serão possíveis após novo plano de trabalho, com previsão para o ano de 2026.						
Atualmente a unidade realiza atendimentos do serviço de ultrassom, disponibilizando vagas para o serviço via sistema VIDA +. Ademais, a reformulação do plano de trabalho da Unidade, pretende ampliar o escopo de exames neste segmento.						
Durante o ano de 2025, o Campo Temático de Saúde do Homem (CTSH) da Subcoordenadoria de Cuidado Integral da DAPS/SMS, em articulação estratégica com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), viabilizou a difusão do Guia Saúde do Homem para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), elaborado pelo Ministério da Saúde. A estratégia de formação ocorreu em duas etapas: a primeira, em 06 de maio, via plataforma online com 205 participantes; e a segunda, em 23 de julho, na modalidade presencial, contemplando 85 profissionais, totalizando 290 ACS capacitados no uso do novo guia. Entre os meses de setembro e novembro, esta área técnica promoveu ciclos de atualização voltados à qualificação do cuidado integral, destacando-se as formações: ""Homens, masculinidades, saúde sexual e reprodutiva"" (22/09): 143 profissionais participantes; ""Masculinidades, sistema reprodutor masculino, raça e saúde mental"": 140 profissionais participantes.						
No âmbito das parcerias interinstitucionais, ocorreu a mobilização da rede APS para programas de abrangência estadual e federal. No curso “O cuidado à saúde do homem em contexto de violência e a proteção de meninas e mulheres” (Estratégia Equalisah/MS), realizado em julho pela SESAB e UFBA, participaram 23 profissionais da APS-Salvador. Adicionalmente, foram indicados 35 profissionais para o projeto “Homens e Territórios de Cuidado”, ocorrido em 27 de novembro. Por fim, visando o aprimoramento clínico especializado, foi articulado junto ao Instituto Patrícia Lordelo (IPL) o treinamento “Disfunção Erétil – Causas, tratamentos conservadores e atuação da fisioterapia”, em 12 de setembro, com a participação de 17 profissionais da rede municipal.						
Assim, ao longo de 2025, as ações coordenadas pelo Campo Temático de Saúde do Homem da Subcoordenadoria de Cuidado Integral da DAPS/SMS totalizaram o alcance de 648 participantes em atividades de educação permanente, fortalecendo a capilaridade das políticas públicas e a qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no município de Salvador.						
Objetivo Específico 20: Implementar ações voltadas para a Saúde da Pessoa Idosa						
Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
156 Unidades Básicas de Saúde com registro de Avaliação Multidimensional ao ano	41	55	62	39,7%	DAPS	

A avaliação multidimensional da pessoa idosa consiste no processo diagnóstico estruturado de múltiplas dimensões realizado pela equipe multiprofissional e de caráter interdisciplinar que tem como objetivo identificar as necessidades de saúde da pessoa idosa, suas vulnerabilidades ou habilidades dos pontos de vista clínico, psicossocial e funcional. No período de janeiro a dezembro de 2025, 62 UBS registraram a Avaliação Multidimensional, totalizando 2760 procedimentos, de acordo com os dados disponibilizados no sistema BI (Fonte: Sistema VIDA, dado coletado em 02/12/2025). Vale ressaltar que esse quantitativo de registros pode ser atribuído à intensificação do trabalho no território realizado pelo Campo Temático junto aos Distritos Sanitários. As UBS registradoras estão distribuídas em 11 Distritos Sanitários, sendo 07 no DS Barra/Rio Vermelho, 02 no DS Boca do Rio, 04 no DS Brotas, 10 no DS Cabula/Beirú, 03 no DS Cajazeiras, 03 no DS Itapagipe, 11 no DS Itapuã, 04 no DS Liberdade, 07 no DS Pau da Lima, 03 no DS São Caetano/Valéria e 08 no DS Subúrbio Ferroviário. Quanto à categoria profissional, as avaliações foram realizadas por enfermeiros (387 registros), médicos (2296 registros) e outras categorias como , assistente social (46), profissional de educação física (91), fisioterapeuta (20) e nutricionista (10).

As 62 unidades que registraram o procedimentos foram: UBS ARENOSO, UBS CANABRAVA, UBS DE MATA ESCURA, UBS ENGENHO VELHO DA FEDERACAO, UBS EUNISIO COELHO TEIXEIRA, UBS MANOEL VITORINO, UBS MARIA DA CONCEICAO SANTIAGO IMBASSAY, UBS MINISTRO ALKIMIN, UBS OSVALDO CALDAS CAMPOS - SANTA CRUZ, UBS PIRES DA VEIGA, UBS SAO CRISTOVAO, USF ALTO DE COUTOS II, USF ANTONIO LAZZAROTTO, USF ARISTIDES PEREIRA MALTEZ, USF BOA VISTA DE SAO CAETANO, USF BOM JUA, USF CAJAZEIRAS V, USF CANABRAVA, USF CLAUDELINO MIRANDA – RESGATE, USF CORACAO DE MARIA, USF DE BARREIRAS, USF DE BEIRA MANGUE, USF DO ALTO DAS POMBAS, USF DO CANDEAL PEQUENO, USF DOM AVELAR, USF FAZENDA GRANDE III, USF FERNANDO FILGUEIRAS - ALTO DA CACHOEIRINHA, USF IAPI, USF ILHA AMARELA, USF ILHA DE MARE, USF IMBUI, USF ITAPUA, USF JOANES LESTE, USF KM 17, USF LEALDINA BARROS - VALE DA MURICOCA, USF LIBERDADE, USF MATA ESCURA, USF MENINO JOEL, USF MUSSURUNGA I, USF NOVA ESPERANCA, USF OLGA DE ALAKETU - VALE DO MATATU, USF PARAMANA, USF PARQUE DE PITUACU, USF PARQUE SAO CRISTOVAO, USF POLEMICA, USF PROF EDUARDO MAMEDE, USF PROF GUILHERME RODRIGUES DA SILVA – ARENOSO, USF PROF HUMBERTO CASTRO LIMA – PERNAMBUEZINHO, USF PROFESSOR SABINO SILVA, USF SAN MARTIN III, USF SAO CRISTOVAO, USF SAO JOSE DE BAIXO, USF SAO MARCOS II, USF SUSSUARANA I, USF TUBARAO, USF URSULA CATHARINO – GARCIA, USF VILA CANARIA, USF VILA FRATERNIDADE, USF VILA NOVA DE PITUACU, USF VILA VERDE, USF VISTA ALEGRE, USF YOLANDA PIRES. Entre os principais desafios, destaca-se a dificuldade no atendimento à pessoa idosa, que ainda está fortemente centrado em questões agudas, sem considerar adequadamente as necessidades de longo prazo. A avaliação ainda não é amplamente adotada, o que compromete a qualidade do atendimento. A ausência do instrumento no sistema Vida (prontuário eletrônico) também se configura como um obstáculo relevante, além da falta de diretrizes claras sobre a implementação prática dessa tecnologia, que envolvem o fortalecimento da rede de atenção à saúde da pessoa idosa. Embora haja esforços contínuos no campo para promover capacitações e treinamentos, essas dificuldades persistem, refletindo a necessidade de uma abordagem mais abrangente. A superação desses desafios exige ampliação da divulgação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e criação de ações mais inclusivas e eficazes. Portanto, para avançarmos na meta estabelecida, é fundamental que se considere a realidade enfrentada pelos profissionais de saúde nas unidades, além de promover um esforço conjunto com as esferas de gestão pública, garantindo que a implementação das estratégias seja mais eficaz, acessível e realmente impacte na qualidade do cuidado à pessoa idosa

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	120 profissionais da APS capacitados em Avaliação Multidimensional da pessoa idosa	0	135	160	100,0%	DAPS
	01 Guia prático sobre avaliação multidimensional do idoso	1	1	1	100,0%	DAPS

No âmbito da qualificação da atenção à saúde da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), foram realizados 05 momentos de capacitação sobre Avaliação Multidimensional (AMD), alcançando 160 profissionais da APS. Em 10 de março de 2025, a equipe da USF Nova Esperança, pertencente ao Distrito Sanitário Itapuã, participou de capacitação sobre a aplicação prática da Avaliação Multidimensional, com carga horária de 04 horas, sendo qualificados 04 profissionais. No dia 23 de julho de 2025, foi realizada a atividade educativa intitulada “Aprimoramento em AMD da Pessoa Idosa na APS”, com carga horária de 08 horas, que contou com a participação de 73 profissionais da APS, sendo 21 médicos, 27 enfermeiros, 07 odontólogos, 05 assistentes sociais e 20 profissionais de outras categorias. Ao final da atividade, 76% dos participantes declararam-se aptos a realizar a AMD em pessoas idosas. Em 13 de agosto de 2025, ocorreu um encontro promovido pela Coordenação de Odontologia/DAS, na Escola de Saúde Pública de Salvador, voltado à capacitação de cirurgiões-dentistas, com a participação de 29 profissionais. Na ocasião, foram abordados os aspectos conceituais e práticos da AMD, incluindo a realização do procedimento pelo profissional odontólogo e o registro em prontuário. Além disso, em 22 de agosto de 2025, a equipe da USF Gal Costa, localizada no Distrito Sanitário Pau da Lima, participou de atividade de atualização das práticas de atenção à pessoa idosa, com ênfase no uso da AMD como ferramenta para o planejamento do cuidado, contando com a participação de 29 profissionais. Ressalta-se que as três últimas atividades utilizaram como material de apoio o Guia de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) – da Prática ao Registro do Procedimento no Sistema Integrado de Saúde VIDA, elaborado com o objetivo de orientar não apenas sobre a importância da realização da AMD, mas também quanto à necessidade do adequado registro da produção desse procedimento. Por fim, em 25 de outubro, em alusão ao Dia Internacional da Pessoa Idosa, celebrado em 01 de outubro, foi realizado um webinar abordando temas relacionados à Avaliação Multidimensional, sarcopenia em pessoas idosas, ambiente do cuidado e segurança do paciente.

Foi elaborado 01 Guia Prático sobre Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, com o objetivo de orientar os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e incentivar a realização dessa avaliação como uma prática habitual e longitudinal, utilizando as tecnologias em saúde já disponíveis nas Unidades. O guia foi elaborado, formatado e implementado pelo Campo Temático de Saúde da Pessoa Idosa da Subcoordenadoria de Cuidado Integral da DAPS/SMS, e tem sido utilizado em atividades educativas promovidas pelo próprio campo e pelas equipes dos Distritos Sanitários, para as quais o material foi disponibilizado em formato digital.

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)	01 Guia de sugestões para elaboração do Plano de Atenção Integral à Saúde das pessoas idosas residentes em Instituição de Longa Permanência	0	0	1	100,0%	DAPS

O Guia de Sugestões para Elaboração do Plano de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Idosas Residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI) foi desenvolvido e diagramado pelo Campo Temático de Saúde da Pessoa Idosa da Subcoordenadoria de Cuidado Integral (DAPS/SMS). O documento é fruto de um processo de construção intersetorial, contando com a colaboração técnica e a revisão final da Vigilância Sanitária (VISA/DVIS/SMS), que participou ativamente do Grupo de Trabalho (GT) instituído para a qualificação do conteúdo e de seus elementos estruturantes. A primeira aplicação oficial do Guia ocorreu em outubro de 2025, durante o IV Workshop do Projeto Vida Longa: Cidadania com Inclusão e Autonomia, evento promovido pelo Ministério Público do Estado da Bahia (MP-BA). A atividade teve como propósito central a qualificação técnica de dirigentes e responsáveis técnicos das ILPIs sediadas em Salvador, consolidando o Guia como ferramenta estratégica para o aprimoramento da gestão do cuidado e a garantia dos direitos da população idosa institucionalizada no município.

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	700 registros do Procedimento 03.01.09.003-3 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na APS	680	1987	2760	100,0%	DAPS
No período de janeiro à dezembro de 2025, foram contabilizados 2.760 registros de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, conforme dados disponibilizados no sistema BI (Fonte: Sistema VIDA, coleta realizada em 02/12/2025). Durante o primeiro quadrimestre, foi realizada uma reunião geral com os Distritos Sanitários, além de encontros subsequentes específicos por Distrito, a fim de avaliar individualmente os indicadores e discutir estratégias para ampliar o número de unidades registradas e, consequentemente, o quantitativo de avaliações realizadas por unidade. Do total de registros, destacam-se: DS Itapoã: 729 registros; DS Itapagipe: 470 registros; DS Brotas: 284 registros; DS Cabula-Beiru: 242 registros. Quanto à categoria profissional, observa-se maior participação dos médicos, com 2296 registros, seguidos pelos enfermeiros, com 387 registros.						
Objetivo Específico 21: Promover atenção integral à saúde da população LGBT						
Metas/Indicadores 2025		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
68 Unidades Básicas de Saúde, com e sem saúde da família, com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT implementada		55	58	58	85,3%	DAPS
O ano de 2025 foi encerrado com a estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT+ sendo implementada em 58 unidades básicas de saúde, com e sem a estratégia de saúde da família, contemplando todos os Distritos Sanitários. Para a certificação, as unidades devem cumprir os critérios da Nota Técnica DAS nº002/2019 pactuadas, a saber: ter realizado 01 roda de conversa de implantação, Utilizar o Nome Social nos prontuários e formulários de pessoas travestis e transexuais, ofertar a impressão do Cartão do SUS com o Nome Social para as pessoas travestis e transexuais, expor Banner e outros materiais educativos nos locais apropriados das UBS, realizar 01 (uma) atividade educativa no Dia internacional de combate a LGBTfobia (17 de maio) ou Dia Nacional da Visibilidade Lésbica (29 de agosto), e estar representada nas qualificações ofertadas pelo Campo Temático Saúde da População LGBT. Para apoiar o desenvolvimento da estratégia UBS Amiga da Saúde LGBT, no eixo educação permanente destaca-se a realização das rodas de conversa nas unidades que iniciaram a implementação em 2025, as oficinas sobre uso e respeito do Nome Social e a realização do Encontro Virtual sobre “A atenção à saúde de jovens e adolescentes LGBT+. No eixo comunicação e educação em saúde, foram distribuídas materiais educativos em forma de folder sobre Nome Social e Combate a LGBTfobia, bem como, placas informativas sobre a Lei Municipal Nº 9498 de 2019 (Lei Teu Nascimento). No eixo articulação e controle social foram realizadas reuniões de articulação com a ONG Motirô-BA, CPDD-LGBT (Centro de Promoção e Defesa dos Direitos da População LGBT da Bahia) e a participação na gestão 2024-2026 do Conselho Municipal de Promoção e Defesa dos Direitos LGBT+ de Salvador.						
As unidades certificadas foram: DS Centro Histórico: Dr. Péricles Esteves Cardoso – Barbalho, USF D. Iraci Isabel da Silva – Gamboa, USF Terreiro de Jesus, UBS Santo Antônio, UBS Pelourinho, UBS Ramiro de Azevedo; DS Itapagipe: USF Joanes Leste, UBS Ministro Alkimin, UBS Virgílio de Carvalho, USF São José de Baixo, USF Areal; DS Liberdade: USF San Martin I, USF Liberdade, USF IAPI, USF San Martin III; DS Boca do Rio: UBS César de Araújo, USF Curralinho, USF Zulmira Barros, USF Pq. de Pituaçu; DS Cabula-Beiru: USF Mata Escura, UBS CSU Pernambués, USF Claudelino Miranda - Resgate, USF Professor Humberto Castro Lima – Pernambuezinho, USF Prof. Dr. Carlos Santana – Doron, USF Sussuarana I, USF Raimundo Agripino; DS Pau da Lima: USF Vale de Cambonas, USF Vila Canária; DS São Caetano Valéria: USF Jaqueira do Carneiro, USF Recanto da Lagoa II, USF Boa Vista de São Caetano, USF San Martin II; DS Barra Rio Vermelho: USF Úrsula Catharino – Garcia, USF Alto das Pombas, UBS Vila Matos; USF Sabino Silva, USF Lealdina Barros Vale da Muriçoca, USF Ivone Silveira - Calabar, USF Menino Joel; DS Itapuã: USF Aristides Pereira Maltez, USF Itapuã, UBS Dr. Orlando Imbassahy - Bairro da Paz, USF Jardim Campo Verde, USF Prof. Eduardo Mamede, USF São Cristovão, UBS São Cristovão, USF Pq. São Cristovão, USF Ceasa I e II; DS Brotas: USF Olga Alaketu - Vale do Matatu; DS Cajazeiras: USF Yolanda Pires, USF Palestina, USF Fazenda Grande III, USF Cajazeiras XI, UBS Nelson Piahuy; DS Subúrbio Ferroviário: USF Beira Mangue, USF Teotônio Vilela II, USF Bom Jesus dos Passos, USF Itacaranha.						

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	68 ações de educação em saúde sobre prevenção a LGBTfobia realizadas pelos serviços de saúde municipais	31	73	124	100,0%	DAPS
De janeiro a dezembro de 2025 foram realizadas 124 ações de educação em saúde sobre prevenção a LGBTfobia pelos serviços municipais. O tema trabalhado pelas equipes foi desde o uso do Nome Social e o respeito a identidade de gênero de pessoas trans e travestis em alusão ao dia 29 de janeiro (Dia Internacional da Visibilidade Trans) até práticas de prevenção a LGBTfobia em alusão ao Dia Internacional de combate a LGBTfobia (17 de maio), Dia Internacional do Orgulho LGBTQ+ (28 de junho) e Dia Nacional da Visibilidade Lésbica (29 de agosto). Entre as ações foram identificadas: Salas de espera, caminhada no território, discussão do tema em grupo terapêuticos e articulação com associações locais para realização de oferta de serviços à população trans/travestis dos territórios. Além das ações realizadas pelos serviços de saúde em seus territórios, destacam-se as ações realizadas durante a 22ª Orgulho LGBTQ+ da Bahia, 6ª Marcha Trans da Bahia e III Caminhada LesBi, eventos do calendário LGBTQ+ que, além das atividades de educação em saúde, contam com oferta de serviços como distribuição de autoteste de HIV e demais insumos de prevenção ao HIV e outras IST, e no caso específico da Parada do Orgulho LGBTQ+ ainda é ofertada a testagem para HIV e Sífilis no local e atendimento aos casos de urgências e emergência no módulo de saúde. Em virtude da ausência deste tema na Ficha de Atividade Educativa do SISAB, este dado é coletado por formulário próprio do campo temático saúde da população LGBTQ+. Foram registradas atividades em unidades de todos os distritos sanitários, conforme descrito a seguir, destaca-se que algumas unidades realizaram ações em mais de uma data alusiva: USF Prof Dr Carlos Santana Doron, USF Mata Escura, UBS ARENOSO, UBS Rodrigo Argolo, UBS do CSU Pernambués, USF Prof Humberto Castro Lima – Pernambuezinho, USF Recanto da Lagoa II, USF Jaqueira do Carneiro, USF Lealdina Barros, USF do Alto das Pombas, USF Professor Sabino Silva, USF Úrsula Catharino Garcia, USF Menino Joel, USF Úrsula Catharino – Garcia, UBS Prof. Mário Andrea, USF de Pituaçu, PA Dr. Alfredo Bureau, USF de Pituaçu, USF Zulmira Barros - Costa Azul, UBS DR Cesar de Araujo, PA Dr. Alfredo Bureau, USF de Pituaçu, UBS Dr. Cesar de Araujo, USF Curralinho, USF Zulmira Barros Costa Azul, USF de Pituaçu, USF Pq. de Pituaçu, USF Cajazeiras V, UBS Dr. Pérciles Esteves Cardoso Barbalho, USF Dona Iraci Isabel da Silva – Gamboa, UBS 19 Centro de Saúde Pelourinho, USF Ilha de Maré, USF Bom Jesus dos Passos, USF Fazenda Coutos II, USF de Beira Mangue, USF Vila Canária, USF Vale do Cambonas, UBS Sao Judas Tadeu, UBS Prof. Bezerra Lopes, USF IAPI, USF Liberdade, UBS Maria da Conceição Santiago Imbassay, USF San Martin, UBS Maria da Conceicao Santiago Imbassay, UBS Sao Judas Tadeu, USF Joanes Centro Oeste, UBS Virgilio de Carvalho, USF Sao Jose de Baixo, USF Joanes Leste, UBS Ministro Alkimin, USF Jardim Campo Verde, USF Alto do Coqueirinho, USF Coração de Maria, UBS Orlando Imbassahy, USF Itapuã, USF Mussurunga, USF Aristidez Maltez, USF Eduardo Mamede, USF Pq. São Cristovão, UBS José Mariane, USF Nova Esperança, UBS São Cristovão, USF São Cristovão, USF Vila Verde.						
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 para trabalhadores (as) de saúde municipais realizadas	1	8	14	100,0%	DAPS

Durante o ano de 2025 foram realizadas 14 oficinas sobre uso do Nome Social e acolhimento a pessoas trans nos serviços de saúde municipais. As qualificações tiveram como público alvo desde os(as) profissionais que atuam na APS, como também de outros nível de atenção como as equipes do Hospital Municipal de Salvador, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Vale destacar que todas as categorias são envolvidas, tais como: Agentes Comunitários de Saúde (ACS), recepcionistas e profissionais de nível técnico e superior, ao todo 289 pessoas foram atingidas. No ano de 2025 ainda foram contemplados os recepcionistas que atuaram nos módulos de urgência e emergência do carnaval. 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 (Lei Nº7.859 de 2010), estadual e federal sobre nome social; 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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
01 serviço de reabilitação implantado no Multicentro Narandiba (em 2025)	0	0	0	0,0%	DAEG

O município de Salvador, atualmente, possui 05 (cinco) Multicentros de Saúde (MCS), sob Gestão Municipal, sendo assim distribuídos: MCS Amaralina Dr. Adriano Pondé, MCS Vale das Pedrinhas, MCS Carlos Gomes, MCS Liberdade Professor Bezerra e MCS AME Pirajá. De acordo com a atual Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Portaria GM/MS nº 1.604/2023, estabeleceu as novas diretrizes, dimensões e eixos estruturantes que deverão ser considerados na criação e reformulação de políticas e programas que tratam da Atenção Especializada, ou que se relacionam com ela. Assim, a iniciativa orienta quanto ao modo de organização e funcionamento dos serviços da Atenção Especializada. Na sequência, em abril de 2024, foi lançado pelo Ministério da Saúde o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), que visa aumentar o acesso a consultas, exames e procedimentos especializados no SUS, com foco em reduzir filas e tempos de espera, além de aumentar a eficiência nos atendimentos e integrar as redes de atenção primária e especializada. O programa prevê investimentos em áreas como oncologia, cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e ortopedia, visando aprimorar o atendimento e a qualidade de vida da população. Nesse momento, Salvador, encontra-se como um município piloto na Bahia para implantação/implementação da PMAE, portanto, a Secretaria Municipal da Saúde está imbuída em apoiar a mudança necessária para promover a organização e funcionamento dos estabelecimentos de atenção ambulatorial especializada em saúde, sob sua gestão, conforme preconiza as legislações vigentes. Na esfera do cuidado às pessoas por meio da reabilitação, esclarece-se que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), no âmbito do SUS, foi instituída por meio da Portaria GM/MS nº 793/2012, que cria, amplia e articula pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua. Para tanto, estabelece o Componente Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências, que é constituído, principalmente, pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER), com tipologias definidas segundo as temáticas (CER II, CER III e CER IV) e, pelos Estabelecimentos com apenas um Serviço de Reabilitação. Dessa maneira, esses estabelecimentos são dotados de uma capacidade instalada (recursos humanos, estrutura física e equipamentos/materiais) específica para sua finalidade. Assim, o município possui sob sua gestão, 06 (seis) CER tipo II (APAE, CER II NAPC, CER II IBR, CER II Cajazeiras, CER II Bairro da Paz e CER II Instituto Occásio) e diversos estabelecimentos com um Serviço de Reabilitação: Instituto de Cegos da Bahia, ION, Instituto Guanabara, dentre outros. Diante do exposto, com a expansão dos MSC e Serviços de Reabilitação e as mudanças na legislação da Atenção Especializada, ao longo desses anos, torna-se ineficiente a 01 implantação de serviço de reabilitação em MCS.

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	50 profissionais de saúde da APS participantes no curso de libras basico	30	60	60	100,0%	DAPS

116. Implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência- RCPD	20 profissionais de saúde da APS participantes no curso de libras intermediário	27	49	48	98,0%	DAPS
	01 unidade piloto com o guia de orientação de acessibilidade comunicacional implantado	0	0	1	100,0%	DAPS
	03 oficinas de qualificação do acolhimento e cuidado a PCD para trabalhadores (as) da APS realizadas	0	0	3	100,0%	DAPS
	01 fórum permanente de discussão com serviços de reabilitação da rede municipal implantado	0	0	1	100,0%	DAEG/DRCA/DAPS

A formação dos profissionais de saúde em LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) é essencial para garantia de equidade na atenção à saúde ao assegurar inclusão, acessibilidade comunicacional e cuidado humanizado às pessoas com deficiência auditiva. A barreira na comunicação desencadeada pela falta de formação dos profissionais gera desassistência, fragiliza e compromete diagnóstico, tratamento, vinculação e continuidade do cuidado. Visando superar esta lacuna e assegurar o disposto na Lei Brasileira de Inclusão (Lei n. 13.146/2015) que estabelece acesso aos serviços de saúde e às informações prestadas e recebidas, por meio de todas formas de comunicação prevista em lei, nestas incluiu a comunicação em LIBRAS e em parceria com a Central de Libras do Município de Salvador, vinculada à SEMPRES, idealizou-se o desenvolvimento de 02 Turmas do Curso de Libras Básico tendo como público-alvo, profissionais da APS. A primeira turma, 2025.1, finalizou as inscrições em abril de 2025, com 30 discentes de formação e distritos sanitários diversos. Aula inaugural ocorreu em 06/05/25 no turno matutino no auditório SEMPRES, sendo as demais aulas sediadas na Escola de Saúde Pública de Salvador. O curso teve carga horária total de 30h e contou com 10 encontros semanais em modalidade presencial Finalizou em 19/07/25 com 18 profissionais concluintes. Pontua-se a não adesão e continuidade do curso pelos profissionais, mesmo ao se considerar a complexidade do curso e sua necessária dedicação para acompanhar e obter êxito na formação. A segunda e última turma do Libras Básico iniciou em 19 de agosto com 30 profissionais inscritos e finalizou em 21 de outubro, tendo concluído com 26 alunos aprovados.

Ainda primando pela inclusão e cuidado qualificado a pessoa com deficiência auditiva que utiliza a LIBRAS como meio de comunicação e dando seguimento ao processo de formação do profissional de saúde da APS, e mantendo a parceria com a Central de Libras Municipal, desenvolveu-se Turma de LIBRAS Intermediário para o primeiro semestre de 2025, contemplando os egressos das turmas de Libras Básico do ano de 2024, interessados em dar continuidade a formação intermediária. O curso teve início em 06/05/25 no turno vespertino, com 27 inscritos, com carga horária total de 30h (trinta horas), contemplando 10 (dez) encontros semanais presenciais. Findou em 19/07/25 com 17 profissionais concluintes. A segunda turma Intermediária iniciou em 19/08/25 com 21 profissionais inscritos e finalizou dia 21 de outubro, com 12 concluintes.

Reconhecendo a necessidade de orientar e dotar profissionais e gestores da APS Salvador em possibilidades e estratégias de promoção de acessibilidade comunicacional e atitudinal nos serviços e ações de saúde, assegurando às pessoas independentemente de suas limitações sensoriais, cognitivas ou linguísticas, acesso à informação, escuta, orientações, tratamento e cuidado qualificado, foi elaborado a construção do Guia de Acessibilidade atitudinal e comunicacional na APS com proposta de implantação piloto na USF Mata Escura/ DS Cabula. A barreira comunicacional não só pode comprometer um diagnóstico e tratamento preciso, como atua como importante impeditivo de compreensão da condição de saúde, contribuindo para o não exercício da autonomia da pessoa no seu cuidado em saúde. Estas barreiras muitas vezes são responsáveis por limitar acesso e pela não vinculação da pessoa à unidade de saúde e suas equipes, levando a um cuidado frágil e fragilizado. Por vezes a barreira atitudinal é um grande limitador para o pleno exercício da autonomia do usuário, bem como oferta de atenção qualificada e oportuna.

A construção deste Guia objetiva auxiliar e instrumentalizar os profissionais de saúde da APS, na promoção de uma atenção mais inclusiva, buscando eliminar e/ou dirimir barreiras de acesso, apresentando repertório técnico adequado e propostas de estratégias e ferramentas comunicacionais e atitudinais que visem superar lacunas e promover inclusão. Não se pretende esgotar o tema com o Guia proposto, visto a diversidade da temática, de abordagens e vasta literatura associada, bem como o constante aprimoramento associado as tecnologias assistivas, considerando sobretudo as fragilidades estruturais da rede de saúde municipal. Por isso, sua implantação em unidade piloto, pretende qualificar e validar o instrumento através de diálogo com profissionais e usuários e vivências coletivas, sendo planejado sua implementação através de ações diversas e ampliadas com início em 2025 e com prosseguimento no decorrer do ano de 2026. As técnicas e saberes presentes no Guia vem balizando ações desenvolvidas na unidade piloto, destacamos: Oficina de Letramento e Qualificação do Cuidado à pessoa com deficiência na APS; Oficina de Audiodescrição com mediação da Central de acessibilidade da SEMPREG; Oficina de Orientação e Mobilidade com enfoque na pessoa cega ou com baixa visão, na qual contamos com apoio da equipe do Instituto de Cegos da Bahia. Pretende-se que essas ações sejam continuadas em 2026, assegurando a plena efetivação e garantia de acessibilidade comunicacional e atitudinal na APS, fomentando e dotando os profissionais de um fazer acessível e anticapacitista, com olhar para as singularidades dos sujeitos.

As ações de qualificação de acolhimento e cuidado a pessoa com deficiência para trabalhadores da APS transcorreram alicerçadas em Documento orientador e Cartilha "Por um Acolhimento e Cuidado Inclusivos à pessoa com deficiência na APS" disponibilizados em formato digital e físico aos profissionais da APS. Nos instrumentos propostos serão apresentados: informações e conceitos importantes relacionados ao letramento em saúde e à pessoa com deficiência; temática relacionadas aos conceitos e condição de deficiência; apresentação da política de saúde da pessoa com deficiência; orientações a respeito de direitos fundamentais e formas de acesso aos mesmos; estratégias de acolhimento e cuidado a cada tipo de deficiência, cada uma com as suas particularidades, a fim de favorecer acesso qualificado aos serviços a estes usuários e munir os profissionais de ferramentas de acolhimento e cuidado, com mais segurança, sem ferir os direitos das Pessoas com Deficiência e atentos às suas especificidades. Foram organizadas três oficinas ampliadas com carga horária de 08 (oito) horas cada e participação de em média 03 (três) distritos em cada uma delas tendo como público alvo: representantes de cada UBS; gerentes; referências distritais. Datas de realização: 08/10/25 (quarta-feira); 12/11/25 (quarta-feira); 26/11(quarta-feira). As oficinas foram executadas em parceria com professor Henrique Saldanha/ Faculdade de Medicina da UFBA tendo como objetivo qualificação de práticas e acolhimento dos profissionais da APS com vistas ao cuidado integral e inclusivo às pessoas com deficiência no território através de discussões relacionadas ao: letramento em saúde relacionados à temática da deficiência; apresentação e discussão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD), revisada e republicada em 2023 e apresentação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); apresentação do Documento Orientador do Acolhimento e cuidado à Pessoa com Deficiência, elaborado pelo Campo Temático e discussão dirigida de casos de estudo. Pretendeu-se ao final das oficinas munir profissionais da APS em ferramentas de cuidado inclusivo e anticapacitista, ampliando e qualificando possibilidades de cuidado ao público com deficiência no território, fomentando sua vinculação às unidades básicas. As três oficinas contemplaram 09 (nove) distritos sanitários, restando Barra- Rio Vermelho; Cajazeiras e Subúrbio Ferroviário, os quais serão contemplados na Quarta Oficina em 21 de janeiro de 2025. ☐

A meta de implantação de 01 Fórum Permanente de Discussão com os serviços de reabilitação da rede municipal tem como objetivo fortalecer o diálogo entre a gestão e os serviços de reabilitação, visando qualificar, integrar e ampliar o acesso aos serviços de reabilitação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em Salvador. A Secretaria Municipal da Saúde avançou na organização da temática por meio da criação de um Grupo de Trabalho (GT) de Reabilitação, instância técnica e consultiva composta por equipe multiprofissional das diretorias da SMS. O GT tem como finalidade apoiar a organização da rede municipal de reabilitação, qualificar os fluxos assistenciais, discutir diretrizes técnicas e subsidiar decisões estratégicas para o cuidado às pessoas com deficiência.

Ao longo dos encontros realizados, o GT concentrou-se no levantamento situacional da rede de reabilitação, na identificação de fragilidades e potencialidades dos serviços, na discussão de fluxos de acesso e na necessidade de integração entre os diferentes pontos de atenção, especialmente entre a Atenção Primária, os serviços especializados e os Centros Especializados em Reabilitação. Ao final do ano de 2025 o fórum permanente foi constituído e a perspectiva da primeira reunião para o início do ano de 2026. A constituição formal do Fórum Permanente, a partir do amadurecimento das discussões técnicas e da articulação entre as áreas competentes é considerado como um avanço para consolidar esse espaço como instância permanente de diálogo, planejamento e acompanhamento das ações de reabilitação no município.

Diretriz 11 - Atenção à Saúde Bucal						
Objetivo Específico 23: Implementar a Rede de Saúde Bucal no município						
Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
Alcançar 58% de cobertura de saúde bucal	53,12%	41,41%	42,57%	73,4%	DAPS	
01 serviço de atendimento a pacientes com necessidades especiais implantado no HMS	0	0	100%	100,0%	DAPS	
A cobertura de saúde bucal no E-gestor registrou 42,57% (competência de outubro de 2025, competência mais atual disponível), correspondendo a 283 equipes de saúde bucal (eSB) nas Unidades de Saúde da Família (USF) com carga horária de 40h e 28 eSB parametrizadas (equivalente a 59 eSB em UBS de 20h), acesso em 08/01/2026. A disparidade entre o número de equipes no E-gestor e a cobertura informada pelo Ministério da Saúde, calculada segundo a metodologia de cálculo do MS, deve-se à Nota Técnica nº 15/2025-DESCO/SAPS/MS, que considera apenas as equipes que seguem os critérios de validação descritos na referida nota. No entanto, a rede municipal de Salvador conta ativamente com 336 eSB nas USF e 39 eSB parametrizadas (incluindo 79 eSB nas UBS de 20 horas). Assim, considerando a capacidade instalada do município e utilizando o método de cálculo do MS, sem considerar as equipes que não seguem os critérios de validação do MS, o município possui uma cobertura de saúde bucal potencial de 52,7%. A Rede de Atenção à Saúde Bucal (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 (atendimento a cardiopatas) e 01 Multicentro SEMAE (atendimento a portadores de ISTs).						
Com o objetivo de definir diretrizes, normas e fluxos operacionais para a administração de anestésicos, os serviços odontológicos do Hospital Municipal de Salvador (HMS) e do Hospital Municipal do Homem (HMH) elaboraram uma minuta para o serviço de anestesiologia. Essa iniciativa é crucial para organizar o atendimento de pacientes encaminhados pelos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que necessitam de sedação em ambiente hospitalar.						
Nesse contexto, foram iniciados os atendimentos odontológicos hospitalares em ambos os hospitais. A Coordenadoria de Saúde Bucal, por sua vez, segue com os processos de implementação. Durante o segundo quadrimestre, foi realizada uma reunião resultou na definição de um novo fluxo para esses atendimentos. Desta forma, ficou definido que a divisão entre os estabelecimentos será baseada na faixa etária: pacientes de 0 a 16 anos serão encaminhados ao Hospital Municipal de Salvador, e aqueles com 16 anos ou mais, ao Hospital Municipal do Homem. No que tange à assistência odontológica, o terceiro quadrimestre ratificou a maturidade do fluxo de rede. As atividades concentraram-se na execução padronizada de procedimentos de profilaxia, raspagem e exodontia, conforme preconizado pelo protocolo institucional.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
117. Ampliação e qualificação da rede de Saúde Bucal	02 equipes de saúde bucal na APS implantadas	2	3	4	100,0%	DAPS
	01 Manual de boas práticas odontológicas elaborado	0	0	100%	100,0%	DAPS
	01 capacitação com referências distritais em saúde bucal sobre o cuidado a população em situação de rua	0	1	1	100,0%	DAPS

117. Ampliação e qualificação da rede de Saúde Bucal	400 profissionais da RASB qualificados quanto as diretrizes clínicas para a prática clínica odontológica na APS	273	507	840	100,0%	DAPS
Ao longo do ano de 2025, foram implantadas quatro novas equipes de saúde bucal na Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) de Salvador. No primeiro quadrimestre, as unidades USF Candeal, no Distrito Sanitário Brotas, e UBS Canabrava, no Distrito Sanitário Pau da Lima, receberam, respectivamente, uma equipe de 40 horas e uma equipe de 20 horas semanais. Já no segundo quadrimestre, o Distrito Sanitário Liberdade teve a implantação de mais uma equipe de saúde bucal na USF Liberdade, com carga horária de 40 horas semanais. Em continuidade ao fortalecimento da oferta de serviços, no terceiro quadrimestre houve a implantação de uma equipe de saúde bucal, com carga horária de 40h semanais, na USF Polêmica, Distrito Sanitário Brotas.						
No primeiro quadrimestre, a Coordenadoria de Saúde Bucal, estabeleceu uma parceria com a Faculdade de Odontologia da UFBA para formar um grupo de trabalho dedicado à elaboração de um manual. Esse grupo reúne representantes da Coordenadoria, servidores da rede municipal e professores/estagiários de odontologia. Adicionalmente, em março, a Coordenadoria divulgou um instrumento norteador de visitas técnicas direcionado aos dentistas distritais, com o objetivo de qualificar o monitoramento dos serviços odontológicos municipais, o planejamento de ações e a avaliação de resultados. No segundo quadrimestre, foi dada continuidade no desenvolvimento de documentos estratégicos para compor o manual, os quais tratam da gestão de agenda típica das equipes de saúde bucal da rede e dos procedimentos operacional padrão relacionados a prática odontológica. No terceiro quadrimestre, no mês de dezembro, foi publicado o Manual de boas práticas, por meio de comunicado interno, acompanhada de reunião com representantes dos Distritos Sanitários, com o objetivo de solicitar o apoio para a ampla divulgação do documento na rede. O Manual consolida, de forma sistematizada, as portarias, normativas e protocolos que orientam a organização e o funcionamento da Rede Municipal de Saúde Bucal, além de apresentar o mapa de atendimento vigente, contribuindo para maior clareza dos fluxos assistenciais e definição de responsabilidades entre os pontos de atenção. A iniciativa representou avanço na padronização dos processos de trabalho, no fortalecimento da rede e na qualificação da comunicação institucional, favorecendo maior uniformidade das práticas assistenciais e melhor articulação entre os pontos da rede. Ademais, ainda no ano de 2025, foi divulgado a terceira versão do protocolo de anquiloglossia incorporando atualizações do fluxo de atendimento.						
No primeiro quadrimestre, a Coordenadoria de Saúde Bucal e o Campo temático de saúde da população em situação de rua, da Subcoordenadoria de cuidados transversais em saúde/CPS/DAPS/SMS discutiram sobre os cuidados de saúde bucal específicos para esse público e a política municipal correlata. Ainda no segundo quadrimestre, foram promovidas duas importantes iniciativas de educação permanente para aprimorar o atendimento à população. A primeira foi uma capacitação focada no atendimento à população em situação de rua, que reuniu dentistas e apoiadores distritais, com a participação de 12 profissionais. Nesta atividade, foram discutidas a política pública vigente, a rede municipal de acolhimento e as ações intersetoriais em andamento. Ademais, foi realizada uma roda de conversa sobre o acolhimento a pessoas LGBTQIPN+ nos serviços de saúde, com ênfase no uso do nome social, com a participação de 12 profissionais. Este diálogo também abordou as principais necessidades de saúde bucal desse público, buscando estratégias para um atendimento mais inclusivo e eficaz.						
No decorrer de 2025, a Coordenadoria de Saúde Bucal, consolidou um robusto cronograma de Educação Permanente, destacando-se a retomada das "Sextas Bucaleiras" em parceria com a Faculdade de Odontologia da UFBA (FOUFBA). No primeiro quadrimestre, as atividades iniciaram-se em março com o tema "Diretrizes para a prática clínica odontológica na atenção primária à saúde: Saúde bucal na infância", reunindo 102 profissionais sob as novas orientações do Ministério da Saúde. Em abril, a FOUFBA sediou a discussão sobre "Odontologia minimamente invasiva" para 115 participantes, enquanto a Escola Municipal de Saúde Pública recebeu 56 profissionais para debater as diretrizes sobre "Alterações Periodontais". Paralelamente, em alusão ao "Março Mulher" e em cooperação com a SPMJ e a área técnica de Saúde da Mulher da DAPS/SMS, realizou-se na Casa da Mulher Brasileira um encontro sobre atendimento em saúde bucal para mulheres em situação de violência, com 80 participantes. No mesmo período, a Coordenadoria apoiou a campanha do CROBA sobre câncer oral e iniciou capacitações descentralizadas sobre o uso do consultório portátil, contemplando os distritos Cabula/Beiru, São Caetano/Valéria, Boca do Rio e Barra/Rio Vermelho.						

Durante o segundo quadrimestre, a agenda foi marcada pela transversalidade de temas sociais e clínicos. Em julho, a "Sexta Bucal" abordou "Reflexões para uma Saúde Bucal Antirracista", com 64 profissionais, seguida por uma formação em agosto sobre "Violência e Violência Sexual em Crianças e Adolescentes", que contou com 36 servidores. Ainda em julho, a capacitação para consultórios portáteis avançou para os distritos Itapagipe e Subúrbio. Em agosto, em parceria com a área temática de Práticas Integrativas e Complementares (PICS), realizou-se a segunda edição do curso de PICS para 54 profissionais da rede. No terceiro quadrimestre, o foco voltou-se à qualificação técnica e de processos. Em setembro, foram realizadas capacitações sobre "Diretrizes em Endodontia na APS" (45 profissionais) e "Saúde Bucal no território: ações prioritárias e indicadores estratégicos" (44 participantes). Visando a biossegurança e imunização de riscos para auxiliares de saúde bucal (ASB), 69 profissionais foram qualificados. Em outubro, em celebração ao Dia do Cirurgião-Dentista, ocorreu a III Mostra de Experiências Exitosas com a apresentação de sete trabalhos e 55 participantes, além de uma atualização específica em Endodontia para 13 profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Em novembro, integrando a Semana Nacional de Prevenção do Câncer Oral, 11 profissionais participaram da formação sobre a linha de cuidado ao câncer de boca. Encerrando o ano, em dezembro, a IV Mostra de Experiências Exitosas (Dia do TSB/ASB) apresentou mais sete trabalhos para 27 profissionais. Por fim, o distrito Barra/Rio Vermelho promoveu uma formação presencial em Farmacologia para 15 profissionais, e uma última sessão on-line sobre o registro de PICS no Sistema Vida encerrou o ciclo com a participação de 54 servidores.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
118. Qualificação do acesso ao Centro de Especialidades Odontológicas	12 ações de matriciamento realizadas pelos CEO com os demais pontos da rede de serviços de Saúde Bucal	1	3	12	100,0%	DAPS

No âmbito das estratégias de integração entre os níveis de atenção, a Coordenadoria de Saúde Bucal/DAPS/SMS, em conjunto com os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do município, desenvolveu um cronograma de matriciamento e educação permanente ao longo de 2025. No primeiro quadrimestre, o ciclo foi iniciado em abril pelo CEO Mussurunga, com a realização do matriciamento sobre "Periodontites – Diagnóstico e manejo adequado na Atenção Primária à Saúde", que reuniu 41 profissionais da rede. Durante o segundo quadrimestre, as capacitações estratégicas avançaram com o uso de tecnologias de comunicação e encontros presenciais. Em julho, o CEO Alto da Cachoeirinha promoveu a atividade de matriciamento on-line intitulada "Casos endodônticos: Quando encaminhar?", alcançando 91 participantes. No mês de agosto, o CEO Carlos Gomes realizou o encontro presencial "Síndrome do envelhecimento precoce bucal: Atenção à saúde da pessoa idosa na APS", ministrado por especialistas da unidade em conjunto com a área temática de Saúde da Pessoa Idosa, contando com a presença de 30 servidores. No terceiro quadrimestre, a agenda de qualificações foi intensificada. Em setembro, o CEO Mussurunga promoveu um matriciamento presencial focado em "Farmacologia aplicada às práticas clínicas" para 23 profissionais. Em outubro, o CEO Federação realizou a atividade presencial "Lidando com as urgências endodônticas na Atenção Primária à Saúde", com 29 servidores, enquanto o CEO Periperi desenvolveu uma ação de educação permanente presencial sobre "Cirurgia de terceiros molares", reunindo 23 participantes. Em novembro, o CEO Alto da Cachoeirinha discutiu, de forma presencial, a "Importância da estabilidade oclusal na prevenção", com a participação de 27 profissionais. O encerramento do exercício, em dezembro, concentrou um volume expressivo de atualizações técnicas e de fluxo. O CEO Federação promoveu a discussão on-line sobre o "Fluxo de atendimento à pessoa com deficiência" para 81 profissionais. O CEO Cajazeiras realizou duas frentes de trabalho: uma atividade presencial sobre "Acupuntura e a Odontologia" para 7 participantes e uma ação on-line intitulada "Técnica cirúrgica para exodontia", que reuniu 65 profissionais. Simultaneamente, o CEO Carlos Gomes viabilizou o matriciamento on-line sobre "Biossegurança no atendimento odontológico" com 79 participantes, e o CEO Periperi encerrou o ciclo com a discussão on-line acerca do "Fluxo do diagnóstico por imagem", envolvendo 56 profissionais da rede.

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	02 ações de matriciamentos para os profissionais do CEO da especialidade NAPES sobre o protocolo de encaminhamento para pessoa com deficiência referenciado pelo CEOs para atendimento odontológico no Hospital Municipal de Salvador	0	0	2	100,0%	DAPS/DAEG
Ao longo do exercício de 2025, a Coordenadoria de Saúde Bucal conduziu o planejamento estratégico e a preparação para as ações de matriciamento sobre o Protocolo de Encaminhamento para tratamento odontológico sob sedação para Pessoa com Deficiência no Hospital Municipal de Salvador. Esse processo envolveu a elaboração de materiais técnicos e a definição de metodologias pedagógicas específicas, visando assegurar a disseminação assertiva dos protocolos entre os profissionais. Após a conclusão dessa etapa de desenvolvimento, a execução das atividades foi efetivada no terceiro quadrimestre do ano. Em dezembro, após a publicação oficial do Protocolo do Serviço de Atendimento Odontológico à Pessoa com Deficiência, a Coordenadoria promoveu duas ações de capacitação no Hospital Municipal de Salvador, unidade referenciada pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Cada atividade foi realizada em turno, estratégia adotada para viabilizar a participação integral dos profissionais do Núcleo de Atendimento à Pessoa com Deficiência, bem como de representantes dos Distritos Sanitários que dispõem de centros especializados. Houve participação de 24 ouvintes. Estas ações consolidaram-se como espaços estratégicos para o alinhamento das práticas clínicas conforme o novo protocolo, esclarecimento de fluxos assistenciais e recepção de contribuições técnicas dos servidores para o aperfeiçoamento contínuo do serviço.						
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	06 ações de saúde bucal para a população em situação de rua	3	6	8	100,0%	DAPS
No ano de 2025, a Coordenadoria de Saúde Bucal intensificou as estratégias de cuidado voltadas às populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica e territórios de difícil acesso. Em fevereiro, em articulação com o Distrito Sanitário (DS) Centro Histórico e o Projeto Axé, foi realizada uma ação na Praça Marechal Deodoro, contemplando 24 crianças e 12 adultos com atividades lúdicas, escovação supervisionada e distribuição de kits de higiene bucal, assegurando o agendamento dos casos com necessidade clínica para a UBS 19º Centro de Saúde Pelourinho. Em março, a assistência foi direcionada às mulheres catadoras da Associação de Catadores da Bahia (CATA BAHIA), no DS Subúrbio, onde a Unidade Odontológica Móvel (UOM) viabilizou 12 atendimentos clínicos. No mês de abril, entre os dias 08 e 11, o DS Itapua sediou uma etapa assistencial com suporte da UOM, resultando em 39 atendimentos. No segundo quadrimestre, especificamente em agosto, foram executadas três ações estratégicas em alusão ao mês nacional de luta da população em situação de rua, totalizando 106 atendimentos odontológicos mediante o uso da unidade móvel. Essas intervenções ocorreram no Aquidabã (DS Centro Histórico), no Centro POP (DS Itapagipe) e nas adjacências da UBS Mário Andréia (DS Brotas). No terceiro quadrimestre, em outubro, a utilização de consultório odontológico portátil permitiu a realização de ação assistencial no UAI Pirajá (DS São Caetano), onde 10 usuários receberam atendimentos clínicos com realização de procedimentos odontológicos. Por fim, em novembro, o DS Itapagipe promoveu atividade educativa na ASPEC Ribeira para 18 usuários, contemplando escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e palestra orientada à promoção da saúde e prevenção de agravos bucais.						

Diretriz 12 - Atenção à Saúde Mental						
Objetivo Específico 24: Implementar a Rede de Atenção Psicossocial no município de Salvador						
Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
Requalificar 04 Centros de Atenção Psicossocial	0	1	3	75,0%	DAEG	
Implantar 07 novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial (5 SRT e 2 CAPSi)	0	0	1	14,3%	DAEG	
O objetivo da meta de requalificar 04 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) está diretamente relacionado ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Salvador, visando ampliar o acesso, qualificar o cuidado em saúde mental e garantir atendimento humanizado e integral às pessoas com sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. A requalificação dos CAPS envolve melhorias estruturais, adequação de ambiência, organização dos fluxos assistenciais e fortalecimento das equipes, com foco na ampliação da capacidade de atendimento e na melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população. Durante o ano, foram realizadas ações de planejamento, articulação intersetorial e intervenções estruturais que resultaram na requalificação do CAPS II Antônio Pelegrino, CAPS II Franco Basaglia e CAPS AD III Gey Espinheira, contribuindo para a ampliação e qualificação da assistência em saúde mental nesses territórios. Essas melhorias impactam diretamente a população ao favorecer o cuidado contínuo, a reinserção social dos usuários e a redução de internações psiquiátricas evitáveis. Em relação ao CAPS iA Liberdade, as adequações previstas ainda não foram executadas até o momento, permanecendo a ação sob responsabilidade dos setores competentes para viabilização futura. Mesmo diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde segue empenhada em fortalecer a RAPS, reconhecendo a importância estratégica desses serviços para a promoção da saúde mental e a melhoria da qualidade de vida da população.						
Referente a implantação dos 05 Serviços Residenciais Terapêutico - SRT, informamos que em virtude da ausência de pessoas que passaram por longas internações em Hospitais Psiquiátricos, a SMS acolheu 12 moradores no ano de 2025 nos SRT existentes oriundos do HCT. Salienta-se que 49 pessoas atualmente estão no HCT em cumprimento de medida de segurança, sendo apenas 07 munícipes de Salvador. Diante disso, estão sendo pensadas adequações nos SRT existentes e outras estratégias de abrigamento, incluindo articulações intersetoriais (SMS e SEMPRES), a exemplo da proposta de moradias independentes, possibilitando a saída dessas pessoas. Ratificamos que o município vem cumprindo 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 02 CAPS i, 01 foi implantado em 2024 no Distrito Itapagipe, oportunizando a lógica do cuidado territorializado. Agora, os esforços concentram-se na composição da equipe. Quanto a implantação do segundo CAPSi, houve atraso nas obras, contudo, estima-se implantação de novos equipamentos para a RAPS para os próximos anos (2026 -						
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 para tipo III requalificados	0	0	1	50,0%	DAEG
	Equipe Itinerante de Saúde Mental requalificada	0	0	0	0,0%	DAEG

A requalificação de CAPS tipo II para CAPS tipo III representa a ampliação da capacidade assistencial dos serviços, especialmente com a oferta de acolhimento noturno e funcionamento 24 horas, permitindo o manejo de situações de crise em saúde mental no próprio território, sem a necessidade de internação hospitalar em muitos casos. Essa mudança fortalece a Rede de Atenção Psicossocial ao garantir cuidado mais contínuo, intensivo e humanizado. Para a sociedade, o principal ganho é a ampliação do acesso a um atendimento especializado, próximo à comunidade, que favorece a estabilização de crises, a redução de internações psiquiátricas e a promoção da reinserção social dos usuários, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. No âmbito da requalificação de 02 CAPS tipo II para tipo III, o CAPS Maria Célia Rocha foi inaugurado em julho de 2024, com sua estrutura adequada, que garante 06 vagas de acolhimento noturno. Para pleno funcionamento da Unidade ainda é necessária a reorganização do serviço com mais profissionais bem como além a reorganização de aspectos contratuais com empresas para viabilização de alguns serviços. Informa-se o CAPS II Aristides Novis se encontra em andamento com adequação de planta baixa, previsão nos contratos de lavanderia e alimentação e convocação de profissionais para composição da equipe. Ressalta-se que ainda é necessário o andamento nas adequações necessárias à infraestrutura.

A Equipe Itinerante de Saúde Mental é um dispositivo estratégico para a ampliação do acesso à Rede de Atenção Psicossocial, especialmente para pessoas em situação de rua ou abrigamento com Transtorno Mental Grave, público que historicamente enfrenta maiores barreiras de acesso aos serviços de saúde. Esse serviço é importante por levar o cuidado diretamente aos territórios, promovendo busca ativa, acompanhamento contínuo e manejo de crises, por meio de estratégias como Intensificação de Cuidados e Redução de Danos, além do apoio à construção de Projetos Terapêuticos Singulares e da articulação intersetorial com as redes de saúde, assistência social, moradia e justiça.

Ao aproximar essa população dos serviços da RAPS, a equipe contribui para a prevenção de agravamentos clínicos, redução de internações evitáveis e promoção de reinserção social, gerando impacto positivo na saúde coletiva. A expansão da equipe é fundamental para ampliar a cobertura territorial, qualificar o acompanhamento dos usuários e fortalecer a resposta do município às demandas de saúde mental dessa população. Atualmente, a Equipe Itinerante de Saúde Mental aguarda a convocação de profissionais do concurso para recomposição e ampliação das ações, sendo composta, no momento, por um médico de família e uma psicóloga.

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	90% de CAPS municipais habilitados com registro de ações mensais de matriciamento	47%	81%	93,75%	100,0%	DAEG
	12 unidades de Atenção Primária à Saúde com Estratificação de Risco em Saúde Mental implantada	0	0	0	0,0%	DAPS/DAEG/DS
	01 Instrutivo sobre atenção à Saúde Mental no contexto da APS	0	1	0	0,0%	DAPS/DAEG

O matriciamento em saúde mental é uma estratégia fundamental para integrar a Rede de Atenção Psicossocial à Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo o cuidado compartilhado entre as equipes dos CAPS e das unidades básicas. Esse serviço é importante porque fortalece a capacidade da APS de identificar, acompanhar e manejar demandas de saúde mental no território, ampliando o acesso da população a um cuidado integral, contínuo e resolutivo. As ações de matriciamento incluem discussões de casos, apoio técnico-pedagógico às equipes, construção conjunta de Projetos Terapêuticos Singulares e articulação de fluxos assistenciais.

A ampliação e consolidação do matriciamento contribuem para a descentralização do cuidado em saúde mental, a prevenção de agravamentos e a redução de encaminhamentos e internações evitáveis, gerando impacto positivo na saúde coletiva. Nesse contexto, a RAPS municipal possui 20 CAPS, sendo 19 sob gestão municipal e 01 sob gestão estadual. Dos 19 serviços municipais, 16 são habilitados pelo Ministério da Saúde e, segundo relatórios gerenciais, 15 registram ações mensais de matriciamento, correspondendo a 93,75% de alcance da meta, o que demonstra avanço no fortalecimento da integração entre os serviços e na qualificação da atenção em saúde mental no município.

Implantação da Estratificação de Risco em Saúde Mental (ERSM) na APS foi vinculada a 3 pontos centrais: 1. Qualificação dos profissionais das unidades de saúde sobre o instrumento 2. Matriciamento em saúde mental desenhado e com funcionamento regular e 3. Registro adequado dos procedimentos. Ao longo do ano de 2025, foi identificada a necessidade de aproximação dos Distritos Sanitários para a implementação da ERSM nas unidades as APS de forma plena e perene. Dessa forma, foram realizados quatro encontros sobre saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) com a participação de coordenadores de Distritos Sanitários, chefias de ação básica e de gerentes de 13 USF/UBS. Esses encontros tiveram como objetivo organizar e fortalecer as práticas de atenção à saúde mental nos territórios, resultando em encaminhamentos, como: elaboração de um documento norteador sobre matriciamento em saúde mental, processo de reorganização para implementação e/ou fortalecimento dos grupos de saúde mental e a produção de documento Termo de Referência “Grupo De Trabalho Distrital Da Raps De Salvador/Ba. Além disso, o Campo Temático Saúde Mental promoveu a 1ª Qualificação em Saúde Mental no contexto da APS da SMS, ocasião em que foram abordados temas como a estratificação de risco e o uso do Telessaúde em Psiquiatria, ferramenta que potencializa a aplicação do instrumento. Sobre a qualificação profissional em ERSM, atualmente tem-se 311 trabalhadores da APS que se inscreveram no curso EAD promovido pela UFBA em parceria com a SMS, destes, 111 concluíram o curso. Para considerar uma unidade com a estratificação de risco efetivamente implantada, foi realizada reunião de pactuação com os profissionais da unidade, com o objetivo de definir práticas de utilização e estratégias de monitoramento do processo. Em 03/12/2025 foi realizada reunião com a USF Aristides Maltez e contou com a presença de 23 profissionais da unidade. Em 15/02/2025 foi realizada reunião de pactuação na USF Doron e contou com a presença 12 profissionais. No dia 27 de novembro de 2025, de 8h as 17h, na Escola de Saúde Pública de Salvador, ocorreu 2ª oficina introdutória sobre Redução de Danos para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município de Salvador. Foram 54 inscritos e participaram efetivamente 30 ACS, distribuídos em 10 Distritos Sanitários: São Caetano/Valéria (01); Cabula/Beirú (06); Barra/Rio Vermelho (02); Pau da Lima (06); Liberdade (05); Boca do Rio (02); Centro-histórico (02); Itapuã (02); Brotas (01); Itapagipe (03).

O documento norteador para qualificação do acesso em saúde mental em Salvador foi elaborado e encontra-se em momento de avaliação, atualização e ajustes. Para melhor compreensão o documento foi dividido em tópicos a seguir: 1. Processo da Reforma Psiquiátrica; 2. Epidemiologia e saúde mental em Salvador. 3. RAPS, Atenção Primária e território. 4. RAPS – Rede de Atenção Psicossocial; 4. Demandas mais frequentes em saúde mental e o trabalho em redes; 5. Saúde Mental e Assistência Social; 6. Promoção e Prevenção em Saúde Mental; Atribuições, modalidades de atendimento e ferramentas terapêuticas; Projeto terapêutico singular (PTS); Registro, uso das informações e criação de propostas pelas unidades da APS; Acolhimento em saúde mental na APS; Situações especiais: gestação; luto; violências; Risco de suicídio; surtos psicóticos, uso abusivo de substâncias, pessoas em situação de rua; Estratificação de risco em saúde mental; Classificação de risco em saúde mental; matriciamento em saúde mental; encaminhamentos.

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	01 Guia de Diretrizes Organizativas dos CAPS publicado	0	0	0	0,0%	DAEG
	100% dos CAPS com Projeto Terapêutico Institucional atualizado	25%	78%	79%	78,9%	DAEG

O Guia de Diretrizes Organizativas dos CAPS é um instrumento estratégico para a reorganização do processo de trabalho no componente especializado da Rede de Atenção Psicossocial, pois estabelece orientações técnicas e operacionais para o acolhimento, a estratificação de risco e a condução do cuidado em saúde mental. Sua elaboração é importante para padronizar fluxos, qualificar as práticas assistenciais e fortalecer a integração entre os serviços da rede, promovendo maior segurança, equidade e resolutividade no atendimento à população.

A implementação desse guia traz ganhos para os serviços ao favorecer a organização do acesso, a priorização de casos conforme a gravidade e a melhoria da continuidade do cuidado, contribuindo para a otimização dos recursos e para a ampliação da qualidade da assistência em saúde mental. O Guia de Diretrizes Organizativas dos CAPS encontra-se em fase de revisão documental, com previsão de publicação para 2026, reconhecendo seu impacto na qualificação da rede e na saúde coletiva.

O Projeto Terapêutico Institucional (PTI) é um instrumento fundamental para a organização do processo de trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial, pois orienta a definição das diretrizes assistenciais, dos fluxos de atendimento e das ofertas de cuidado de cada serviço, de acordo com as necessidades do território e da população atendida. Esse documento é importante porque promove maior clareza na atuação das equipes, padroniza práticas, fortalece o planejamento das ações e qualifica a gestão do cuidado em saúde mental.

A atualização do PTI contribui para a reorganização dos serviços, favorecendo o cuidado integral, a continuidade do acompanhamento dos usuários e a articulação com os demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial, o que gera impacto positivo na saúde coletiva. A Atenção Psicossocial é responsável pela gestão técnica de 19 CAPS, dos quais 15 já atualizaram seus Projetos Terapêuticos Institucionais. Os demais serviços seguem sendo assessorados para a requalificação do processo de trabalho e das ofertas de cuidado, com vistas ao fortalecimento da rede e à melhoria da assistência prestada à população.

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 ambulatório de Saúde Mental com oferta de cuidado requalificada	0%	78%	100%	100,0%	DAEG

A meta de requalificar a oferta de cuidado em ambulatório de Saúde Mental foi estabelecida com o objetivo de organizar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com transtornos mentais leves e moderados, garantindo fluxos mais claros, maior resolutividade e integração com a Rede de Atenção Psicossocial. A elaboração do Guia de Diretrizes Organizacionais dos Centros de Saúde Mental buscou enfrentar desafios relacionados à organização do acolhimento, à definição de critérios de acesso e à padronização das práticas assistenciais, promovendo maior eficiência e equidade no atendimento.

Embora o guia ainda não tenha sido amplamente divulgado, sua implantação nos serviços, associada à publicação de Comunicação Interna (CI) que redefiniu o acesso ao acolhimento, já contribuiu para a reorganização dos processos de trabalho, com melhoria na triagem das demandas, maior direcionamento dos usuários conforme a necessidade de cuidado e fortalecimento da articulação com outros pontos da rede. Essas mudanças requalificam a oferta do serviço ao favorecer um cuidado mais estruturado, oportuno e adequado às necessidades da população, com impacto positivo na atenção à saúde mental no município.

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	12 unidades de Atenção Primária à Saúde com a estratificação de risco em Saúde mental de crianças e adolescentes implantada	0	0	0	0,0%	DAPS/DAEG

Implantação da Estratificação de Risco em Saúde Mental (ERSM) na APS foi vinculada a 3 pontos centrais: 1. Qualificação dos profissionais das unidades de saúde sobre o instrumento 2. Matriciamento em saúde mental desenhado e com funcionamento regular e 3. Registro adequado dos procedimentos. Ao longo do ano de 2025, foi identificada a necessidade de aproximação dos Distritos Sanitários para a implementação da ERSM nas unidades as APS de forma plena e perene. Dessa forma, foram realizados quatro encontros sobre saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) com a participação de coordenadores de Distritos Sanitários, chefias de ação básica e de gerentes de 13 USF/UBS. Esses encontros tiveram como objetivo organizar e fortalecer as práticas de atenção à saúde mental nos territórios, resultando em encaminhamentos, como: elaboração de um documento norteador sobre matriciamento em saúde mental, processo de reorganização para implementação e/ou fortalecimento dos grupos de saúde mental e a produção de documento Termo de Referência “Grupo De Trabalho Distrital Da Raps De Salvador/Ba. Além disso, o Campo Temático Saúde Mental promoveu a 1ª Qualificação em Saúde Mental no contexto da APS da SMS, ocasião em que foram abordados temas como a estratificação de risco e o uso do Telessaúde em Psiquiatria, ferramenta que potencializa a aplicação do instrumento. Sobre a qualificação profissional em ERSM, atualmente tem-se 311 trabalhadores da APS que se inscreveram no curso EAD promovido pela UFBA em parceria com a SMS, destes, 111 concluíram o curso. Para considerar uma unidade com a estratificação de risco efetivamente implantada, foi realizada reunião de pactuação com os profissionais da unidade, com o objetivo de definir práticas de utilização e estratégias de monitoramento do processo.

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	42%	42%	42%	42,0%	DAEG

O Apoio Institucional em Saúde Mental é uma estratégia voltada para qualificar a gestão e o processo de trabalho dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Primária à Saúde, buscando resolver desafios relacionados à organização do cuidado, integração entre equipes e implementação das diretrizes da política de saúde mental no território. O Apoiador Institucional atua como facilitador técnico e articulador entre gestão e serviços, promovendo educação permanente, apoio à resolução de problemas, fortalecimento do matriciamento e melhoria dos fluxos assistenciais.

Essa função é relevante porque contribui para maior integração da rede, qualificação das práticas de cuidado e ampliação da capacidade de resposta dos serviços às demandas de saúde mental. Os Distritos Sanitários que contam com Apoio Institucional tendem a apresentar maior organização dos processos de trabalho, melhor articulação entre os pontos da rede, maior regularidade das ações de matriciamento e maior suporte técnico às equipes, em comparação aos territórios que ainda não dispõem desse acompanhamento sistemático. Atualmente, o município conta com quatro Apoiadores Institucionais (Barra/Rio Vermelho, Subúrbio Ferroviário, Boca do Rio e Centro Histórico), em razão mudanças na área de Atenção Psicossocial resultando na a necessidade de reorganização do funcionamento da Coordenadoria, mantendo-se o reconhecimento da relevância estratégica dessa função para o fortalecimento e consolidação da RAPS.

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	01 ação para Geração de Renda realizada	0	75%	75%	75,0%	DAEG

A articulação intersetorial para o desenvolvimento de ações de geração de renda e inclusão social pelo trabalho é uma estratégia fundamental da política de saúde mental, pois promove a reabilitação psicossocial de usuários e familiares, fortalecendo a autonomia, a cidadania e a participação social. Esse tipo de ação é importante porque amplia as oportunidades de inserção produtiva, contribui para a redução do estigma associado ao sofrimento mental e favorece a melhoria das condições de vida, com impacto positivo na saúde coletiva.

O Projeto GERAR (UFBA) tem como objetivo apoiar iniciativas de geração de renda, qualificação profissional e inclusão pelo trabalho, por meio de parcerias institucionais que integram saúde, educação e desenvolvimento social. A expansão dessas ações é essencial para ampliar o alcance das estratégias de reabilitação psicossocial e consolidar práticas de cuidado que vão além do tratamento clínico, promovendo inclusão social e fortalecimento de vínculos comunitários. Nesse contexto, o termo de cooperação técnica com a UFBA foi assinado entre as partes e, atualmente, aguarda publicação no Diário Oficial do Município para viabilizar a transferência de recursos e o início da execução do projeto.

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 protocolo assistencial da pessoa em risco de suicídio em um Distrito Sanitário elaborado	0	0	50%	50,0%	DAEG/DAPS/DVIs/DSBRV
	01 Evento relacionado ao tema RAPS e pessoas em risco de Suicídio realizado	0	0	2	100,0%	DAEG

A meta de elaboração de um protocolo assistencial para a pessoa em risco de suicídio foi estabelecida com o objetivo de organizar e padronizar o cuidado nos serviços de saúde, definindo fluxos de identificação, notificação, acolhimento e acompanhamento dos casos, de forma a qualificar a resposta da rede diante de uma demanda de alta relevância para a saúde pública. O protocolo pretende fortalecer a integração entre os pontos da Rede de Atenção Psicossocial, ampliar a capacidade de prevenção e manejo do risco e garantir cuidado oportuno, contínuo e articulado.

Em 2025, foram realizadas etapas importantes para a construção dessa meta, incluindo a instituição do Grupo de Trabalho da Linha de Cuidado à Pessoa em Risco de Suicídio e a elaboração de um documento técnico com base nos fluxos de notificação e nos fluxos assistenciais da RAPS. Posteriormente, a proposta foi apresentada ao Grupo Condutor da RAPS, instância responsável por dar continuidade à discussão, aperfeiçoamento e consolidação da linha de cuidado. A meta encontra-se em fase de desenvolvimento e ainda não foi concluída, permanecendo em andamento o processo de validação e finalização do protocolo para posterior publicação em 2026.

Em cumprimento à meta de realização de evento relacionado à RAPS e à atenção às pessoas em risco de suicídio, foram promovidos dois eventos no mês de setembro, em alusão à campanha “Setembro Amarelo”. O CAPS II Águas Claras realizou atividade de matriciamento voltada a profissionais da Atenção Primária à Saúde, com o tema “Cuidados à pessoa em sofrimento com risco de suicídio na RAPS”, contando com a participação profissionais do território. Já o CAPS II Nise da Silveira promoveu o evento “Saúde Mental e Prevenção ao Suicídio” no Ministério Público do Trabalho, direcionado a trabalhadores e à comunidade em geral, com boa participação de cerca familiares, usuários e profissionais.

Os eventos tiveram como objetivo sensibilizar e capacitar os participantes para a identificação precoce do risco de suicídio, qualificar o acolhimento e fortalecer a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. Como impacto, destacam-se a ampliação do conhecimento sobre prevenção do suicídio, o fortalecimento do diálogo intersetorial e a maior aproximação entre serviços e comunidade, contribuindo para a redução do estigma, a promoção do cuidado em saúde mental e o aprimoramento das estratégias de prevenção no território.

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 de Saúde Mental e Trabalho para a Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção à Saúde realizado	-	-	1	100,0%	DVIS/CEREST
O Cerest Salvador em parceria com a Diretoria de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador-Divast/Cesat realizou em novembro de 2025, com carga horária de 16 hs, no auditório da Divast/Cesat o Curso Saúde Mental e Trabalho voltado para profissionais da Rede de Atenção Primária e Psicossocial de Salvador e para os Centros de Referência Regional em Saúde do Trabalhador-Cerest da Bahia. Foram disponibilizadas 70 vagas, das quais e inscreveram 66 pessoas, e, compareceram 43 profissionais de saúde. Destes, foram certificados 33 participantes que atingiram 75% de frequência, sendo 30 profissionais de nível superior e 3 de nível médio.						
Diretriz 13 - Atenção Especializada						
Objetivo Específico 25: Ampliar a rede de Serviços Especializados e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico						
Metas/Indicadores 2025		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Ampliação do número de coletas realizadas (200.727)		52413	107518	158438	78,9%	DAEG
03 serviços de Atenção Integral Tipo II (referência secundária municipal) implantados (100%)		66%	66%	66%	66,0%	DAEG/CAD
Ressalta-se atualmente a existência de 82 pontos de coleta na rede, favorecendo a capilarização da coleta. Para o período, destacamos a migração do sistema de gestão de dados laboratoriais Lisnet para o sistema Korus, cuja maneira de operar difere bastante do sistema anterior pela necessidade do cadastro dos pacientes nos próprios postos de coleta, o que demandou identificação e capacitação da força de trabalho. Os processos de transição e adaptação ao novo sistema impactou no número de coletas realizadas abaixo da meta						
No município, já foram implantados dois serviços de referência secundária: hanseníase e esporotricose. Para implantação da referência secundária em tuberculose permanece a articulação junto a Atenção Primária para definição conjunta da unidade mais adequada, considerando critérios como estrutura física, equipe capacitada, acesso a exames, capacidade de acompanhamento de casos de maior complexidade, integração com a vigilância epidemiológica e articulação com a rede assistencial.						
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 documento norteador dos parâmetros de programação da oferta e regulação do acesso aos procedimentos ambulatoriais para OCI da linha de cuidado cardiovascular na atenção especializada	0	50%	50%	50,0%	DAEG/DRCA

138. Ampliação da oferta de exames e consultas especializadas na Rede de Atenção à Saúde	01 Serviço de pré-natal para homens trans no Ambulatório Municipal de Atenção Especializada em Saúde LGBTQ+ implantado	0	40%	40%	40,0%	DAEG/DRCA
	Fortalecer a Média e Alta Complexidade da Rede Complementar SUS Salvador	0%	0%	0%	0,0%	GASEC
A OCI (Oferta de Cuidado Integrado) é parte da reorganização proposta pelo programa "Agora Tem Especialistas", é um pacote agrupado de consultas, exames e procedimentos médicos organizados em um único fluxo com intuito de otimizar o diagnóstico e tratamento no SUS. Áreas como cardiologia, ortopedia e oncologia, visam reduzir filas e integrar atenção primária e especializada. O documento norteador dos parâmetros ambulatoriais para OCI da linha de cuidado cardiovascular na atenção especializada está em fase de elaboração, juntamente com o apoio da DRCA. O projeto piloto de implantação das OCI está ocorrendo no Multicentro AME Pirajá após o estudo da capacidade instalada e funcional da unidade em vistas a execução dos procedimentos necessários para realização das OCI de avaliação cardiológica, risco cirúrgico, insuficiência cardíaca e síndrome coronariana. Para cumprimento desta meta foi realizada articulação com o campo temático da Rede Alyne para embasamento das ações. No fluxo atual estabelecido pelo protocolo da SESAB, todas as pessoas são encaminhadas para o pré Natal na Maternidade Clímério de Oliveira, além de prever a vinculação com um ambulatório especializado. A proposta em elaboração objetiva a implantação deste serviço no ambulatório LGBTQ+ , a qual requer articulação futura entre os serviços que possibilitará a ordenação de um novo fluxo para municipais de Salvador serem acompanhados pelo ambulatório LGBTQ+ e a maternidade Cimério de Oliveira como a retaguarda para parto e visita de vinculação, uma vez que se trata de um pré-natal de risco intermediário. Relaciona-se os fatores que impactaram no cumprimento da meta: a insuficiência de profissionais de enfermagem na referida unidade e a não incrementação oportuna, por meio da convocação de enfermeiro e técnico de enfermagem aprovados no concurso REDA vigente. Está sendo desenvolvido um Plano de Ação para a execução desse recurso na Política Nacional de Prevenção de Controle do Câncer, na Rede Alyne e no Programa Mais Especialistas, visando otimizar fluxos e tratamentos.						
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	01 laboratório de microbiologia reestruturado	0	0	0	0,0%	DAEG
	01 laboratório de Biologia Molecular implantado	0	0	0	0,0%	DAEG
	Reduzir em 05 dias úteis a entrega dos resultados de exame de hematologia, uroanálise, bioquímica e parasitologia	0	0	3	60,0%	DAEG
	12 unidades de referência para a coleta de exames laboratoriais em gestantes implantado	0	0	0	0,0%	DAEG/DAPS
A reestruturação do Laboratório de Microbiologia não foi concluída no exercício de 2025, embora a ação esteja prevista no Plano de Governo. No período, foram realizados encaminhamentos preparatórios para sua implantação, com destaque para a adequação do Estudo Técnico Preliminar (ETP), etapa necessária para subsidiar os processos de aquisição de insumos e estruturação do laboratório. A continuidade das providências administrativas permitirá o avanço da meta nos exercícios subsequentes.						

A meta de implantação de 01 Laboratório de Biologia Molecular tem como finalidade ampliar a capacidade diagnóstica da rede municipal de saúde, especialmente para a detecção oportuna de agravos de relevância epidemiológica, contribuindo para a vigilância em saúde, o manejo clínico adequado e a tomada de decisão em saúde coletiva. No exercício de 2025, a implantação do Laboratório de Biologia Molecular não foi concluída. Ao longo do período, foram realizadas etapas preliminares, com destaque para a análise da viabilidade técnica e operacional para a implantação dessa área no Laboratório Central de Salvador, considerando aspectos relacionados à infraestrutura física, recursos humanos, insumos, equipamentos e sustentabilidade operacional.

Avaliar o tempo de liberação de exames é importante para identificar a eficiência operacional e a qualidade dos serviços laboratoriais. O prazo médio para a liberação dos laudos atualmente é de 1 dia no setor de hematologia, 2 dias na uroanálise, 4 dias na parasitologia e não há como calcular de maneira fidedigna o tempo de liberação dos exames do setor de bioquímica pois houve desabastecimento de diversos insumos a partir de outubro/2025. O desabastecimento ocorreu por conta do atraso na aquisição do material, embora exista Ata de Registro de Preços vigente para o fornecimento dos insumos em questão. Sendo assim, conclui-se que a meta foi cumprida para 3 dos 4 setores técnicos monitorados.

As 12 unidades de referência para a coleta de exames laboratoriais em gestantes refere-se à definição de unidades de saúde que realizarão a coleta laboratorial durante todo o horário de funcionamento da unidade (8 horas diárias), garantindo maior flexibilidade de acesso para as usuárias.

Essa estratégia visa ampliar e qualificar o acesso das gestantes aos exames laboratoriais, reduzindo barreiras relacionadas a horários restritos de coleta, contribuindo para a adesão ao pré-natal, a detecção oportuna de agravo, tais unidades de referência já foram identificadas, em cada Distrito Sanitário, porém ainda não ocorreu a implantação. A operacionalização dessa estratégia requer articulação com a Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo acompanhamento do pré-natal e pela organização da demanda, de modo a orientar as gestantes quanto às unidades de referência e ao fluxo de acesso aos exames

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	04 postos de coleta em Unidades Básicas de Saúde implantados	0	0	0	0,0%	DAEG
	01 manual de coleta de exames laboratoriais do município de Salvador publicado	50%	0,5	0	0,0%	DAEG/DAPS
	Oferta de Exame para diagnóstico da tuberculose latente ampliado em 02 unidades de saúde	1	2	4	100,0%	DAEG/DAPS

A implantação de postos de coleta em Unidades Básicas de Saúde não foi realizada no exercício de 2025 em razão da indisponibilidade de profissionais técnicos de laboratório na rede, condição indispensável para a execução da coleta laboratorial. A implementação dessa ação está prevista para ocorrer de forma gradual, a partir da admissão dos técnicos de laboratório aprovados em concurso público, o que permitirá a recomposição da força de trabalho necessária.

A publicação do Manual de Coleta de Exames Laboratoriais do município de Salvador tem como objetivo padronizar os procedimentos de coleta, garantir a qualidade das amostras, promover a segurança do paciente e apoiar a integração entre os serviços assistenciais e laboratoriais da rede municipal de saúde. No exercício de 2025, foram desenvolvidas etapas técnicas essenciais para o cumprimento da meta, com destaque para a revisão e atualização do conteúdo do manual, considerando as rotinas vigentes e as necessidades da rede. O documento encontra-se finalizado do ponto de vista técnico e será encaminhado à Assessoria de Comunicação (ASCOM) para diagramação, formatação e posterior publicação, etapas que darão continuidade à sua implementação nos exercícios subsequentes.

A ampliação da oferta de exames para o diagnóstico da tuberculose latente tem como objetivo fortalecer as ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose, possibilitando a identificação precoce da infecção latente e a adoção oportuna de medidas terapêuticas, especialmente em populações prioritárias acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde. No exercício de 2025, a oferta desse exame foi ampliada para além da meta inicialmente prevista, com a implantação do serviço nas seguintes unidades de saúde: USF Clementino Fraga, UBS Péricles Cardoso, USF Lealdina Barros e USF Cajazeiras X. Essa ampliação vem contribuindo para a descentralização do acesso e a qualificação das ações de enfrentamento da tuberculose no município.

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	01 Serviço de Atenção Especializada do município com oferta de PEP ambulatorial implantada	0	0	0	0,0%	DAEG(CAS/CAF)/ DVIS(VIEP/IST)

Para alcance desta meta foi realizada visita na UPA Barris, no dia 25/08/2025, que possui a oferta de PEP, a fim de conhecer o fluxo de atendimento do (a) usuário (a) no serviço de saúde. Entre os serviços disponíveis para possível implantação, o SAE Marymar Novaes e Liberdade apresentam, no momento, limitações relacionadas à disponibilidade de recursos humanos. No SAE Marymar devido a atual redução no quadro de profissionais de enfermagem na unidade e a não substituição oportuna. No SAE Liberdade, identifica-se a necessidade de ampliação da equipe, o que poderá ser viabilizado por meio de adequação no quadro de profissionais previsto no Contrato de Gestão. E, por fim, no SAE São Francisco, além de aspectos relacionados ao quadro de recursos humanos, a unidade apresenta limitações de estrutura física que, no momento, restringem a ampliação da oferta deste serviço.

Diretriz 14 - Assistência Farmacêutica

Objetivo Específico 26: Implementar ações de Assistência Farmacêutica

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
82% de medicamentos da REMUME disponibilizados nas farmácias da rede municipal de saúde	78,35%	78,09%	88,60%	100,0%	DAEG
Implantar 01 CAFS no distrito sanitário	1	1	1	100,0%	DAEG
100% da Política de Assistência Farmacêutica do município de Salvador elaborada	100%	100%	100%	100,0%	DAEG

No último quadrimestre de 2025 observou-se ampliação da disponibilidade de medicamentos nas farmácias da rede municipal de saúde, decorrente da regularização das entregas por parte dos fornecedores, especialmente em função do encerramento do exercício fiscal. Como resultado, alcançou-se a disponibilidade de 299 itens da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), correspondendo a 88,6% do total de itens, percentual superior à meta pactuada para o período.

A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do Distrito Sanitário do Centro Histórico foi implantada no exercício de 2025, com conclusão da nova sede na segunda quinzena de fevereiro e início das atividades operacionais em março de 2025. A implantação da unidade contribui para a organização da logística da Assistência Farmacêutica e para a qualificação do acesso a medicamentos nas unidades de saúde da rede municipal.

A minuta do decreto da Política Municipal de Assistência Farmacêutica foi revisada e concluída pelo Grupo de Trabalho instituído para sua elaboração no exercício de 2025. O documento encontra-se em fase de validação institucional pela Diretoria de Atenção Especializada em Saúde, com posterior encaminhamento para apreciação do Gabinete e do Conselho Municipal de Saúde, etapas necessárias à sua publicação oficial.

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	70% das farmácias da rede própria atendidas de acordo com o cronograma de distribuição de medicamentos	100%	100%	100%	100,0%	DAEG
No exercício de 2025, a distribuição de medicamentos ocorreu de acordo com o cronograma estabelecido em 100% das farmácias da rede própria, superando a meta pactuada de atendimento a 70% das unidades. A logística de abastecimento foi mantida de forma regular ao longo do período, assegurando o fornecimento de medicamentos às unidades de saúde e contribuindo para a continuidade da assistência farmacêutica no âmbito municipal. Durante o exercício, foram adotadas medidas operacionais complementares, incluindo distribuições emergenciais e ações de mitigação de riscos de desabastecimento, com o objetivo de manter o funcionamento regular das 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	01 revisão da REMUME conforme RENAME realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) publicada	0	50%	80%	80,0%	DAEG
No exercício de 2025, foi publicada a Portaria nº 198/2025, de 05 de maio de 2025 (DOM de 07 de maio de 2025), que atualizou a composição da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do município de Salvador, possibilitando o início do processo de revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), conforme a RENAME. A CFT realizou reuniões ordinárias com registro em atas e deu início às análises técnicas necessárias à revisão do elenco de medicamentos. Entretanto, até o encerramento do exercício, a revisão da REMUME não foi concluída nem publicada em Diário Oficial do Município, caracterizando o cumprimento parcial da meta, com alcance de 80%.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
145. Reorganização e qualificação do Serviço de Farmácia	01 Farmácia Modelo implantada	0	0,5	0,5	50,0%	DAEG/GEINFRA
	03 Farmácias de Distritos Sanitários estratégicos requalificadas	0	1	3	100,0%	DAEG/GEINFRA/DAPS
No exercício de 2025 foram desenvolvidas ações preparatórias para a implantação da Farmácia Modelo, incluindo a abertura de processo administrativo, articulação intersetorial com a SEMPRE para definição de área no Distrito do Subúrbio, elaboração do projeto arquitetônico pela GEINFRA e estimativa orçamentária para execução da obra. Entretanto, não houve avanço para a fase de execução física do projeto no período avaliado, em razão de entraves administrativos e de alinhamento entre planejamento técnico, orçamentário e decisório. Dessa forma, a implantação da Farmácia Modelo não foi concluída no exercício.						
No exercício de 2025 foram concluídas obras de reforma e adequação em três unidades com serviços de farmácia localizadas em Distritos Sanitários estratégicos, a saber: SAE Marymar Novaes, CS Ministro Alkimin e Multicentro Vale das Pedrinhas, todas contemplando melhorias estruturais e funcionais, incluindo consultório farmacêutico. Com essas entregas, a meta de requalificação de 03 farmácias foi alcançada no período. Adicionalmente, outras unidades tiveram projetos elaborados ou estudos iniciados (USF Pernambuezinho, USF Dom Avelar e USF Jardim das Mangabeiras), os quais não configuram entrega de meta no exercício, mas constituem ações preparatórias para etapas futuras.						

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 publicada	0	0	0	0,0%	DAEG
A minuta do decreto da Política Municipal de Assistência Farmacêutica foi revisada e concluída pelo Grupo de Trabalho instituído para sua elaboração no exercício de 2025. O documento encontra-se em fase de validação institucional pela Diretoria de Atenção Especializada em Saúde, com posterior encaminhamento para apreciação do Gabinete e do Conselho Municipal de Saúde, etapas necessárias à sua publicação 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	01 Guia de implantação para o cuidado farmacêutico no município elaborado	0	50%	50%	50,0%	DAEG
No exercício de 2025, foram realizados convites aos profissionais para composição da Comissão responsável pela condução das atividades relacionadas à implantação do cuidado farmacêutico. Adicionalmente, foi elaborada minuta de portaria para publicação da equipe que irá constituir o Grupo de Trabalho (GT). Até o encerramento do período avaliado, as atividades encontravam-se condicionadas à publicação do referido ato no Diário Oficial do Município (DOM), etapa necessária para o início formal dos trabalhos.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
148. Implantação das etapas do projeto Farmácia Viva aprovado	01 (Guia) Memento fitoterápico elaborado	0	0	1	100,0%	DAEG
	03 Ações sobre uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos para usuários e profissionais de saúde realizadas	0	1	1	33,3%	DAEG
O Memento Fitoterápico foi elaborado com base nas monografias das plantas medicinais que compõem a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), no âmbito do Projeto Farmácia Viva. O processo de elaboração teve início em 2024, com a capacitação de discentes do curso de Farmácia em revisão de evidências científicas, conduzida pela equipe do Projeto Farmácia Viva, em parceria com a Universidade Federal da Bahia (UFBA). As atividades desenvolvidas incluíram a coleta, análise e sistematização de dados científicos, com a participação de diferentes turmas de estudantes ao longo do período, culminando na elaboração do documento no exercício de 2025.						
Foi realizada 01 ação educativa em 07/08/2025 de tema “Preparação de sabonetes medicinais” em parceria com a UFBA no CAPS Jardim Armação, através do qual os pacientes e profissionais de saúde conheceram as propriedades terapêuticas da aroeira, e puderam preparar sabonete líquido a partir da tintura dessa planta medicinal.						
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 2025		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100% das UPAS com PA digital implantado		100%	100%	100%	100,0%	DAEG

A informatização integral do atendimento por meio de prontuário eletrônico possibilita o registro padronizado, legível e completo das informações clínicas, garantindo maior rastreabilidade das condutas, redução de erros assistenciais e melhoria na continuidade do cuidado. O acesso em tempo real ao histórico do paciente favorece decisões clínicas mais seguras e resolutivas. Sob a perspectiva da gestão, o PA Digital possibilita a consolidação de dados assistenciais e administrativos, permitindo o monitoramento de indicadores estratégicos, como tempo de espera, perfil epidemiológico, taxa de encaminhamentos e produção assistencial. Essa base de dados qualificada fortalece o planejamento, a alocação adequada de recursos e a tomada de decisão baseada em evidências.

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 com parcerias institucionais realizados	1	3	3	100,0%	DAEG
	06 Mini Simulados de situações de urgência com as equipes intervencionistas e de regulação do SAMU, realizados	0	0	4	66,7%	DAEG
	01 Seminário em alusão aos 20 anos do SAMU realizado	0	0	0	0,0%	DAEG
	≥ 90% dos pacientes do município de Salvador em janela terapêutica com reperfusão indicadas pelo PIAM realizadas	91,27%	90,63%	91,22%	100,0%	DAEG
	5% (25 segundos) do tempo decisório - tempo entre o atendimento do chamado e a definição do recurso a ser enviado no atendimento - realizado na CRU do SAMU 192 reduzido	0,25%	9,60%	6,80%	70,8%	DAEG
	01 Plano de Segurança do Paciente do SAMU elaborado e divulgado	0	0	1	100,0%	DAEG
	20% da emissão das declarações de óbito com causa mal definida emitidas pelo SAMU reduzidas	0	28%	22%	78,6%	DAEG
	100% das ambulâncias do SAMU com a organização funcional padronizada de insumos e materiais	57%	72,30%	45%	45,0%	DAEG

Em 19/02/2025 realizado o 1º Simulado preparatório de Atendimento a Múltiplas Vítimas para atendimento às ocorrências de urgência e emergência nos circuitos do Carnaval de Salvador. A ação aconteceu através da parceria entre a Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (SMS) (Coordenação do SAMU 192), a Secretaria Estadual de Saúde (SESAB) e diversas instituições governamentais municipais e estaduais. Em 05/07/25 foi realizado o segundo Simulado de Múltiplas Vítimas desta vez em apoio ao Hospital Santa Izabel, onde houve a participação de uma Unidade de Suporte Avançado, visando oportunizar as equipes de resposta a emergências a praticarem suas habilidades e procedimentos em um ambiente controlado. No dia 11/09/2025 realizamos o Terceiro Simulado com Múltiplas Vítimas no Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, com o envolvimento de 05 viaturas e 02 motocicletas do SAMU 192, 05 viaturas da Guarda Municipal, Transalvador, 01 helicóptero do Grupamento Aéreo (GRAER) e Polícia Militar.

Os mini simulados são estratégias que tem o objetivo de qualificar continuamente a atuação das equipes intervencionistas do SAMU, permitem a avaliação in loco da execução dos protocolos, da dinâmica de trabalho em equipe, da tomada de decisão e da correta aplicação das condutas técnicas preconizadas, além de possibilitar a identificação de fragilidades operacionais e de permitir que as equipes possam atuar em um ambiente de observação técnica estruturada. Neste contexto, foram realizados mini simulados com 04 unidades de atendimento multiprofissional da intervenção (motos e ambulância) e regulação, podendo constatar o desempenho do SAMU 192 desde o acionamento até a tomada de decisão, permitindo avaliar e direcionar esforços de capacitação e aprimoramento contínuo. As outras 2 tentativas foram concluídas sem êxito por conta da do aumento de demandas relacionadas ao chamados 192 e outros aspectos operacionais e de recursos humanos.

Em razão da necessidade de redirecionamento de esforços para o atendimento de demandas emergenciais e prioritárias, identificadas ao longo do período, não foi possível a realização do seminário conforme planejado para o ano de 2025.

A rede intitulada "Protocolo IAM" (P-IAM), que segue ativa desde julho de 2009, e busca orientar as condutas para terapia de reperfusão, incluindo a trombólise, em pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio com Supra de ST ou com Síndrome Coronariana Aguda de Alto Risco. No período de janeiro a dezembro de 2025, houve um total de 1.519 ocorrências avaliadas pelo P-IAM nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) municipais e pelo SAMU de Salvador. Destas, 526 (34,63%) corresponderam a pacientes que cumpriram os pré-requisitos iniciais de maior gravidade, sendo 429 (81,56%) identificados como IAMCSST e os demais 97 (18,44%) como SCASSST e IAMSSST de alta gravidade. Dos 429 casos de IAMCSST avaliados, 376 (87,64%) apresentavam indicação de reperfusão. Destes, 343 (91,22%) foram beneficiados por tentativa de reperfusão, sendo 165 (48,11%) submetidos à trombólise e 178 (51,89%) transferidos para realização de angioplastia primária, isso significa que o protocolo instituído promoveu redução significativa da mortalidade, limitou a extensão do infarto por meio da preservação do músculo cardíaco, diminuiu o risco de insuficiência cardíaca e de complicações mecânicas e arritmicas, reduziu o tempo de internação e favoreceu melhor recuperação funcional e qualidade de vida às vítimas. É digno de nota que 53 (12,36%) pacientes não apresentavam indicação de reperfusão imediata por se encontrarem fora da janela terapêutica, estarem assintomáticos ou por outros motivos clínicos. Houve um total de 82 óbitos nesse período, o que representa 15,59% do total de pacientes avaliados com pré-requisitos de maior gravidade. Ademais, vale salientar, a importância da atuação dos médicos cardiologistas e dos estagiários disponíveis 24 horas por dias, o que possibilita análise e tratamento realizado por especialistas. Os dados foram recebidos do PIAM.

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. No ano de 2025 verificou-se a efetividade do time vermelhista, facilitando e dirigindo as ocorrências com mais agilidade para garantir o objetivo de menor tempo resposta e levar ao alcance da meta, de forma que a média de tempo foi 466 segundos para o tempo decisório, apontando uma redução de 34 segundos do tempo médio esperado. Salienta-se que a meta foi desafiadora para a Central de Regulação das Urgências do SAMU, pois houve o período da reforma da central de regulação das urgências, onde os profissionais foram colocados em locais provisórios, voltando a nova CRU em julho. Os dados foram inferidos do Sistema SAMU+.

Plano de Segurança do Paciente é crucial para o SAMU 192, pois mitiga riscos em atendimentos pré-hospitalares de alta complexidade, reduzindo eventos adversos (erros de medicação, quedas, falhas na identificação) e padronizando protocolos para garantir a segurança da equipe e do paciente. Foi elaborado pelos membros do Núcleo de Segurança do Paciente do SAMU e colaboradores, e divulgado por meio de whatsapp e email dos servidores do SAMU, bem como através de um atalho na área de trabalho dos computadores das bases descentralizadas, para facilitar o acesso.

A meta “redução em 20% da emissão das Declarações de Óbito com causa mal definida emitidas pelo SAMU” fundamenta-se na necessidade de qualificar as informações de mortalidade e aprimorar os indicadores epidemiológicos. O elevado número de declarações com causa mal definida emitidas pelo SAMU 192 compromete a fidedignidade das estatísticas de saúde, dificultando a análise das reais condições de morbimortalidade da população, bem como a formulação e o monitoramento de políticas públicas voltadas à prevenção de agravos e promoção da saúde. No período em questão foram identificadas 94 declarações emitidas com causa mal definida, onde já está sendo intensificada a sensibilização dos profissionais responsáveis pelo preenchimento, além da orientação sobre a importância de preencher adequadamente. Ademais é importante um alinhamento transversal com a APS para atendimentos dos óbitos residenciais, de modo a qualificar as informações pelas equipes que já fazem acompanhamento longitudinal ao longo dos diversos ciclos da vida.

Para a organização funcional, padronização de insumos e identificação visual interna, criou-se uma equipe responsável pela verificação de cada ambulância, a cada lavagem terminal realizada, já que para esta ser bem executada faz-se necessário a retirada e conferência de todos os materiais. No entanto, até o momento só foi possível realizar 45% da padronização das ambulâncias, sendo 26 USBs e 02 USAs, em função de intercorrências no abastecimento do almoxarifado central, houve impacto pontual na disponibilidade de alguns insumos e materiais, os quais já se encontram em processo de empenho e regularização, a exemplo de mochilas, materiais de atendimento a trauma (como colar cervical e imobilizador lateral), fio-guia pediátrico, kit parto e kit queimadura. Quanto à padronização visual, com identificação interna de equipamentos, materiais e insumos, a ação foi integralmente concluída em todas as unidades.

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	Qualificar 80% da equipe de apoio de 06 Unidades de Pronto Atendimento sobre a Política Nacional de Humanização, com foco no acolhimento e cuidado humanizado	0	16%	80%	100,0%	DAEG
	Qualificar 100% da equipe de gestão de 06 Unidades de Pronto Atendimento sobre a Política Nacional de Humanização, com foco no acolhimento e cuidado humanizado	0	28,60%	99,08%	99,1%	DAEG

Foram realizados encontros com as equipes de apoio e de gestão baseado em suas escalas de trabalho de forma a garantir participação de 100% das equipes no que se refere ao Acolhimento e cuidado humanizado nas Unidades de Pronto Atendimento. A qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) é fundamental para garantir atendimento ágil, resolutivo e humano à população. Quando esse processo é orientado pelas diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), o cuidado deixa de ser apenas técnico e passa a ser também ético, acolhedor e centrado na pessoa.

Qualificar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências com foco na Política Nacional de Humanização significa unir eficiência técnica com cuidado humanizado, garantindo atendimento mais seguro, resolutivo e digno para a população. É a promoção do cuidado centrado no usuário, com escuta qualificada e encaminhamentos corretos.

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 fluxo regulatório da Rede de Atenção à Urgência e Emergência no Pronto Atendimento Ilha de Maré	0	1	1	100,0%	DAEG
O fluxo de encaminhamento é um instrumento importante para definir critérios e etapas do processo assistencial, contribuindo para a adequada identificação do usuário e a otimização da oferta do serviço. O Fluxo de encaminhamento de usuários elegíveis para inserção de dispositivos gástricos no Hospital Municipal de Salvador foi elaborado e validado com o objetivo de organizar, padronizar e garantir maior eficiência, segurança e equidade no acesso ao procedimento. Atualmente, o fluxo encontra-se em processo de avaliação pela gestão da instituição responsável pela administração e operacionalização do Hospital Municipal de Salvador.						
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 Fluxo de encaminhamento de usuários elegíveis para inserção de dispositivos gástricos no Hospital Municipal de Salvador elaborado	0,3	1	1	100,0%	DAEG
O protocolo de cuidados paliativos tem como finalidade orientar e padronizar a assistência aos usuários com doenças ameaçadoras da vida, qualificando o cuidado integral por meio do controle de sintomas, alívio do sofrimento e promoção da dignidade e da qualidade de vida. Os protocolos assistenciais e operacionais foram devidamente elaborados e implantados nas três unidades de referência propostas, a saber: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Santo Antônio, Vale dos Barris e 16º Centro Maria Conceição Imbassahy. A construção dos protocolos considerou as especificidades de cada unidade, garantindo padronização das condutas e alinhamento às diretrizes municipais e ministeriais.						
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 Protocolo de Cuidados Paliativos implantado em três Serviços de Atenção Domiciliar	0,5	1	1	100,0%	DAEG
O protocolo de cuidados paliativos foram devidamente elaborados e implantados nas três unidades de referência: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Santo Antônio, Vale dos Barris e 16º Centro Maria Conceição Imbassahy.						
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 Documento Orientador para atenção a crise em Saúde Mental nas Unidades de Pronto Atendimento elaborado	0	50%	100%	100,0%	DAEG

O documento padroniza condutas, critérios de encaminhamentos, garante integração com a RAPS, aumenta segurança do paciente e da equipe e qualifica o atendimento. A elaboração de um Documento Orientador para atenção à crise em Saúde Mental nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) é fundamental para garantir cuidado seguro, humanizado e articulado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
20% de perdas primárias de consultas e procedimentos ambulatoriais perfil “AGENDADO”	27,91%	26,76%	23,81%	81,0%	DRCA

No ano de 2025, o Sistema Vida+, ferramenta oficial da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, disponibilizou 4.652.014 agendas para a realização de consultas e exames especializados. Desse total, 3.103.110 foram efetivamente utilizadas, revelando um volume expressivo de acesso regulado à atenção especializada. Entretanto, a análise dos dados evidencia que a utilização da oferta ocorre de forma desigual entre procedimentos e unidades prestadoras, o que compromete o equilíbrio da gestão da capacidade assistencial.

A taxa global de ocupação do sistema foi de 66,70%, indicador que, por se tratar de uma medida ponderada pelo volume de oferta, tende a refletir com maior peso o desempenho de procedimentos e prestadores de grande escala. Quando se observa a média simples das taxas de perda primária por unidade, identifica-se um percentual médio de 23,81%, revelando uma heterogeneidade significativa no uso das agendas, com impactos diretos sobre o planejamento, a alocação de recursos e a eficiência da regulação do acesso.

A análise por procedimento revela ampla variabilidade nas taxas de ocupação. Entre os procedimentos com maiores índices de perda primária, destacam-se a Determinação de Cariótipo em Sangue Periférico, com taxa de ocupação de 22,14% (perda de 77,86%), a Ultrassonografia de Tórax (extracardiaca), com 23,26% de ocupação (perda de 76,74%), a Punção Aspirativa de Mama por Agulha Grossa, com ocupação de 32,88%, e a Ultrassonografia de Abdome Superior, que apresentou 34,38% de ocupação. Esses resultados sugerem desalinhamento entre a oferta disponibilizada e a demanda efetiva, além de possíveis fragilidades nos fluxos de encaminhamento, agendamento e organização das agendas locais.

Por outro lado, diversos procedimentos apresentaram elevado desempenho de ocupação, indicando maior aderência entre oferta e necessidade assistencial. Destacam-se a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), com 96,53% de ocupação, a Densitometria Óssea, com 93,68%, o Monitoramento pelo Sistema Holter 24h, com 88,22%, o Teste Ergométrico, com 79,53%, e a Ecocardiografia Transtorácica, com 87,24% de ocupação, evidenciando maior maturidade dos fluxos regulatórios e melhor adequação contratual nesses serviços.

Diante desse cenário, a Subcoordenadoria de Regulação Ambulatorial adotou estratégias voltadas à qualificação do uso das agendas e à melhoria do equilíbrio entre oferta e demanda no Sistema Vida+. Ao longo de 2025, foram realizadas reuniões com os prestadores contratualizados, com o objetivo de analisar o desempenho individual das agendas, compreender a realidade operacional de cada serviço e pactuar ajustes que possibilitassem maior aproveitamento das vagas disponibilizadas, respeitando as especificidades assistenciais de cada unidade. No âmbito do sistema, foram realizados ajustes nos parâmetros de visualização das vagas, com a reversão de agendas originalmente destinadas ao uso local dos prestadores para ocupação pela rede de unidades de saúde. Essa estratégia contribui para a ampliação do acesso e redução de perdas, especialmente em procedimentos com demanda reprimida na rede assistencial.

Entre as iniciativas destacam-se as tentativas de vinculação das agendas locais dos prestadores exclusivamente para consultas de retorno e interconsultas, com reversão do quantitativo remanescente para ocupação pela rede, como forma de mitigar ociosidades e qualificar o uso da capacidade instalada.

Nesse contexto, destaca-se também a importância do avanço das discussões relacionadas à integração do prontuário eletrônico ao módulo de regulação, compreendida como estratégia estruturante para a qualificação do acesso. Essa integração é considerada fundamental para o aprimoramento dos fluxos assistenciais, o fortalecimento da continuidade do cuidado e a melhoria dos indicadores de ocupação das agendas, contribuindo para uma regulação mais resolutiva, eficiente e orientada pelas necessidades reais da população.

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 Procedimento Operacional Padrão (POP) de autorização médica dos procedimentos de perfil	1	1	1	100,0%	DRCA
	01 Jornada de Regulação Participativa envolvendo a comunidade científica e profissionais de saúde na discussão de protocolos e fluxos de acesso	0,4	0,4	1	100,0%	DRCA/DAPS/DAEG
	100% dos usuários matriculados nos serviços de reabilitação cadastrados na plataforma Salvador Digital (ou equivalente)	0	0,5	1	100,0%	DRCA/DAEG
	10 Prefeituras-Bairro com acesso implantado à Plataforma Salvador Digital - Eixo Oncologia	10	10	10	100,0%	DRCA
Ao longo do ano de 2025, a Subcoordenação de Regulação Ambulatorial realizou a reestruturação dos fluxos e processos de trabalho, com ênfase na revisão, ajuste e alinhamento dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) instituídos. O POP referente à autorização médica de procedimentos de perfil regulado foi revisado com o objetivo de qualificar a orientação aos médicos da Central Municipal de Regulação e assegurar maior padronização, segurança e uniformidade ao processo autorizativo dos procedimentos de média e alta complexidade. No mesmo período, foi realizado o aprimoramento do POP relacionado ao agendamento, estruturado a partir da inserção de profissionais administrativos nessa etapa do processo regulatório. Foram promovidos alinhamentos contínuos junto às equipes médicas e administrativas, com vistas à consolidação dos fluxos estabelecidos, ao fortalecimento da integração entre os diferentes atores envolvidos e à ampliação da eficiência do processo regulatório. Adicionalmente, a Regulação Ambulatorial passou a integrar o processo de adesão nacional ao e-SUS Regulação, no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, o que implicou mudanças na lógica de organização do cuidado, orientadas pela perspectiva de linhas e pacotes de cuidado. Em consonância com essas diretrizes, ao longo de 2025 foram realizadas capacitações das equipes médicas e técnicas, bem como a formulação e atualização de Protocolos de Regulação, alinhados às normativas nacionais vigentes. Em consonância com a meta institucional de realizar 01 Jornada de Regulação Participativa, envolvendo a comunidade científica e os profissionais de saúde na discussão de protocolos e fluxos de acesso, a DRCA desenvolveu, em 2025, um conjunto de ações voltadas à qualificação do debate técnico e à organização da assistência, tendo a especialidade de Oftalmologia como eixo central. Nesse contexto, foram conduzidas tratativas técnicas e operacionais que culminaram no planejamento e na execução da Jornada, com foco na organização das oficinas temáticas e na revisão dos documentos norteadores que subsidiaram as discussões: o Protocolo de Regulação do Acesso em Oftalmologia e o Protocolo Autorizativo em Oftalmologia. Adicionalmente, foi idealizada a construção de um catálogo de serviços em Oftalmologia, em formato mais acessível aos profissionais e à rede assistencial, com o objetivo de apoiar o processo regulatório e qualificar o acesso à informação. Como resultado dessas ações, a 1ª Jornada de Oftalmologia da DRCA foi realizada nos dias 24 e 25 de novembro de 2025, no auditório do SAMU. O evento possibilitou a discussão da organização dos serviços de oftalmologia sob gestão municipal, o compartilhamento de informações sobre o processamento e a avaliação regulatória, avanços na revisão dos Protocolos Autorizativos e o fortalecimento da integração entre as equipes técnicas e assistenciais. Para 2026, está prevista a observância sistemática dos protocolos já validados, com monitoramento contínuo do seu cumprimento e identificação de eventuais ajustes necessários, conforme a dinâmica da rede assistencial. Está igualmente programada a realização da 2ª Jornada de Oftalmologia, no primeiro semestre de 2026, com ênfase na atualização do Protocolo de Oftalmologia, especialmente na linha de cuidado cirúrgico.						

Em relação à meta “100% dos usuários matriculados nos serviços de reabilitação cadastrados na plataforma Salvador Digital (ou equivalente)”, foram desenvolvidas, em 2025, ações estruturantes voltadas à organização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e à qualificação dos instrumentos de monitoramento da demanda por serviços de reabilitação. Nesse contexto, foi reativado o Grupo de Trabalho intersetorial, envolvendo diferentes diretorias, com o objetivo de discutir a pauta da Reabilitação e subsidiar a construção do documento norteador do município referente aos estabelecimentos que compõem a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, contribuindo para o alinhamento conceitual e operacional da rede.

Paralelamente, a Subcoordenação de Regulação Ambulatorial desenvolveu um Business Intelligence (BI) para Monitoramento da Reabilitação, tendo como ponto de partida o acompanhamento da Fila de Reabilitação. A partir desse piloto, foi avaliada a factibilidade de ampliar a ferramenta para o monitoramento dos usuários matriculados nos serviços, enquanto não há o desenvolvimento de sistema ou módulo específico no Sistema Vida+. Inicialmente, o acompanhamento foi testado por meio do envio de relatórios mensais pelos próprios prestadores. Contudo, diante da fragilidade e inconsistência de informações consideradas essenciais, optou-se pela utilização dos dados de faturamento como base mais robusta e confiável para a consolidação das informações.

A ferramenta foi finalizada em 2025, consolidando indicadores estratégicos sobre status dos usuários e comportamento da demanda, permanecendo a necessidade de ajustes técnicos e operacionais a serem realizados ao longo do primeiro quadrimestre de 2026, com vistas ao aprimoramento do monitoramento e ao melhor alcance do objetivo proposto nesta meta.

Foram registradas 4.050 solicitações em 2025, representando a maior parte da demanda acumulada desde a implantação da plataforma, o que reforça sua consolidação como principal ferramenta de acesso regulado aos serviços especializados.

No Eixo Oncologia, foram contabilizadas 4.531 solicitações, distribuídas da seguinte forma: Oncologia Clínica/Cirúrgica, com 2.936 solicitações (64,8%); Oncohematologia, com 718 (15,8%); Radioterapia/Braquiterapia, com 527 (11,6%); e Iodoterapia, com 350 (7,7%), evidenciando a predominância dos atendimentos clínico-cirúrgicos no perfil da demanda regulada. No marco de um ano de funcionamento do Salvador Digital para os serviços de Oncologia, ocorreu a ampliação do escopo da plataforma, com a incorporação de novos fluxos de acesso a partir de setembro de 2025, a saber: Tratamento Cirúrgico Ortopédico (adultos) e Tratamento de Doenças Raras – Consulta com geneticista. No período, foram registradas 787 solicitações para tratamento ortopédico cirúrgico, correspondendo a 97,5% das novas demandas incorporadas, e 20 solicitações para consulta com geneticista (2,5%), demonstrando rápida adesão ao novo fluxo ortopédico.

As respectivas Cartas de Serviço encontram-se disponíveis no Salvador Digital, garantindo transparência, padronização das informações e autonomia aos usuários e às equipes, sendo as solicitações realizadas diretamente pelo cidadão ou com apoio das Prefeituras-Bairro.

No que se refere ao tratamento cirúrgico ortopédico, os procedimentos são ofertados no Hospital Santa Izabel e no Hospital Municipal de Salvador. A migração do acesso, anteriormente realizada por meio de e-mail junto à Comissão de Especialidades, para o Salvador Digital visa maior organização, rastreabilidade e eficiência do processo regulatório. O rol de procedimentos contempla artroscopia de joelho (menisco e ligamento), artroplastia de joelho e quadril, artroscopia de ombro, cirurgia de mão, tratamento cirúrgico de escoliose e tumores ósseos. Quanto ao tratamento de doenças raras, o fluxo contempla o encaminhamento qualificado para a primeira consulta nos Ambulatórios Especializados do HUPES, APAE Salvador e ADAB, habilitados como Serviços de Referência em Doenças Raras pelo Ministério da Saúde. Após a avaliação inicial e a definição dos exames necessários para o diagnóstico, as consultas de retorno permanecem sob responsabilidade dos próprios serviços, não sendo necessário o uso da plataforma.

No tocante à distribuição territorial da demanda, destacam-se as Prefeituras-Bairro com maiores percentuais de solicitações registradas: Liberdade/São Caetano, Barra/Pituba, Itapuã e Pau da Lima, refletindo tanto a densidade populacional quanto a efetividade do suporte presencial ofertado nesses territórios. Observa-se ainda a ampliação do alcance regional da plataforma, com solicitações realizadas por municípios de 212 municípios do estado da Bahia. A Macrorregião Leste concentrou o maior volume de demandas, com 2.841 solicitações, seguida pela Macrorregião Centro-Norte, evidenciando o papel do Salvador Digital como ferramenta estratégica de acesso regionalizado aos serviços especializados de saúde. O fluxo foi apresentado e debatido nas reuniões do Conselho Estadual de Secretários de Saúde da Bahia (COSEMS-BA). Como encaminhamento, a Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (SMS Salvador) firmou o compromisso de promover a descentralização do módulo de atendimento do Salvador Digital para as Secretarias Municipais de Saúde do interior da Bahia, responsáveis pela realização das solicitações para seus municípios, visando ao fortalecimento do controle da gestão, à organização dos fluxos assistenciais e à qualificação do transporte sanitário. Considerando o amadurecimento dos fluxos e a ampliação dos serviços ofertados, a Regulação Ambulatorial promoveu novo ciclo de capacitação junto aos operadores das Prefeituras-Bairro, contemplando escuta qualificada, alinhamento dos fluxos já instituídos e treinamento específico para os novos serviços incorporados. Como produto dessas ações, foram elaborados documentos norteadores que subsidiarão capacitações contínuas, os quais serão consolidados em uma Cartilha de Orientações.

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	01 Fórum dos Serviços Especializados em Reabilitação com 03 encontros realizados	1	3	7	100,0%	DRCA
	100% dos estabelecimentos contratualizados da rede complementar com fluxo definido e monitorado para denúncias/reclamações na Ouvidoria SUS	25%	100%	100%	100,0%	DRCA/Ouvidoria
	01 instrução normativa para a terceirização de serviços no âmbito do CNES elaborada	0,3	0,6	1	100,0%	DRCA
	01 rol de critérios de inclusão de procedimentos na Tabela Municipal elaborada	0,3	0,3	1	100,0%	DRCA

No tocante à meta "01 Fórum dos Serviços Especializados em Reabilitação com 03 encontros realizados", cumpre esclarecer que se trata da mesma iniciativa descrita na meta "01 fórum permanente de discussão com os serviços de reabilitação da rede municipal implantado", que está sob responsabilidade da Diretoria de Atenção Especializada e Insumos Estratégicos (DAEG), tendo a Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação (DRCA) como corresponsável pela meta. No entanto, importa sinalizar que esta Diretoria participou de 7 reuniões do Fórum de Reabilitação com participação ampliada de representantes das Diretorias de Atenção Primária e Especializada, nos quais foram debatidos os temas atinentes à reorganização dos fluxos de acesso, gestão dos serviços, demandas judiciais e promoção de linhas de cuidado.

No segundo quadrimestre de 2025, a DRCA avançou na consolidação e definição dos fluxos de resposta às demandas da Ouvidoria SUS relativas aos estabelecimentos contratualizados da rede complementar. Foram definidos os procedimentos por tipologia (acesso, denúncia, reclamação), com a instauração de processos eletrônicos via E-Salvador e designação de Auditora vinculada à Diretoria para realizar procedimento relativo às denúncias relacionadas aos serviços já prestados.

Dessa forma, no ano de 2025, foram registradas 2.004 manifestações no âmbito da Ouvidoria/DRCA, com média mensal aproximada de 170 registros. Observa-se que os meses de maio, agosto, julho e setembro e outubro concentraram os maiores volumes de manifestações, representando, juntos, cerca de 55% do total do período. Os dados analisados demonstram sazonalidade nas demandas, possivelmente associada a fatores como aumento das solicitações regulatórias, intensificação de campanhas de saúde e ajustes de oferta junto aos prestadores contratualizados.

A distribuição dos motivos das manifestações registradas no período analisado demonstra concentração significativa nas demandas relacionadas a exames de média e alta complexidade, que correspondem a 62,6% do total. Tal resultado evidencia que o principal fator de acionamento da Ouvidoria está associado a fragilidades no acesso aos serviços de apoio diagnóstico, envolvendo, sobretudo, agendamento, disponibilidade de vagas, tempo de espera e efetivação da realização dos exames na rede assistencial. Já as manifestações relativas à Consulta Médica representam 28,2% do total, configurando o segundo motivo mais recorrente e, consecutivamente, as demandas relacionadas a prestadores de serviços específicos correspondem a 3,4%, enquanto as manifestações referentes a Cirurgias totalizam 3,1%. Por fim, foram registradas ainda 49 manifestações caracterizadas como denúncias e reclamações que ensejaram, no âmbito das ações de controle, notificações e/ou auditorias.

No segundo quadrimestre de 2025 foi dada continuidade à revisão dos critérios referentes à terceirização de serviços no âmbito do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A Instrução formulada regulamenta que nos contratos celebrados entre as empresas privadas e/ou filantrópicas, seja explicitado no CNES de qual unidade de saúde será realizada o registro e cobrança ao SUS relativo aos atendimentos. Além disso, deve-se também registrar em contrato a não permissão de registro duplicado ou cobrança dupla dos atendimentos realizados ao SUS e este contrato deve ser enviado a SMS por ofício ao GASEC.

Ressalta ainda que, especificamente, em relação à terceirização de serviço 120/001 e 120/002 os procedimentos que tem instrumento de registro obrigatoriamente no SISCAN, o registro de que se trata deve ser realizado pelo CNES da unidade pública municipal e não pela unidade terceira, visando a vedação de pagamento em duplicidade dos exames registrados no SISCAN. Com a instrução normativa elabora, será aberto processo, solicitando parecer da procuradoria e GASEC.

No segundo quadrimestre de 2025, as áreas técnicas deram continuidade à revisão das portarias municipais de incentivo financeiro aos procedimentos prioritários, etapa essencial para subsidiar a definição dos critérios de inclusão na Tabela Municipal. Em sequência instaurou-se o Grupo de Trabalho (GT) voltado à análise e revisão relacionados às normativas e incentivos municipais, com o objetivo de avaliar, propor e subsidiar tecnicamente a tomada de decisão relativa aos incentivos financeiros complementares e normativas vigentes no âmbito municipal. Notadamente, a formulação do rol de critérios pressupõe, necessariamente, a revisitação das normativas municipais atualmente vigentes que instituem os incentivos financeiros já operacionalizados por esta SMS. A revisão realizada inicialmente identificou a existência de 7 normativas em vigência, que disciplinam 80 procedimentos/serviços que possuem valores complementados a partir de incentivos financeiros municipais. Nesse sentido, através do Processo 257699/2025 deu-se ciência à Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação do Parecer Técnico que teve finalidade esclarecer e discutir os conceitos de “tabela municipal de serviços” e “incentivo municipal complementar à Tabela SUS”, assim como apresentar um contexto analítico preliminar para subsidiar normativas ou instrumentos de gestão no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador. Em caráter preliminar, definiu-se que para que um procedimento ou serviço seja incluído na Tabela Municipal de Serviços é imprescindível que tenha sido previamente definido como 'prioritário' pela gestão municipal e que tenha sido acompanhado da correspondente estimativa de impacto orçamentário, condição necessária para a avaliação da capacidade do Município em absorver, de forma sustentável, os efeitos financeiros decorrentes dessa incorporação, preservando a continuidade da oferta assistencial no âmbito do SUS em Salvador.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
157. Regulação do acesso aos serviços eletivos hospitalares de média e alta complexidade no âmbito do SUS em Salvador	Implementar a regulação hospitalar eletiva através do Módulo de Regulação Hospitalar do Sistema Vida +, para acesso aos serviços hospitalares sob gestão municipal	0,25	0,4	0,5	50,0%	DRCA/NTI
No exercício de 2025, foram concluídas etapas para a implantação do Módulo de Regulação do Sistema Vida+, iniciadas no segundo quadrimestre, incluindo a validação final da reformulação dos seguintes componentes: Menu Autorizar Solicitação, Formulário Autorizar Internação, Menu Gestão de Leitos e Submenu Mapa de Leitos. Adicionalmente, foi concluída uma nova etapa estratégica, não prevista inicialmente, que consistiu na implantação do sistema de filas por meio da Lista de Demandas, dispositivo que passará a atuar como mecanismo de controle centralizado para todas as novas solicitações de internação no modo hospitalar do Sistema Vida+, fortalecendo a organização, a transparência e a governança do processo regulatório. Apesar dos avanços e das entregas realizadas, a meta de implementar integralmente a Regulação Hospitalar por meio do Módulo de Regulação Hospitalar do Sistema Vida+, para acesso aos serviços hospitalares sob gestão municipal, não foi plenamente alcançada no período, em razão de fatores institucionais e operacionais relevantes, a saber: Reestruturação do Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), realizada por solicitação do Secretário Municipal de Saúde; Substituição do profissional responsável pela documentação técnica, com um interstício de aproximadamente um mês até a efetiva recomposição da função; Retorno à fase de revisão dos requisitos, solicitado pela então Gerente Executiva da Regulação, o que resultou na inclusão da funcionalidade de Lista de Demandas e na redefinição do escopo do projeto. Esses fatores impactaram diretamente o cronograma inicialmente pactuado e estabeleceram uma nova perspectiva de entrega, com previsão de conclusão para julho de 2026, mantendo-se inalterado o objetivo estratégico de implantar a Regulação Hospitalar por meio do Sistema Vida+, como instrumento de qualificação do acesso aos serviços hospitalares da rede municipal. Enquanto o módulo não é implantado, a emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) é operacionalizada através do SISREG III. No ano de 2025, a Central Municipal de Regulação do Município de Salvador, por meio do SISREG, apresentou desempenho expressivo na gestão das demandas de internações e procedimentos hospitalares, especialmente no que se refere às solicitações eletivas. No período analisado, foram registradas 33.396 solicitações eletivas, das quais 30.075 foram aprovadas, resultando em um percentual global de atendimento de 90,1%. As solicitações não aprovadas corresponderam a 3.091 negativas (9,26%), enquanto as devoluções totalizaram 187 registros (0,56%). As pendências foram pouco representativas, somando apenas 12 casos (0,04%), além de 25 ocorrências de mudança de procedimento e 6 solicitações reenviadas, indicando boa adequação das demandas aos critérios regulatórios estabelecidos. As unidades que concentraram o maior volume de solicitações eletivas foram o Hospital Aristides Maltez, o Hospital Municipal do Homem, o CEPARH, o Hospital Martagão Gesteira, o Hospital Santa Izabel e o Hospital Municipal de Salvador, que, em conjunto, responderam pela maior parcela da demanda regulada no município. Destaca-se que essas unidades apresentaram, em sua maioria, índices de aprovação elevados, superiores a 80%, com destaque para o Hospital Municipal de Salvador (97,5%), o Hospital Santa Izabel (94,1%) e o Hospital Aristides Maltez (91,9%). O Hospital Aristides Maltez concentrou o maior número absoluto de aprovações (9.336), seguido pelo Hospital Municipal do Homem, Hospital Santa Izabel, Hospital Martagão Gesteira e CEPARH, reafirmando o papel estratégico dessas unidades na oferta e organização das solicitações eletivas no âmbito da regulação municipal.						

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
15 NUGETES implantados	12	12	12	60,0%	ESPS/GEGP	
20 ações de Apoio Institucional e matricial aos Distritos Sanitários em vigilância em Saúde do Trabalhador	18	24	47	100,0%	DVIS	
Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde conta com 12 unidades de NUGETES implantadas: VISA, CCZ, DS Itapuã, DS Cabula Beiru, DS Boca do Rio, DS Barra/Rio Vermelho, DS São Caetano/Valéria, DS Centro Histórico, DS Brotas, DS Subúrbio Ferroviário, DS Cajazeiras e DS Liberdade.						
Ainda estão pendentes de implantação os NUGETES das seguintes unidades: DS Pau da Lima, DS Itapagipe e DAPS. Para viabilizar a implantação , é necessário um técnico de referência para a área de Educação Permanente em Saúde . Aguardando a designação desse profissional de referência.						
De janeiro a dezembro de 2025 foram realizadas 47 ações de Apoio Institucional e Matricial a três Distritos sanitário (Itapuã, Cajazeiras e Boca do RIO).						
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 (Centro Histórico e Itapagipe) e planejamento de reforma ou identificação de imóveis para os 08 Distritos Sanitários restantes	0%	0%	0%	0,0%	GEINFRA
Realizado planejamento para requalificação dos distritos, mas devido a prioridades mais essenciais foram adiadas para 2026.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
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
	12 monitoramentos integrados, com a vigilância em Saúde Central e Distrital, dos indicadores pactuados no POAVS	4	8	12	100,0%	DVIS/COAVS

Fórum realizado em dezembro/2025 nos dias 03 e 04 com mostra de experiências exitosas de Vigilância em Saúde. Foram apresentadas experiências de todas as áreas de Vigilância (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador, Imunização, Informação em Saúde, Zoonoses, Emergência em Saúde Pública, Núcleos de Epidemiologia), como também das áreas de Serviço de Emergência, Atenção Primária e Planejamento, configurando um processo de integração com a visualização e troca das práticas do Nível Central, Distritos Sanitários e Unidades de Saúde. Neste Fórum foram promovidos ambientes de debates dos temas apresentados de forma interativa dos participantes para aprendizado coletivo.

De janeiro a dezembro, foram realizados 12 monitoramentos dos indicadores do PQA-VS, sendo estes mensais, através de instrumento online, com intuito de reforçar o acompanhamento das atividades e dos indicadores definidos. Realizada em 25/08/2025 uma Oficina para discussão dos 14 indicadores pelas Áreas Técnicas pertinentes (SUIS, IMUNIZAÇÃO, VISAMB, VIEP/AGRAVOS, VIEP/IST, VIEP/DANT, CEREST), Gestão e Distritos Sanitários.

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	02 Distritos com apoio matricial e institucional em Saúde do Trabalhador, realizado	3	3	3	100,0%	DVIS/CEREST

As ações de apoio institucional e matricial foram realizadas nos distritos de Itapuã, Cajazeiras e Boca do Rio.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
163. Expansão da estratégia dos NUGETES nos Distritos Sanitários	NUGETES do DS Itapagipe implantado	0	0	0	0,0%	ESPS/GEGP

Para viabilizar a implantação , é necessário um técnico de referência para a área de Educação Permanente em Saúde em cada NUGETES. Aguardando a designação desse profissional de referência.

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 2025	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	8	100,0%	DVIS

Entre janeiro e dezembro de 2025, 100% dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) foram monitorados, cumprindo-se integralmente a meta pactuada para o período. Foram acompanhados os critérios validade, completude, consistência e oportunidade das informações registradas nos sistemas prioritários da vigilância em saúde: SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos) e SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

O monitoramento dos atributos supracitados é essencial para garantir a qualidade e a confiabilidade dos dados que embasam a tomada de decisões e a formulação de políticas públicas de saúde. Nesse sentido, a análise evidenciou que, ao longo do ano, houve um avanço significativo na consolidação de processos de monitoramento. Os painéis de Business Intelligence (BI) da Sala de Situação em Saúde de Salvador configuraram-se como ferramentas estratégicas nesse processo, promovendo um monitoramento automatizado, visualmente intuitivo e acessível em tempo real. Esses painéis permitiram identificar inconsistências pontuais e realizar análises da qualidade dos dados. Essa abordagem ampliou a capacidade de resposta das equipes gestoras e técnicas e pode contribuir para intervenções oportunas e aprimoramentos contínuos na coleta e no uso das informações. Do ponto de vista epidemiológico, a qualidade aprimorada dos dados dos sistemas SIM, SINASC e SINAN fortalece a vigilância em saúde. A validade e a completude das informações permitem identificar com maior precisão os padrões de mortalidade, os eventos vitais e a ocorrência dos agravos de notificação compulsória. No SIM, o controle rigoroso da consistência garante que as causas de mortes sejam adequadamente classificadas, possibilitando estudos mais robustos sobre tendências epidemiológicas. No SINASC, a garantia de completude aprimora o entendimento sobre os nascimentos, mortalidade neonatal e fatores de risco associados, fundamentais para melhorar as estratégias relacionadas à saúde materno-infantil. No SINAN, o monitoramento qualitativo contribui para o rastreamento mais eficaz de surtos e epidemias, oferecendo suporte na prevenção e no enfrentamento de agravos infecciosos ou outros eventos de saúde pública. Em síntese, o cumprimento da meta demonstrou o compromisso da gestão pública em elevar os padrões de qualidade dos Sistemas de Informação em Saúde. A modernização dos processos de monitoramento por meio do uso de ferramentas de BI consolidou-se como um diferencial estratégico, promovendo maior eficiência, transparência e assertividade na gestão da vigilância em saúde.

De janeiro a dezembro de 2025, foram realizados 08 linkages (cruzamentos) entre as bases de dados do SIM, SINAN e SINASC. Esse processo é fundamental para a avaliação e o monitoramento de óbitos por doenças de notificação compulsória registrados na base do SIM, verificando se estão devidamente notificados e adequadamente encerrados no SINAN. A partir dessa avaliação, são promovidas ações de qualificação dos sistemas de informação pelas áreas técnicas em conjunto com os Distritos Sanitários, visando corrigir inconsistências, aprimorar a completude e assegurar a validade dos dados. A realização desses linkages representa uma iniciativa essencial para fortalecer o sistema de vigilância, assegurando maior integração entre as fontes de informação e contribuindo para respostas mais efetivas e oportunas às demandas epidemiológicas.

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)	Coordenadores distritais, chefias de ações e serviços e chefias de vigilância epidemiológica dos 12 Distritos Sanitários com acesso aos painéis de BI	20%	66%	100%	100,0%	Sala de Situação
	Sinais de alerta precoce implantados em 01 painel piloto selecionado	0	0	1	100,0%	Sala de Situação
	06 reuniões do Comitê de monitoramento da situação de saúde realizadas	1	1	6	100,0%	Sala de Situação

Durante o ano de 2025, referências técnicas dos DS, incluindo coordenadores, chefias de ações e serviços e vigilância epidemiológica, se aproximaram das ferramentas de BI para visualização de indicadores e análise da situação de saúde de Salvador e dos distritos. Esses profissionais foram treinados para o uso da ferramenta e análise dos dados, e também tiveram acesso concedido aos painéis de indicadores disponíveis na plataforma Qlik.

No ano, com o movimento de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, a sala participou na colaboração para a construção da Análise da Situação de Saúde dos DS com a disponibilização dos painéis aos técnicos para que os mesmos acessassem e verificassem as informações disponíveis bem como a coerência destas com as que estavam em outras fontes de dados como o Tabnet Salvador. No ano, ainda, com a aprovação do projeto da SDSS para a chamada da SEIDIGI/SGTES/MS acerca do PET Saúde Digital, a descentralização da SDSS para os DS foi impulsionada, com a perspectiva de reforçar e ampliar o acesso já concedido a essas referências dos DS, de forma que a gestão distrital tenha recursos e condições de qualificar as ações de monitoramento e avaliação de indicadores para a tomada de decisão no território do DS. O projeto, com vigência de 2025 a 2027, financia um conjunto de preceptores da SMS (nível central e DS), professores tutores e estudantes de graduação da UFBA, além de representantes do controle social, para apoiarem a descentralização da SDSS.

Foi implementado um sinal de alerta precoce no painel "leptospirose". O painel contém os indicadores "taxa de incidência" e "taxa de letalidade" do referido agravo, e está disponível no conjunto de indicadores do fluxo "Vigilância Epidemiológica" do Qlik, cuja validação do painel e homologação dos dados se deu com a área técnica do agravo na DVIS. O alerta precoce é acionado em vermelho quando a taxa de letalidade da leptospirose no município supera a meta estabelecida de < 11,1% e chama a atenção para os profissionais e gestores que visualizam o painel, estimulando à tomada de decisão orientada pela informada em alerta. Nesse sentido, o valor de referência para a letalidade em 2025 é de 15,3%, com dados extraídos do painel em fevereiro de 2026, ao consumir os dados de notificação do agravo a partir do SINAN. Destaca-se que a implementação desse componente no painel reflete um esforço das áreas técnicas envolvidas com o agravo, a SDSS e o gabinete do secretário de saúde com as prioridades definidas pelo Plano Estratégico de Gestão atual da prefeitura no que se refere aos principais problemas de saúde identificados e as frentes de atuação priorizadas para a saúde nos próximos anos de gestão. Da mesma forma, outros agravos tiveram o seu

Durante o ano de 2025, foram realizadas 6 reuniões para análise da situação de saúde, a partir da seleção de agravos específicos, considerando a visualização dos dados a partir dos painéis de BI da SDSS.

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	4 produções técnicas de análise da situação de saúde publicizadas	1	1	4	100,0%	Sala de situação

Durante o ano de 2025, destacam-se quatro produções técnicas da SDSS envolvidas com a publicização de dados acerca da análise da situação de saúde do município. Além do relatório da SDSS no carnaval 2025, foram produzidos três outros trabalhos: acerca da mortalidade por acidente de trânsito, a partir de painel elaborado em articulação com a área técnica de Dant/DVIS e a Transalvador, em um linkage do banco de dados do SIM, Sinan, além de dados da Transalvador; outro sobre o óbito por violência autoprovocada e suicídio, painel também elaborado em articulação com a Dant/DVIS; e painel acerca da prevalência de doença falciforme, também produzido através de linkage de banco de dados, como o SIM, Sinan e Vida+.

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 de 1 (um) módulo Regulação Hospitalar no sistema VIDA+	5%	30%	60%	60,0%	NTI
	Desenvolvimento do módulo notificação de óbitos no VIDA+	20%	30%	30%	30,0%	NTI
	Integração do VIDA+ com o sistema do laboratório Korus Pixeon	50%	50%	50%	50,0%	NTI

VIDA+ Regulação Hospitalar: Foram realizados testes no ambiente de homologação e treinamento das seguintes funcionalidades: Autorizar Internação Hospitalar, Cadastro do Motivo da Demanda, Bloqueio de Leitos, Solicitar Internação e Gestão de Leitos. Também foi realizado levantamento de requisitos do Formulário "Movimentação Hospitalar" e atualização do Formulário "Solicitar Demanda".

VIDA+ Notificação de Óbitos: Foi dada continuidade ao desenvolvimento e realização de teste no ambiente de homologação, também foi realizada atualização de regras para atender Integração Korus/Pixeon: Em 2025, foi desenvolvido a API Pacientes para promover a conexão de informações do VIDA+ Módulo Cadastro com o sistema Korus, contudo, a partir da descontinuidade do VIDA+ Prontuário Eletrônico pela Atenção Primária a integração foi inviabilizada.

Além das metas previstas para 2025, também foram realizadas outras ações pelo NTI, com destaque para:

VIDA+ Regulação Ambulatorial: Implementação da reformulação das funcionalidades de Publicar Agenda, Reimpressão da Guia, Desmarcação, Alterar Status da Solicitação e Relatório de Produção. Levantamento de requisitos e documentação do fluxo das solicitações de agendamentos pendentes.

VIDA+ Prontuário Psicossocial: Publicação do Formulário do Projeto Terapêutico Singular-PTS e Cadastro/Vinculação de Miniequipe de Referência. Levantamento de requisitos e documentação das funcionalidades.

VIDA+ Vacina: Melhoria na integração entre o VIDA+ Vacina e a Rede Nacional de Dados em Saúde-RNDS com ampliação de indicadores de cobertura vacinal dos imunobiológicos. No bloco Estratégia foi acrescentado o item "Vacinação Escolar", para registrar as vacinas aplicadas nas escolas, com iniciativa do Governo Federal, estados e municípios que visa aumentar a cobertura vacinal da população em idade escolar. Inclusão do campo "Usuário PreP" para Dispensação da VACINA HPV visando atender a Nota Técnica Ministerial que traz as recomendações para a vacinação contra o HPV em usuários de PrEP de 15 a 45 anos de idade.

VIDA+ Farmácia: Implementação de funcionalidade que permite o acompanhamento de estoque dos testes rápidos.

VIDA+ Prontuário Eletrônico: Publicação das funcionalidades que permitem o Cadastro e parametrização de testes rápidos; Registro do resultado de testes rápidos; Melhorias no campo CID para execução de procedimentos no atendimento odontológico; Melhoria no Mãe Salvador para inclusão do número de cartão de transporte, visando atender as novas diretrizes da Programa Municipal; Publicação de melhoria no botão da ficha de marcadores de consumo alimentar no Prontuário Eletrônico, melhorias de usabilidade e regras nos formulários de check-in, lista e fila de atendimento no prontuário eletrônico;

VIDA+ Cadastro: Melhoria no formulário de cadastro do paciente para inclusão da deficiência "Transtorno de Espectro Autista – TEA".

Salute+ Gestão de Saúde: Implementação de novo formulário Serviço Social e Saúde Mental no Módulo Atendimento e desenvolvimento de formulários para atender ao CEREST no que tange ao registro e acompanhamento do Trabalhador, Catadores e Vendedores Ambulantes.

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	228 Estabelecimentos de Saúde estruturados para implantação do Sistema de Ponto Ahgora	5	5	5	2,2%	NTI

A demanda foi iniciada no Complexo Cesar de Araújo contemplando SAMU, Garagem, DRCA, C.S. Maria Conceição Santiago Imbassahy e Almoxarifado SAMU. Demanda inativada por questões de inviabilidade técnica e suspensão do contrato.

Destaca-se que também foram desenvolvidas outras ações para os Estabelecimentos de Saúde, dentre elas:

Implantação do sistema VIDA+ Odontoprótese com capacitação dos protesistas que atuam nos CEO Cajazeiras, CEO Federação, CEO Alto da Cachoeirinha e CEO Periperi. Implantação dos formulários "Projeto Terapêutico Singular" e "Cadastro/Vinculação de Miniequipe de Referência" nos 20 CAPS da rede municipal.

VIDA+/ Módulo Vacina: Treinamento sobre dispensação de vacinas para novos profissionais do HOSPITAL ORTOPÉDICO DA BAHIA e HOSPITAL GERAL DO ESTADO.

VIDA+ Regulação Ambulatorial e VIDA+ Farmácia: Requalificação dos profissionais administrativos no evento Trilha Formativa - Acolhimento Institucional promovido pela Escola de Saúde Pública de Salvador-ESPS.

VIDA+ Atendimento Simplificado: Treinamento de novos profissionais da equipe SAD no PA Edson Teixeira e UPA Pirajá/Santo Inácio.

VIDA+ Prontuário Eletrônico: Treinamento com as referências distritais nos registros do Bloco Teste Rápido e no Programa Mãe Salvador.

VIDA+: Suporte e Requalificação de profissionais nos módulos do VIDA+ para registro e/ou acompanhamento informações.

Salvador Digital: Implantação do salvador digital nos Multicentros: AME Pirajá, Liberdade, Carlos Gomes e Vale das Pedrinhas.

ESUS Território: Instalação e configuração do aplicativo em 25 tablets para o Projeto Piloto na USF Ilha Amarela.

SERVIDORES: Os sistemas em ambiente de homologação foram inseridos no Web Application Firewall (WAF), o que fortaleceu a segurança contra ataques e acessos não autorizados, sem impactar a performance do ambiente. Também foi promovida a reestruturação e organização física e lógica do Data Center da Secretaria, trazendo mais organização, segurança e eficiência.

SEGURANÇA: Atualização das Regras nos Firewalls das Unidades de Saúde aumentando a segurança contra acessos indevidos e garantindo maior estabilidade na rede. Realização de configuração do Filtro DNS em todos os Firewalls da SMS para bloqueio automático de sites perigosos, aumentando a proteção contra golpes virtuais e sites maliciosos. Além de revisão das Políticas de segurança através da ferramenta FortiManager o que garante padronização, agilidade em ajustes e maior controle sobre a rede. Atualização do agente de segurança garantindo maior confiabilidade para os ativos da SMS. Replicação do agente de segurança para estações através da rede, garantindo que todo parque tenha o antivírus instalado.

Redes e Infraestrutura: Foram realizadas ações estratégicas de reestruturação da infraestrutura de rede e telefonia nas unidades da SMS, com foco em modernização, segurança e alta disponibilidade com substituição de equipamentos obsoletos; segmentação lógica da rede, sendo na sede SMS: 844 ativos migrados, correspondendo a 63,51% concluídos; Implantação de recursos de redundância em 98% dos FortiSwitches. Essas medidas são fundamentais para garantir o funcionamento contínuo dos serviços públicos essenciais, especialmente nas áreas de urgência, emergência e gestão administrativa.

Reestruturação da infraestrutura de rede lógica nas unidades; Subúrbio, Fazenda Coutos 2, Congo, Brotas, USF Vale do Matatu, Barra, VISA, Distrito, PA Psiquiátrico, São Caetano, USF Alto de Coutos, USF São Caetano.

Essas ações implementadas resultaram em melhorias significativas para a infraestrutura tecnológica da SMS, proporcionando; maior desempenho e cobertura de rede, segurança aprimorada por meio da segmentação lógica (VLAN); alta disponibilidade e redundância de conectividade; facilidade na gestão e manutenção de ativos; eficiência operacional nos serviços críticos da saúde pública, em especial no SAMU e nas Centrais de Regulação.

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	99% de nascimentos de crianças vivas de mães residentes e de ocorrência em Salvador com o Bairro identificados no SINASC	99,80%	99,40%	99,70%	99,9%	DVIS/SUIS
	95% dos óbitos com causa básica definida	93,90%	94,32%	94,30%	99,3%	DVIS/SUIS

170. Avaliação dos dados dos sistemas de informação em saúde (SIM, SINAN, SINASC), quanto aos atributos de qualidade	60% das notificações no SINAN de ocorrência e residência em Salvador, com o campo raça/cor preenchido	74%	70%	70%	94,6%	DVIS/SUIS
Para 2025, foram registrados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) 21.472 nascimentos ocorridos em Salvador e de mães residentes no município, dos quais 21457 (99,9%) estão com o Distrito Sanitário (DS) de residência da mãe identificados. Ao compararmos com o ano de 2024 (99,5%), percebe-se um discreto incremento. No SINASC, cada bairro do município é preenchido mediante seleções prévias no início da digitação e a SUIS 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 2025 foram realizados 3 encontros da Rede SINASC, com a presença de 52 profissionais das 13 maternidades além da DIVEP (SESAB). No 3º encontro foram apresentados o perfil de nascimento do município (2014 a 2023), os diagnósticos de qualidade do SINASC para o ano de 2025, revistos fluxos e rotinas e incorporadas novas práticas no que se refere a qualidade da informação. No último período do ano ainda foram realizados treinamentos para preenchimento de DNV em 8 maternidades, totalizando 71 profissionais treinados. 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. Em 2025, dos 18.102 óbitos não fetais de residentes do município de Salvador registrados até o momento no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 17.069 (94,3%) estão com as causas básicas bem definidas. Comparando com o ano de 2024 (93,1%), observa-se um pequeno, porém importante, incremento. Avaliando apenas o período de setembro a dezembro, temos um total de 5.092 óbitos, dos quais 4.796 (94,2%) estão com as causas básicas bem definidas. No processo de construção desse indicador, são utilizados os códigos da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99), conforme orientação da Pactuação Interfederativa de indicadores - SISPACTO 2017 - 2021. A SUIS 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); 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 SUIS em 2019, que possui representação de diversas instituições de saúde, entidade de classe e faculdades com curso de medicina em Salvador, atuando junto às Comissões de Revisão de Óbito dos estabelecimentos de saúde do município, como estratégia de redução dos CPUP como causa básica. Em 2025, ocorreram 14 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, qualificando 59 profissionais entre médicos e enfermeiros. Como mais uma estratégia para a qualificação das causas básicas de morte, o setor monitora de forma sistemática o indicador de Proporção de Óbitos com Causa Básica Definida com meta $\geq 80\%$, avaliados trimestralmente, dos Hospitais Português, Santa Izabel e Martagão Gesteira, incluídos através da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação (DRCA) para convênios firmados entre a SMS e esses hospitais. Para a última avaliação de 2025, ocorrida nesse 3º quadrimestre, a meta foi alcançada pelos três hospitais: Português (84,5%), Santa Isabel (91,3%) e Martagão Gesteira (85%). Ainda como estratégia para a qualificação do preenchimento das causas de óbito, ressalta-se a parceria com o curso de medicina da UNIFACS com foco na formação ampliada sobre Sistemas de Informação em Saúde, enfatizando no preenchimento da DO e certificação para os graduandos do último ano.						

Como a implantação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB), é possível também que o registro dos CPUP como causa básica de óbito seja reduzido a longo prazo, uma vez que, realizam necropsia das mortes por causas naturais, assim como, realizam diversos exames pós-mortem que contribuem efetivamente para o diagnóstico da possível causa básica da morte. Contudo, é importante ressaltar 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 operacionais como a necessidade de ampliação de profissionais para codificação e investigação, limites do apoio diagnóstico nas UPAs, dificuldade de acesso e sensibilização à categoria médica, a ocorrência de óbitos sem assistência prévia e o aprimoramento do fluxo de investigação dos óbitos domiciliares junto aos Distritos Sanitários que impactam diretamente no alcance dessa meta.

No ano de 2025, foram registradas 69.324 notificações no SINAN com ocorrência e residência em Salvador, das quais 48.327 apresentaram o campo raça/cor devidamente preenchido, enquanto 20.997 constaram como ignorados ou em branco. Destaca-se que a mudança implementada nas fichas de notificação, como no caso da ficha do SAMU, com a inclusão do quesito raça/cor, desempenhou um papel importante na melhoria do preenchimento. Além disso, as ações rotineiras de educação permanente promovidas pela Subcoordenadoria de Informação em Saúde, direcionadas aos estabelecimentos notificadores, foram determinantes para esse avanço, ao reforçar a importância do registro correto da variável. Esse progresso reflete não apenas o impacto das intervenções estruturadas, mas também o compromisso contínuo com a qualificação dos dados, o que é fundamental para análises mais robustas que subsidiem políticas públicas de saúde equitativas e baseadas em evidências.

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)	04 publicações (boletins, vídeos, infográficos, artigos científicos, dentre outros) relacionados às bases de dados (SIM, SINASC, SINAN) divulgadas	-	0	4	100,0%	DVIS/SUIS

Em 2025, a Subcoordenadoria de Informação em Saúde produziu e divulgou 4 materiais relacionados às bases de dados SIM, SINASC e SINAN, cumprindo a meta pactuada. Entre os materiais elaborados, destacam-se um Boletim sobre Natalidade, uma Cartilha informativa, um livreto e dois vídeos educativos sobre a Declaração de Nascidos Vivos. Esses materiais foram desenvolvidos com o objetivo de qualificar a gestão da informação e ampliar o acesso a conteúdos relevantes para os profissionais de saúde e a população em geral. Ressalta-se que os materiais estão divulgados conforme links: Cartilha: <https://intranet-saude.salvador.ba.gov.br/cartilha-parturientes-o-que-voce-precisa-saber-sobre-a-declaracao-de-nascido-vivo/>, Link Vídeo; Você conhece a declaração de nascido vivo?: <https://intranet-saude.salvador.ba.gov.br/voce-conhece-a-declaracao-de-nascido-vivo-video-legendado/>, Link Vídeo Cartilha: <https://intranet-saude.salvador.ba.gov.br/cartilha-video-parturientes/>, A produção desses materiais reforça o compromisso da Subcoordenadoria em disseminar informações estratégicas de forma acessível, contribuindo para a melhoria contínua da coleta de dados, a sensibilização para a importância do registro correto nas bases e a oferta de ações educativas alinhadas às necessidades do sistema de saúde.

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	1 curso de formação para qualificação na utilização de ferramentas de tabulação Tabwin/Tabnet para profissionais de saúde que compõem a Rede Sinan e realizam produção de dados e análise da informação em Saúde na SMS Salvador	-	1	2	100,0%	DVIS/SUIS

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	44 Encontros para qualificação de profissionais sobre coleta, preenchimento e crítica dos dados do SIM, SINAN e/ou SINASC, afim de qualificar as informações geradas nestes SIS, pelas unidades de saúde (UPAS, SAMU, Maternidades e Unidades hospitalares do município de Salvador)	6	14	23	52,3%	DVIS/SUIS
	06 Encontros Formativos da Rede SINAN e SINASC realizados	1	3	7	100,0%	DVIS/SUIS
	01 Instituição de Ensino Superior (IES) adicionada nas atividades de qualificação de estudantes do curso de graduação em Medicina quanto ao preenchimento da DO	-	0	0	0,0%	DVIS/SUIS
Em 2025 foram realizados 2 encontros formativos para utilização de ferramentas de tabulação Tabwin e Tabnet, direcionados aos profissionais de saúde que compõem a Rede Sinan e que atuam na produção de dados e análise da informação em Saúde na SMS Salvador. Um desses encontros foi pactuado em meta, enquanto o outro atendeu uma demanda externa. O encontro pactuado ocorreu no dia 18 de julho, contando com a participação de 30 técnicos de diversos estabelecimentos de saúde do município. Já o treinamento extra, realizado em 30 de junho, reuniu 19 técnicos dos Distritos Sanitários e residentes de Planejamento e Gestão 9ISC/UFBA) e foi solicitado pela Assessoria de Planejamento da Diretoria de Planejamento e Gestão Estratégica de Pessoas e Processos em Saúde, com o objetivo de subsidiar a elaboração da Análise de Situação de Saúde do Plano Municipal 2026-2029. Esses encontros reforçam o compromisso da gestão com a capacitação técnica, promovendo o uso qualificado das ferramentas de tabulação e análise e garantindo dados consistentes e estratégicos para o planejamento e a tomada de decisões no âmbito da saúde pública.						
Em 2025 houve 23 encontros para qualificação de profissionais sobre coleta, preenchimento e crítica dos dados do SIM e SINASC, gerados para unidades de saúde (UPAS, SAMU, Maternidades e Unidades hospitalares do município de Salvador). Destes, 14 qualificações ocorreram entre o 1º e 2º quadrimestre de 2025 e foram realizadas pelo Comitê Municipal de Revisão de óbitos de Salvador, para as Comissões dos estabelecimentos Assistenciais de saúde: Hospital Aliança, UPA Paripe, UPA Santo Antônio, UPA Santo Inácio, UPA San Martin, Hospital Santa Izabel, Hospital Eládio Lasserre, UPA São Marcos, UPA Barris, Hospital Couto Maia, Hospital Santo Antonio, Hospital Eládio Lasserre e UPA Brotas. Algumas instituições tiveram mais de uma qualificação, como estratégia para abranger o quadro máximo possível de profissionais. Cumpre salientar que os encontros tem a finalidade educativa de qualificar os profissionais fortalecendo as ações do ensino-serviço como também visam sensibilizar e a equipe médica responsáveis pelo preenchimento da Declaração de óbito e o processo de investigação ocorridos nas unidades. Estes encontros tiveram a participação de 59 profissionais de saúde, sendo eles médicos e enfermeiros. No 3º quadrimestre de 2025, ocorreram 9 treinamentos para preenchimento de Declarações de Nascidos Vivos (DNV), como parte importante no processo de qualificação das informações do SINASC, nos quais foram treinados 71 profissionais de 8 maternidades do município.						
Em 2025 ocorreram 7 encontros formativos: 3 da Rede SINASC e 4 da Rede SINAN - sobre Leptospirose e fluxo de retorno do SINAN, toxoplasmose, acidentes de trânsito e hepatites. SINASC, houve a participação total de 52 profissionais e na Rede SINAN participaram 110 profissionais, entre sanitaristas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares administrativos. Na Rede SINAN, vale destacar que como proposta metodológica da atividade, que continua sendo realizada em co-gestão com a VIEP e executada a partir dos princípios da Educação Permanente em Saúde em formato de Oficinas. Para a Rede SINASC, houve abordagem das principais inconsistências de preenchimento e/ ou digitação das DNV, além dos dados e estratégias para a superação das subnotificações das anomalias congênitas e apresentação do perfil de nascimentos do município para os anos de 2014 a 2023.						

No ano de 2025 não foi possível incluir mais uma Instituição de ensino nas atividades de qualificação de estudantes do curso de graduação em medicina quanto ao preenchimento da DO, devido a mudanças no setor. A Escola de Saúde Pública de Salvador está como responsável pelas atividades de educação em serviço e a Subcoordenadoria de Informação em Saúde encontra-se receptiva a acolher propostas para atuar como campo para estágio ou demais atividades de ensino, pesquisa e extensão oriundos de instituições demandadas por ela. Contudo mantemos a parceria com a UNIFACS e temos prevista a ampliação do número de estudantes para 2026.

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

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
100% de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025	24%	29%	53%	53,0%	ASPLAN

A PAS contém 86 indicadores para monitoramento. Assim, ao final do ano de 2025 observa-se que dos 86 indicadores avaliados 46 (53%) alcançaram o percentual de 100% do cumprimento da meta (azul), enquanto 16 (19%) apresentaram um cumprimento satisfatório (verde), 15 (17%) tiveram desempenho intermediário (marrom), 2 (2%) manteve-se em sinal de alerta (amarelo) e 08 (9%) do total dos indicadores não alcançaram a totalidade do cumprimento, ficando no estágio incipiente (vermelho).

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	Elaborar 01 Plano Municipal de Saúde 2026 -2029 e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde	0	0	90%	90,0%	ASPLAN
	Elaborar o PEG 2025-2028 no âmbito da saúde	42,0%	100,00%	100,00%	100,0%	ASPLAN

O processo de construção do Plano Municipal de Saúde de Salvador 2026-2029 se deu de forma contínua, em consonância com o momentos do Planejamento Estratégico Situacional (PES). A sua construção compreende diversas etapas, a exemplo da Análise documental e elaboração da Análise da Situação de Saúde. No processo de elaboração do PMS, foi realizado no segundo quadrimestre 11 oficinas distritais para identificação e priorização dos problemas do estado de saúde da população e do serviço de saúde, tendo a proposta metodológica construída no âmbito dos Grupos de Trabalho de Planejamento e Avaliação Distrital e Central. Destaca-se, neste processo, a singularidade das oficinas realizadas nos territórios, as quais possibilitaram também a identificação de problemas que não são captados pelos sistemas de informação em saúde e que ocorrem nos territórios dos distritos sanitários. Além disso, os Distritos Sanitários e as Diretorias do nível central iniciaram a elaboração de suas respectivas Análises de Situação de Saúde (ASIS), apresentando as versões preliminares desses documentos nas reuniões semanais da Subcomissão de ASIS, sendo realizadas 27 reuniões. Os Distritos Sanitários também participaram de plantões temáticos voltados ao esclarecimento de dúvidas relacionadas à construção da ASIS. Outra ação conduzida pela Assessoria de Planejamento foi a realização de oficinas em parceria com a Sala de Situação de Saúde, com objetivo de orientar os profissionais como acessar os painéis de indicadores, para análise de usabilidade destes no uso da análise de situação de saúde, foi realizado também, em conjunto com a SUIIS, uma qualificação para o aperfeiçoamento do uso de ferramentas como TBWIN e TABNET, utilizadas no levantamento de dados que subsidiam a elaboração da ASIS. No último quadrimestre, foi realizada a construção dos Módulos Operacionais do Plano Municipal de Saúde de forma participativa e colaborativa, envolvendo diferentes áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e representantes dos Distritos Sanitários. Para a elaboração e validação das propostas, foram promovidas oito oficinas, além da construção da proposta de monitoramento e avaliação do Plano.

O Planejamento Estratégico de Gestão- PEG é realizado sempre no primeiro ano de gestão do Prefeito eleito e sua vigência dura os quatro anos de governo. Este instrumento de gestão incorpora as metas e estratégias a serem alcançados para melhor desenvolvimento da cidade de Salvador. A consultoria contratada pela Casa Civil realizou um diagnóstico do desempenho socioeconômico da cidade e das políticas públicas implementadas a partir de alguns indicadores municipais, possibilitando a identificação de tendências e perspectivas futuras. No dia 26 de março foi realizado o I Workshop para elaboração do Plano Estratégico 2025-2028 com a participação dos Secretários, dirigentes, além dos subsecretários, tendo sido discutido as macrodiretrizes para elaboração do PEG e as possíveis ações transversais. Os pontos focais do planejamento tiveram acesso à reunião de forma remota. Foram constituídos grupos de trabalho (GT) com os pontos focais de planejamento das Secretarias e Entidades. A Secretaria de Saúde (SMS) compôs o GT2 juntamente com a SPMJ, SEMUR, SEMPRES, Fundação Cidade Mãe e SMED, cujo objetivo estratégico é "Tornar Salvador uma cidade inclusiva, igualitária e socialmente justa. No mês de abril, foram realizados três encontros do GT2 para definição de indicadores estratégicos transversais aos órgãos deste GT, havendo uma discussão ampla sobre a situação do município no âmbito social e da saúde, os determinantes e qual o patamar que se deseja chegar nos próximos quatro anos. Foram elaborados os indicadores estratégicos, e iniciada a discussão sobre os indicadores institucionais.

No 2º quadrimestre, iniciou-se a discussão do PEG com as equipes técnicas da SMS. Foram constituídos quatro (04) grupos de trabalho para trabalhar as seguintes temáticas: sífilis congênita, mortalidade materna e infantil, tuberculose/hanseníase e leptospirose. Cerca de 15 reuniões foram realizadas. Cada grupo elencou os entraves para o não alcance das metas dos indicadores estratégicos, e partir disso foram definidas seis (06) macro iniciativas transversais: (1) Ampliar o acesso à rede especializada e de apoio diagnóstico;(2) Desenvolver ferramentas tecnológicas e estratégias de comunicação, educação em saúde e qualificação dos trabalhadores; (3) fortalecer a rede de atenção municipal quanto a infraestrutura, insumos, recursos humanos e qualificação do processo de trabalho; (04) fortalecer a rede de atenção municipal para controle da Leptospirose; (05) Implantar Microplanejamento intersectorial entre as áreas de Saúde, Assistência Social, Educação; e (06) Reorganizar a atenção materno-infantil com ênfase na qualificação do pré-natal e no cuidado de crianças menores de 2 anos. Em seguida, elaborou-se o desenho do Plano com as metas associadas às iniciativas, as linhas de ação e atividades correspondentes com os respectivos prazos, os indicadores de acompanhamento, os marcos de entrega e o detalhamento do orçamento. A elaboração do PEG 2025-2028 no formato de templates foi finalizada e encaminhada à Casa Civil em agosto. O livro foi divulgado e publicado em setembro.

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	Realizar 12 monitoramentos das metas/produtos da PAS 2025 junto as diretorias	4	8	12	100,0%	ASPLAN

Ao longo do ano foram realizados 12 monitoramentos das metas da PAS 2025, destes destacam-se como aspectos positivos o apoio das referências de planejamento ao processo de monitoramento, participação de residentes de planejamento do ISC/UFBA e a utilização de tecnologias para aperfeiçoamento do processo de modelo de monitoramento.

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	Elaborar o Projeto Salvador Social Fase III do setor saúde	50%	100%	100%	100,0%	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 18/10/2021 a 30/12/2024, teve seu prazo de execução prorrogado até 30/12/2025. Esta tem por objetivo melhorar a eficiência da prestação de serviços sociais no Município de Salvador nos setores de saúde, educação e assistência social. No tocante a Fase II, registra-se o cumprimento de 100% das metas do PBC-Performance Based Conditions (Condições Baseadas em Desempenho) da saúde dos indicadores a seguir: Percentual de execução de procedimentos de média complexidade contratualizados pela gestão municipal; Atendimentos domiciliares realizados por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar; Proporção de usuários classificados com o baixo risco "verde" ou sem risco "azul" atendidos nas UPA e Percentual de usuários com informações clínicas e atendimentos registrados no prontuário eletrônico do paciente. Registra-se que, no período de janeiro a agosto de 2025, foi elaborada e aprovada a Carta Consulta da Fase III e construído o PAD (Documento de Avaliação do Programa), produto que envolveu articulação entre a Unidade Gestora de Projetos da Casa Civil, as unidades setoriais da prefeitura envolvidas - saúde, educação e assistência social - e o Banco Mundial. O objetivo principal do projeto é aumentar acesso a serviços de saúde, educação e assistência social de qualidade para o desenvolvimento humano no Município do Salvador. O foco do setor da saúde no projeto está centrado em assegurar o acesso e a atenção integral dos soteropolitanos aos serviços de saúde especializados, tais como consultas e exames de apoio diagnóstico sob gestão do município do Salvador, além de desenvolver e implantar soluções tecnológicas digitais para melhoria do parque tecnológico e da assistência prestados na rede pública de saúde.

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Construção de 09 novas unidades de saúde	0%	0%	0%	0,0%	GEINFRA

As construções das 9 unidades de saúde estão sendo avaliadas e reprogramadas.

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	(CRIAS Amaralina, USF Calçada)	0%	10%	10%	5,0%	GEINFRA
	Uruguai, USF Lapinha, USF Centenário)	0%	0%	10%	2,5%	GEINFRA
	Construção de uma Policlínica	0%	0%	0%	0,0%	GEINFRA

A construção dos CRIAS Amaralina ainda está em fase de definição.

A USF Garcia apresentou 45% de execução na sua reforma, enquanto as demais estão em fase de planejamento.

A construção da Policlínica foi reprogramada para o ano de 2026.

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% da Fase II do projeto de reforma do Complexo Municipal concluído	80%	80%	100%	100,0%	GEINFRA

A fase II do projeto da reforma do complexo, completou 100% da conclusão da fachada. A continuidade da reforma foi reprogramada para o ano de 2026.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
183. Reestruturação física das farmácias das unidades de saúde	Requalificação do CAF José Mariane	100%	100%	100%	100,0%	GEINFRA
	Construção do CAF Prédio Anexo Comércio	100%	100%	100%	100,0%	GEINFRA
A requalificação do CAF José Mariane foi finalizada em janeiro de 2025.						
O CAF Prédio Anexo Comércio foi concluído em março de 2025.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
184. Reestruturação física dos CAPS	Construção de 4 CAPS (CAPS Liberdade, CAPS III - Maria Célia Rocha, CAPS ia Itapagipe, CAPS São Caetano)	5%	25%	25%	6,3%	GEINFRA
O CAPS III- Maria Célia Rocha encontra-se com 45% das Obras Iniciadas. Com relação ao CAPS IA Itapagipe aguarda licitação. No que se refere ao CAPS São Caetano (CAPS Canabrava) encontra-se em processo de identificação de terreno, e o CAPS Liberdade está em fase de projetos.						
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)	100% dos colaboradores de Suprimentos capacitados no EXCEL	70%	100%	100%	100,0%	CAD
	100% dos funcionários da Subcoordenadoria de Bens e Materiais capacitados no Sistema de Gestão de Materiais - SIGM para o Módulo Patrimônio	10%	90%	90%	90,0%	CAD
	100% dos contratos da SMS acompanhados por meio do sistema de gestão de contratos	10%	10%	15%	15,0%	CAD
	Capacitação de 12 referências distritais em multiplicadores nos Sistema de Gestão de Materiais - SIGM	10%	100%	100%	100,0%	CAD
No que se refere a meta 100% dos colaboradores de Suprimentos capacitados no EXCEL, a Coordenadoria alcançou no segundo quadrimestre 100% do cumprimento. Entre as ações realizadas, destaca-se a capacitação da equipe no uso da ferramenta EXCEL, visando a qualificação dos processos de registro, acompanhamento e análise de dados, visando ampliar a eficácia da gestão de Suprimentos						
A Coordenadoria está em fase de finalização do processo de capacitação dos profissionais que atuam no setor de Bens, para o acesso ao Sistema de Gestão de Materiais no Módulo Patrimônio.						

Para o cumprimento da meta de 100% dos contratos da SMS acompanhados por meio do Sistema de Gestão de Contratos, foi realizado levantamento de ordenamento de dados a serem importados para o sistema.

A capacitação das 12 referências distritais no Sistema de Gestão de Materiais (SIGM) foi cumprida no mês de junho pela Subcoordenadoria de Logística. O treinamento proporcionou uma visão prática e objetiva do funcionamento básico do SIGM. A capacitação garante maior eficiência e controle na gestão de materiais dentro das secretarias municipais, promovendo agilidade e organização nas demandas administrativas

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 processos demandados para aquisição dos insumos e materiais em tramitação	0	0	0	0,0%	CAD

Neste ano de 2025, não houve tramitação de processos para aquisição de insumos e materiais para realização de atividades de Educação em saúde.

Diretriz 20 - Financiamento do SUS

Objetivo Específico 33: Desenvolver processos de aplicação e uso eficiente dos recursos financeiros na saúde

Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Gasto público com saúde per capita = R\$ 797,65	374,8	793	1.277,22	100,0%	FMS

No ano de 2025 o gasto público per capita alcançou o valor de R\$1.277,22.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
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%	NOF
	Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) atualizado bimensalmente	40%	100%	100%	100,0%	FMS

Relatório elaborado e entregue dentro do prazo estabelecido.

Foi enviado ao sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) os relatórios referentes ao último bimestre de 2025.

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	40%	40%	40%	40,0%	DEGPPS

Em janeiro de 2026, o Núcleo de Economia da Saúde (NES) encontra-se em processo de consolidação institucional, dando continuidade e aprofundamento às iniciativas estruturantes iniciadas no exercício anterior. Ao longo de 2025, foram mantidos o alinhamento técnico e a interlocução permanente com o DESID e a CAESA, por meio da participação em reuniões especializadas e da articulação com outros municípios, favorecendo a cooperação e a troca de experiências.

O núcleo ampliou sua integração com áreas administrativas estratégicas, assegurando maior inserção nas rotinas institucionais, além de fortalecer as ações de natureza financeira em cooperação com os setores NOF e FMS. As plataformas InvestSUS e SIOPS permaneceram em uso contínuo, com atenção à consistência e à qualificação das informações registradas.

No início de 2026, o NES promoveu a atualização da agenda de reuniões junto à CAESA e ao DESID para o primeiro semestre, mantendo a execução das atividades rotineiras já estabelecidas. Persistem, contudo, algumas pendências relacionadas à nomeação formal de seus membros, etapa necessária para o avanço da plena institucionalização do núcleo.

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
01 Curso de formação de Conselheiros realizado	Sem Apuração	Sem Apuração	1	100,0%	CMS

O Curso de Formação de Conselheiros Municipais de Saúde, realizado em parceria com a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), teve início com a realização de uma oficina cujo objetivo foi levantar as facilidades e dificuldades enfrentadas pelos conselheiros no exercício de seu papel. A oficina foi realizada na modalidade presencial, em dois momentos: o primeiro, no dia 21 de outubro de 2025, e o segundo, no dia 4 de novembro de 2025, contando com a participação de aproximadamente 25 conselheiros.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
190. Implantação dos Conselhos Locais de Saúde	50% dos Conselhos Locais de Saúde implantados e em funcionamento	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS

A meta de implantação e funcionamento de 50% dos Conselhos Locais de Saúde não foi alcançada no período previsto em razão de entraves ocorridos no processo eleitoral dos Conselhos Distritais de Saúde. Tais dificuldades demandaram a prorrogação dos mandatos vigentes, como medida necessária para garantir a continuidade das atividades e a regularidade institucional desses colegiados. Nesse contexto, foi preciso priorizar a reestruturação do processo eleitoral distrital, com a adoção de estratégias voltadas à sua organização e à ampliação da mobilização social, visando estimular a participação da comunidade e assegurar a adequada ocupação das vagas nos conselhos. Essa situação impactou diretamente o cronograma de implantação dos Conselhos Locais de Saúde, uma vez que a regularização e o fortalecimento dos Conselhos Distritais constituem etapa fundamental para o pleno funcionamento das instâncias locais. Ressalta-se que, superadas essas etapas, estão sendo envidados esforços para retomar o processo de implantação dos Conselhos Locais, com vistas ao cumprimento da meta estabelecida.

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	12 reuniões ordinárias realizadas	3	6	11	91,7%	CMS

191. Atuação do CMS no processo de monitoramento e controle dos serviços da rede complementar ao SUS no município do Salvador	02 Oficinas de Formação sobre Monitoramento/Acompanhamento dos Instrumentos de Gestão para Conselheiros Municipais de Saúde	0	0	0	0,0%	CMS/DEPG/ESPS
	Instalação de Grupo Condutor para acompanhamento dos Instrumentos de Gestão	1	1	1	100,0%	CMS

Foram realizadas 11 (onze) reuniões do Conselho Municipal de Saúde no ano 2025. Dentre as pautas mais relevantes, destacam-se: Apresentação das ações planejadas pela Secretaria Municipal da Saúde para o Carnaval 2025; Eleição e Posse da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde – Triênio 2025/2028; Apresentação do Relatório Anual de Gestão - RAG 2024 da Secretaria Municipal da Saúde e instalação da Comissão responsável pela emissão do Parecer; Apresentação das ações da Secretaria Municipal da Saúde voltadas para a saúde do trabalhador e da trabalhadora, com ênfase na atuação do Centro de Referência da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Salvador - CERESTT/SSA; Apresentação sobre o Hospital Municipal de Salvador: gestão, funcionamento, fluxo de atendimento e assistência ofertada à população; Apresentação e apreciação da Programação Anual de Saúde (PAS 2025) da Secretaria Municipal da Saúde; Instalação do Grupo Condutor para Acompanhamento dos Instrumentos de Gestão, conforme Programação Anual de Saúde (PAS CMS 2025); Acompanhamento das ações e serviços de saúde: apresentação sobre o funcionamento da rede de assistência à saúde dos Distritos Sanitários Itapagipe, Liberdade e São Caetano/Valéria; Apresentação e apreciação do Regimento Interno da CISTT – Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do CMS; entre outras.

A não realização da meta referente à promoção de 2 Oficinas de Formação sobre Monitoramento e Acompanhamento dos Instrumentos de Gestão para Conselheiros Municipais de Saúde decorreu, principalmente, da descontinuidade do funcionamento do grupo condutor previamente instituído para planejar, organizar e executar tais atividades. Embora o grupo tenha sido formalmente instalado, não houve a manutenção de sua atuação ao longo do período, o que comprometeu diretamente os processos de articulação, definição de cronograma, mobilização dos conselheiros e estruturação pedagógica das oficinas. A ausência de reuniões sistemáticas e de encaminhamentos efetivos inviabilizou o avanço das etapas preparatórias indispensáveis à realização das ações formativas.

O Grupo de Trabalho para acompanhamento dos Instrumentos de Gestão foi reestruturado pelo Pleno do CMS em sua 517ª Reunião Ordinária, realizada em 20 de agosto de 2025. Porém, as Oficinas previstas não foram realizadas devido a desmobilização do GT, por conta da saída de membros.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
192. Fortalecimento dos Conselhos Distritais de Saúde	12 Conselhos Distritais empossados	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS
	3 Encontros com Presidentes, vice-presidentes e Secretários Executivos dos Conselhos Distritais de Saúde com a Mesa Diretora do CMS	0	0	0	0,0%	CMS
	06 ações itinerantes do CMS com os Conselhos Distritais de Saúde	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS

192. Fortalecimento dos Conselhos Distritais de Saúde	100% dos Conselhos Distritais de Saúde devidamente estruturados, com: equipamentos de audio e video, computadores e impressora	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS
O não cumprimento das metas relacionadas ao fortalecimento dos Conselhos Distritais de Saúde está diretamente associado ao atraso no processo eleitoral para a escolha dos novos conselheiros. Ao longo do período, foram realizadas diversas convocatórias com o objetivo de viabilizar a eleição dos representantes dos segmentos que compõem os colegiados. Entretanto, não houve êxito na conclusão do processo eleitoral, sobretudo em razão da ausência e/ou baixa participação dos representantes do segmento de usuários dos serviços de saúde, o que inviabilizou a composição adequada dos conselhos. Diante desse cenário, não foi possível proceder à posse dos novos conselheiros, condição essencial para a regularização do funcionamento dos Conselhos Distritais de Saúde. Consequentemente, ficaram comprometidas as demais ações previstas, tais como a realização de encontros, o desenvolvimento de atividades itinerantes, prejudicadas pela desestruturação dos colegiados vigentes, bem como a condução do processo de organização e fortalecimento institucional dos conselhos. Assim, o conjunto dessas limitações impactou diretamente o alcance das metas estabelecidas, evidenciando a necessidade de intensificar estratégias de mobilização social e engajamento dos usuários, a fim de assegurar a recomposição dos colegiados e a retomada das ações planejadas.						
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	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS/ASCOM
	Implantação da Cartilha de Orientação para o Funcionamento dos Conselhos Distritais e Locais de Saúde	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS
O não cumprimento da meta referente à elaboração de 01 Boletim Informativo do Conselho Municipal de Saúde (CMS) está relacionado a priorização de outras demandas emergenciais relacionadas à reorganização dos conselhos distritais e ao fortalecimento das instâncias de participação social.						
O não cumprimento da meta referente à implantação da Cartilha de Orientação para o Funcionamento dos Conselhos Distritais e Locais de Saúde está diretamente relacionado às dificuldades enfrentadas no processo de recomposição e regularização dos colegiados no período. O atraso no processo eleitoral dos Conselhos Distritais de Saúde, associado à baixa participação dos representantes do segmento de usuários, inviabilizou a constituição e a posse dos conselhos. Como consequência, verificou-se a desestruturação e/ou ausência de funcionamento regular dessas instâncias, o que comprometeu a criação de condições mínimas para a implementação de instrumentos orientadores.						
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	01 Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora realizada	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS

194. Organização, divulgação e realização da Conferência Municipal de Saúde	Garantir a participação dos membros da Mesa Diretora e Coordenação- Executiva do CMS na Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, por meio do custeio de passagem e hospedagem	Sem Apuração	0	0	0,0%	CMS/GASEC
A Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador de Salvador não foi realizada em razão da exiguidade do tempo disponível para sua organização, o que inviabilizou o cumprimento das etapas preparatórias necessárias à sua realização, como a mobilização social, a definição da programação e a garantia de participação qualificada dos diversos segmentos envolvidos. Ademais, a ausência da estrutura mínima necessária, cuja responsabilidade compete à Secretaria Municipal da Saúde, também constituiu fator determinante para a não realização do evento. Tal estrutura inclui suporte logístico, infraestrutura física e recursos técnicos indispensáveis à condução adequada da Conferência. Diante desses obstáculos, a realização da Conferência mostrou-se inviável dentro do prazo estabelecido e foi realizada, apenas, uma Reunião Ampliada para eleição de Delegados para a etapa macrorregional.						
Haja vista a não realização da etapa municipal da Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Salvador, não foi possível enviar representações para a etapa nacional.						
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 capacitados	Sem apuração	0%	50%	50,0%	CMS/ESPS
	1 ação educativa para Conselheiros Municipais de Saúde realizada	10%	50%	100%	100,0%	ESPS
O Curso de Formação de Conselheiros de Saúde foi iniciado com a realização de uma Oficina, que ocorreu em duas etapas, nos dias 21 de outubro de 2025 e 04 de novembro de 2025, na modalidade presencial, na Escola de Saúde Pública de Salvador. Porém, foi possível apenas iniciar a formação dos conselheiros municipais, haja vista o atraso no processo eleitoral e de estruturação dos conselhos distritais de saúde.						
A ação educativa (do Módulo educação popular em saúde) para os Conselheiros Municipais de Saúde aconteceu no mês de outubro de 2025. Realizada exclusivamente para Conselheiros Municipais em virtude da ocorrência das eleições de Conselheiros Distritais neste período. Apesar da baixa adesão dos conselheiros, cerca de 25% do esperado, houve participação efetiva dos Conselheiros presentes com espaço rico de discussões e reflexões.						
Objetivo Específico 35: Promover canais de interlocução e comunicação da sociedade na gestão do SUS municipal						
Metas/Indicadores 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
70% das manifestações registradas na Ouvidoria em Saúde, respondidas ao cidadão	42%	54%	61%	87,1%	Ouvidoria	

Em 2025, a Ouvidoria em Saúde registrou 10.481 manifestações, todas devidamente tratadas e encaminhadas aos setores competentes da SMS. Desse montante, 6.397 (61%) foram finalizadas com respostas conclusivas aos cidadãos. O monitoramento contínuo dessas demandas visa garantir a resolutividade e a orientação adequada ao usuário. Cabe pontuar que o desempenho dos indicadores foi impactado por instabilidades no sistema de registro do SUS (OuvidorSUS), decorrentes da migração ocorrida em novembro de 2023. Tais oscilações técnicas dificultaram o acesso pleno e o tratamento célere das demandas pelas equipes profissionais. Quanto aos canais de acesso, o telefone (156) liderou com 57% dos registros, seguido pelo site (22%) e atendimento presencial (11%). As classificações predominantes foram 'Solicitação' (47,9%) e 'Reclamação' (31,8%), sendo a 'Assistência à Saúde' o assunto central (69%). O gargalo principal concentrou-se no agendamento de exames de alta complexidade (Ressonância, Endoscopia e Ultrassonografia) e consultas especializadas, notadamente em Ortopedia, Oftalmologia e Neurologia.

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	Reduzir 15% das manifestações classificadas com Subassunto Consulta e Exame não respondidas	-14%	5%	9%	60,0%	Ouvidoria
	04 relatórios de monitoramento das manifestações registradas apresentados as Diretorias	1	3	4	100,0%	Ouvidoria

O principal desafio operacional de 2025 concentrou-se na redução das manifestações 'Não Respondidas' relativas ao subassunto Consultas e Exames. Além das instabilidades de acesso ao Sistema OuvidorSUS, a complexidade em fornecer retornos resolutivos diante da escassez de vagas para agendamentos permanece como um fator crítico. No 2º quadrimestre, o tema registrou 3.657 demandas, com um índice de pendência de 65% (2.406 casos). No consolidado anual, o subassunto representou 53% do volume total da Ouvidoria, com 5.593 registros. Apesar dos obstáculos técnicos, a articulação da Ouvidoria em Saúde com o Ponto de Resposta e com a Ouvidoria-Geral do SUS para otimização do sistema permitiu que o índice de pendências fosse reduzido para 56% (3.117 casos). Esta queda de 9 pontos percentuais demonstra uma evolução gradual na capacidade de resposta e no compromisso das equipes com a transparência pública.

Ao longo do ano 2025, foram gerados relatórios de monitoramento das manifestações da Ouvidoria em Saúde, informando sobre o quantitativo das manifestações registradas no período, principais assuntos demandados e suas classificações, bem como o Status das demandas.

Objetivo Específico 36: Desenvolver ações de controle interno no âmbito do SUS por meio da Auditoria

Metas/Indicadores 2025						
88% das auditorias ordinárias realizadas						
Ação	Meta/ Produto					Responsável
199. Reestruturação do Componente Municipal de Auditoria	Meta não programada para 2025					Auditoria
200. Execução de auditorias ordinárias e extraordinárias						Auditoria
201. Monitoramento dos resultados das auditorias realizadas						Auditoria

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 2025	Resultado			Monitoramento	Responsável	
	Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento		
PMGTES implantada em 100%	20%	50%	50%	50,0%	ESPS/GEEGP	
Avaliação de Desempenho realizada em 100%	100%	100%	100%	100,0%	GEEGP	
A elaboração do Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES) é uma estratégia essencial para orientar a formação, organização e gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com seus princípios constitucionais (BRASIL, 1988). O plano busca alinhar a formação profissional às reais necessidades do sistema, reorganizar processos de trabalho e fortalecer a Atenção Primária e as redes integradas de cuidado. O processo de elaboração do PMGTES (2026-2029) está ocorrendo de forma contínua, em concordância com os diferentes momentos próprios do Planejamento Estratégico Situacional (PES), e para fins didáticos, este processo está sistematizado em cinco fases, a saber: Revisão documental e definição da metodologia; Elaboração da análise de situação da gestão do trabalho e educação na saúde; Formulação dos módulos operacionais; Construção da proposta de monitoramento e avaliação; Finalização do PMGTES. O VIII Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde foi impulsionador para finalização da elaboração do PMGTES. A implantação deverá acontecer no ano de 2026 a partir da continuidade dos encontros da comissão para PMGTES.						
A meta foi cumprida em 100%. As avaliações de desempenho são realizadas bienalmente. Referente ao período de 2022 a 2024, o processo foi concluído em dezembro de 2024, com efetivação na folha de pagamento em fevereiro de 2025.						
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	VIII Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde realizado	0	0	100%	100,0%	ESPS/GEEGP
	Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES) 2026 - 2029 elaborado	20%	50%	100%	100,0%	ESPS/GEEGP
	Proposta de Instrução Normativa para Concessão de Horário Especial de Trabalho para Atividades e Científicas publicada	85%	90%	90%	90,0%	ESPS/GEEGP
O VIII Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde foi realizado nos dias 13 e 14 de novembro. O Encontro teve papel estratégico na qualificação da área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. A temática do encontro foi sobre a elaboração "Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2026-2029) do município de Salvador. Contou com uma diversidade de pessoas, entre gestores, trabalhadores, docentes, discentes, pesquisadores entre outros, permitindo uma construção coletiva do formulário das ações sistematizadas.						

O Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES) 2026–2029 do município de Salvador configura-se como um instrumento fundamental para o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e expressa o compromisso da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) com a qualificação da força de trabalho, a valorização dos profissionais de saúde e a promoção de processos formativos alinhados às necessidades da população e do sistema de saúde local. O plano está organizado em cinco capítulos: 1) uma introdução com os fundamentos metodológicos; 2) a análise da gestão do trabalho e da educação na saúde; 3) os módulos operacionais, compostos por três eixos: Governança em Saúde, Gestão do Trabalho e Gestão da Educação, com diretrizes e ações; 4) a proposta de monitoramento e avaliação; e, por fim, 5) a finalização com os mecanismos de pactuação e implementação.

A instrução normativa foi finalizada no mês de agosto e aguarda validação de setores internos na SMS para publicação no DOM.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
203. Implantação da Avaliação de Desempenho na SMS	Comissão de Análise da Gratificação de Incentivo a Qualidade e Produtividade constituída e implantada	0%	0%	0%	0,0%	GEEGP

A meta de ação prevista no plano anual não foi cumprida, pois sua execução dependia de entregas e alinhamentos com outras áreas envolvidas no processo.

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	4 Distritos Sanitários com o apoio institucional implantado	0	0	0	0,0%	ESPS/GEEGP

Ao longo do ano foram realizadas reuniões com os NUGETES com o objetivo de discutir o Manual de Apoio aos NUGETES. Foi deliberada a composição da Comissão executiva, responsável por garantir a governança na execução das ações e competências. O Colegiado foi mantido propondo ações voltadas a melhoria da gestão do trabalho e educação, além de identificar a lotação de técnico de referência para as áreas envolvidas no projeto. como principal desafio para viabilizar a implantação de apoio institucional nos 4 distritos sanitários.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
205. Redimensionamento da força de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com as necessidades do serviço	Revisão da Portaria que estabelece as zonas periferica e\ou de difícil acesso das Unidade de Saúde	0%	0%	100%	100,0%	GEEGP/SEMGE/Fundação Mário Leal
	Portaria da Tipologia das Unidades de Saúde atualizada	0%	0%	0%	0,0%	GEEGP/DAPS
	Realizar estudo para implantação de Tipologia nos Distritos Sanitários	0%	0%	0%	0,0%	GEEGP

Foi realizada a revisão da Portaria que estabelece as zonas periféricas das unidades de saúde, conforme previsto. Resultando no sumprimento da meta.

A meta de ação prevista no plano anual não foi cumprida, pois sua execução dependia de entregas e alinhamentos com outras áreas envolvidas no processo.						
A meta de ação prevista no plano anual não foi cumprida, pois sua execução dependia de entregas e alinhamentos com outras áreas envolvidas no processo.						
Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
206. Estabelecimento de espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde	Realizar 10 Encontros com Sindicatos (SINDSEPS, SINDMED, SINDACS, ACS e outros)	50%	100%	100%	100,0%	GEEGP
Meta cumprida em sua totalidade no 2º quadrimestre, foram realizados 12 encontros da mesa de negociação; oito com o SINDSEPS, três com o SINDMED e um com o AACS.						
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	Procedimento Operacional Padrão (POP) da gestão de pessoas implantado	0%	90%	90%	90,0%	GEEGP
	Carta de Serviços da GEEGP publicada	0%	90%	90%	90,0%	GEEGP
	Implementar funcionalidades do sistema para emissão de relatórios, declaração e mapas de licença prêmio geradas no Sistema SIGP	0%	50%	70%	70,0%	GEEGP/SEMGE
	100% das Unidades de Saúde com Ponto Facial integrado com a Folha de Pagamento implantado	20%	50%	50%	50,0%	GEEGP/SEMGE
	100% dos atendimentos agendados pelo Sistema Salvador Digital para servidor em situação de aposentadoria implantado	20%	50%	50%	50,0%	GEEGP/SEMGE
O procedimento Operacional Padrão (POP) da Gestão de Pessoas foi construído em 2024, com a participação ativa da gerência e dos coordenadores do setor. Até o final do prazo do relatório o documento foi submetido a validação interna, etapa necessária para sua posterior publicação.						
A carta de serviços foi elaborada e encontra-se em processo de validação, aguardando aprovação interna para que possa ser oficialmente publicada.						
Implementou-se a funcionalidade do sistema SIGP destinada à emissão de relatórios e declarações. Entretanto, a funcionalidade de emissão de mapas de licença-prêmio não foi implementada, resultando no cumprimento parcial da meta.						
Foi iniciado o projeto piloto de controle de ponto por reconhecimento facial, integrado à folha de pagamento, no nível central. Esta iniciativa visa testar a viabilidade e a eficácia do novo sistema antes de sua eventual expansão para outras unidades.						
Foram definidos os parâmetros necessários para a implantação no sistema Salvador Digital de todo o atendimento voltado ao servidor em situações de aposentadoria. A documentação foi encaminhada ao NTI, que está intermediando a implantação do serviço junto à SEMIT/COGEL.						

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
208. Recomposição do quadro de servidores da SMS em conformidade com as necessidades de cada serviço	100% dos novos servidores que ingressarão em 2025 passando pelo programa de acolhimento	0%	0%	0%	0,0%	GEEGP/ESPS

Tendo em vista que não houve convocação de servidores em 2025, não foi possível cumprir a meta.

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	Núcleo de Apoio Psicopedagógico da ESPS implantado	10%	20%	20%	20,0%	ESPS
	Projeto de Saúde do Trabalhador da SMS implantado	0%	0%	0%	0,0%	ESPS/GEEGP

Durante o período de agosto de a novembro de 2025, cinco profissionais da ESPS que desempenharam funções estratégicas nos programas de residência próprios (Técnicas do Núcleo de Residências, Coordenação e Apoio Pedagógico) realizaram o Curso de APERFEIÇOAMENTO EM ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE, ofertado pelo PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROADI-SUS). Ao final foi elaborada uma proposta técnico-institucional para a implantação do Núcleo de Apoio Psicopedagógico, Diversidade e Inclusão (NAPID) no âmbito da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), com foco na promoção da saúde mental, no fortalecimento dos processos pedagógicos e na qualificação das condições de formação nas residências em saúde. A proposta foi construída a partir da realização de um diagnóstico situacional envolvendo residentes, preceptores e gestores, que subsidiou a definição de estratégias de implantação baseadas em governança compartilhada, atuação multiprofissional e integração intersetorial com a COREME, COREMU e coordenações dos programas. Os próximos passos para a implantação incluem a validação institucional da proposta junto às instâncias gestoras da Secretaria Municipal da Saúde, a definição formal da equipe mínima e das cargas horárias, a pactuação de fluxos de acolhimento, atendimento e encaminhamento, a organização de um cronograma inicial de ações preventivas e formativas, a implementação progressiva de atendimentos individuais e coletivos, bem como a criação de instrumentos de registro, monitoramento e avaliação por meio de indicadores, assegurando a sustentabilidade e a institucionalização do NAPID como estratégia permanente de apoio às residências em saúde.

Projeto não iniciado.A estruturação do Núcleo de Saúde do Trabalhador representa avanço estratégico na Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, alinhando-se às diretrizes nacionais de Saúde do Trabalhador e reafirmando o compromisso institucional com a valorização e proteção dos trabalhadores do SUS no município de Salvador. Para estruturação do Núcleo de Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, faz-se necessário conformação de equipe agregando técnicos da área de Saúde do Trabalhador. Tal iniciativa teria como finalidade a promoção da saúde, a humanização das relações de trabalho, o fortalecimento da gestão da segurança e da qualidade de vida nos ambientes e processos de trabalho dos serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde, além da prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Diretriz 23 - Fortalecimento da Gestão da Educação no SUS municipal

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

Metas/Indicadores 2025		Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
Escola Municipal de Saúde Pública implantada em 100%		100%	100%	100%	100,0%	ESPS
A Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) foi criada através do Decreto Nº 37.586 de nove de outubro de 2023, publicada no Diário Oficial do Município (DOM), Nº 8.637, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde. A sua estrutura organizacional foi aprovada pelo Decreto de nº 37.586, registrada no mesmo diário da criação da Escola. No mês de julho foi concluída a finalização do Estúdio de Podcast da ESPS, um espaço moderno e equipado para ampliar as possibilidades de produção de conteúdo educacional. O novo estúdio será um importante recurso para a realização de aulas, gravação de podcasts, entrevistas e outras produções audiovisuais, fortalecendo a educação digital em saúde. Com ele, será possível criar materiais dinâmicos, acessíveis e de qualidade, contribuindo para a disseminação de conhecimento, a capacitação de profissionais e a aproximação com a comunidade.						
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	Etapa preparatória para o credenciamento institucional da ESPS junto ao Conselho Estadual de Educação finalizada	80%	100%	100%	100,0%	ESPS
A etapa preparatória, relacionada à elaboração de documentos institucionais, foi plenamente concluída. Após elaboração o Comitê Gestor da ESPS validou mais de 60 documentos, entre os quais se destacam o Plano de Desenvolvimento Institucional e o Plano Político-Pedagógico, entre outros. No dia 6 de agosto do corrente (2025), a ESPS recebeu os visitantes da Comissão de Credenciamento do Conselho Estadual de Educação da Bahia (CEE-BA). As visitas objetivaram levantar questionamentos necessários a análise do credenciamento para implantação de cursos de Pós-Graduação. No dia 01 de dezembro de 2025, o parecer da referida Comissão saiu favorável ao Credenciamento da ESPS, por 8 anos, para oferta de cursos de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização, na área de saúde pública, podendo qualificar e certificar profissionais e trabalhadores que atuam na atenção à saúde e na gestão do SUS.						
Ação	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	6 reuniões bimestrais com o Colegiado realizadas	2	6	8	100,0%	ESPS/UIES
No primeiro quadrimestre foram realizadas 2 reuniões, no segundo quadrimestre ocorreram as seguintes: 3ª Reunião (19/05) Realização de oficina para definição de estratégias do plano de ação das visitas da Escola de Saúde Pública de Salvador aos territórios, com foco na integração ensino–serviço–comunidade; 4ª Reunião (16/06) Apresentação do relatório parcial do diagnóstico da integração ensino-serviço, construído a partir de formulário aplicado às instituições de ensino, e da proposta metodológica para o Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES) 2026–2029; 5ª Reunião (21/07) Apresentação do diagnóstico completo da integração ensino-serviço. Entre os desafios, destacou-se a escassez de unidades de saúde como campos de prática. Foi informado que a Portaria nº 244/2010 está em processo de atualização para aprimorar a inserção de estudantes; 6ª Reunião (18/08) Realização de roda de conversa sobre a integração ensino–serviço–comunidade nas unidades de urgência e emergência. Foram apontados como desafios a ampliação das unidades como campos de prática e a implementação de ações de educação permanente. Como encaminhamento, deliberou-se pela criação de grupo de trabalho com foco em: a)critérios para inserção de estudantes de Medicina; b) avaliação da capacidade instalada das unidades de urgência e emergência; e Coterritorialização específica para Medicina, priorizando estudantes de universidades públicas. A pesar de terem sido acordadas reuniões bimestrais, no intuito de atender as demandas, ocorreram reuniões extras.						

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	Programa de valorização da supervisão de campo de estágio elaborado	0	20%	20%	20,0%	ESPS/UIES
	Anuário eletrônico das pesquisas realizadas nos cenários de prática da SMS publicado	30%	30%	30%	30,0%	ESPS/Pesquisa e Extensão
	Diagnóstico das Linhas Extensionistas Prioritárias da SMS elaborado e comunicado às IES	30%	60%	100%	100,0%	ESPS/Pesquisa e Extensão
O Programa de valorização da supervisão de campo de estágio tem como objetivos: fortalecer o papel pedagógico da unidade de integração ensino serviço da ESPS, contribuir com a elaboração da proposta de qualificação da supervisão de campo e preceptoria em saúde nos campos de práticas, validar o perfil de competências dos supervisores de campo e preceptores para o exercício da função vinculados aos estágios, práticas e residências e contribuir para a formulação de políticas públicas relacionadas à Qualificação da supervisão de campo e Preceptoria em Saúde da SMS. A ESPS elaborou o diagnóstico do perfil de competências dos supervisores de campo e preceptores pelos trabalhadores que exercem essas funções no campo de prática da SMS por meio das respostas do formulário eletrônico aplicado em 2025. No entanto, o déficit de técnicos na unidade responsável pelo programa não permitiu a continuidade do programa.						
O Anuário Eletrônico de Pesquisa, componente previsto como meta no Plano Anual de Saúde, constitui-se como uma estratégia institucional destinada à seleção e divulgação anual dos produtos oriundos das pesquisas desenvolvidas na rede de saúde do SUS Salvador. Tais produtos estão condicionados à conclusão formal dos estudos por parte dos pesquisadores responsáveis. O principal desafio para a implementação e manutenção do Anuário refere-se à disponibilidade de tempo hábil para sua publicação dentro do exercício anual previsto, considerando que a finalização das pesquisas não está sob governabilidade direta da ESPS. Esse fator compromete o cumprimento integral da meta estabelecida. Diante dessa limitação, procedeu-se a uma reorganização interna, que resultou na criação do Repositório Digital Institucional. Diferentemente do Anuário, o Repositório configura-se como um espaço atemporal, de natureza tecnológica, voltado à gestão da informação e do conhecimento. Estruturado em coleções digitais, tem por finalidade o armazenamento, a organização, o acesso e a preservação da produção técnico-científica institucional.						
O diagnóstico de linhas extensionista prioritárias da SMS refere-se ao processo de identificação dos eixos temáticos que as áreas julgam mais importantes como norteadores ou guias para elaboração de projetos de pesquisas e extensão sensíveis às necessidades e realidade da rede de saúde. Foi criado um formulário online que foi respondido por representantes dos campos temáticos das Diretorias e dos NUGETES. O formulário conteve questões sobre os principais desafios e necessidades dos campos temáticos e distritos, os quais puderam ser convertidos em temas para atividades de pesquisa e extensão propostas pelas instituições de ensino conveniadas. O formulário online para o levantamento das linhas de pesquisa e de extensão prioritárias da SMS foi respondido e consolidado como Primeiro Guia de Linhas Prioritárias de Pesquisa e Extensão da ESPS.						
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	Proposta de alteração da Lei do Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS) concluída	100%	100%	100%	100,0%	ESPS/Residência

214. Implementação do Programa Integrado de Residências em Saúde na Rede de Atenção	Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) - R3 Gestão e Preceptorial implantado, quando aprovado pelo MEC/CEREM	30%	75%	100%	100,0%	ESPS/Residência
	Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) - R3 Saúde Mental e População de Rua ampliado, quando aprovado pelo MEC/CEREM	100%	100%	100%	100,0%	ESPS/Residência
	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental implantado, quando aprovado pelo MEC/CEREMAPS	25%	75%	100%	100,0%	ESPS/Residência
	Divulgação dos programas de residência próprios em eventos científicos nacionais e internacionais	0%	50%	100%	100,0%	ESPS/Residência

A proposta da alteração da Lei do Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS) foi concluída no primeiro quadrimestre, revisada e discutida no âmbito da DEGPPS no segundo quadrimestre, com previsão de validação do GASEC para posterior envio à Câmara de Vereadores. Para além da aprovação da Lei, uma iniciativa importante para implementação do PIRS foi o lançamento do Manual, cujo objetivo é oferecer diretrizes claras e padronizadas para a execução dos programas de residência vinculados à SMS de Salvador. O manual foi apresentado no dia 17 de junho de 2025 aos coordenadores das Residências em Medicina de Família e Comunidade, que integram o PIRS. Após discussões e contribuições das coordenações, o material passou por ajustes e já está disponível para consulta no site oficial da ESPS. A publicação reúne informações fundamentais sobre carga horária, estágios externos, fluxos administrativos, cadastramento de residentes, critérios para afastamento, trancamento de curso, normas de desligamento e acesso aos sistemas institucionais. Além de organizar os processos, o manual pretende fortalecer a gestão dos programas e oferecer suporte qualificado aos residentes e equipes gestoras. A iniciativa busca contribuir para a qualificação dos profissionais que atuam na rede municipal de saúde, promovendo um padrão de excelência na formação em serviço e na oferta de cuidado à população soteropolitana.

O Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) - R3 Gestão e Preceptorial foi aprovado pelo MEC, a seleção foi realizada através do CEREM. Desta forma ocorreu a implantação, com início programado para março de 2026.

O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da SMS Salvador manteve suas atividades regulares docente-assistenciais nas quatro USFs — Garcia, Mata Escura, Canabrava e Ilha Amarela —, para além da atuação na rede de atenção psicossocial através do “ano adicional em Saúde Mental e Cuidado à População de Rua”, acompanhando um total de 28 residentes (21 nos dois primeiros anos regulares e 7 do ano adicional). No ano adicional em Saúde Mental e Cuidado à População de Rua, iniciaram-se as atividades de supervisão clínica em saúde mental, articulando residentes e profissionais dos serviços da RAPS que servem como campos de prática principais (CAPS Jardim Armação, Consultório na Rua do Centro Histórico e USF Garcia), visando à qualificação do cuidado de casos complexos.

A Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Escola de Saúde Pública de Salvador, avança na consolidação da Residência Multiprofissional em Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O processo teve início em 2021, com a elaboração do projeto pedagógico e a submissão para autorização junto ao Ministério da Saúde (MS) e ao Ministério da Educação (MEC). Em 2024, o programa obteve a aprovação para funcionamento e a concessão de 10 bolsas financiadas pelo MS, marco que possibilitou a efetiva implantação da iniciativa. Com previsão de início em março de 2026, a primeira turma contará com 10 vagas distribuídas em seis categorias profissionais: Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Educação Física. O processo seletivo será realizado pelo Exame Nacional de Residência (ENARE 2025).

O programa está estruturado em cenários estratégicos de prática, incluindo CAPS III Jardim Armação, CAPS AD Pernambués, CAPS IA Meira Lessa, Equipe Itinerante, Consultório na Rua, Unidades de Acolhimento, além de serviços conveniados como o GERAR/UFBA, AMEA e EAP/SESAB. A formação está organizada de modo a integrar os residentes nos diferentes pontos da RAPS, favorecendo a articulação entre cuidado, ensino e território. A proposta pedagógica prevê preceptoria em todos os cenários de prática, tutoria de núcleo e coordenação geral do programa, assegurando a qualidade técnico-pedagógica e o acompanhamento contínuo das atividades. Para o próximo quadrimestre, o plano de implantação será discutido na COREMU, seguindo os passos de implantação do PRMSF.

Os programas de residência em saúde, de gestão direta da SMS, foram divulgados por meio das seguintes estratégias: 1. participação de delegação composta por representantes dos residentes, preceptores e coordenação do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da SMS Salvador no Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, no período de 4 a 8 de Junho de 2025, em Manaus (AM). Os participantes não só tiveram a chance de se atualizar das discussões pertinentes à especialidade como também conduziram espaços de mesa-redonda, pôsteres e apresentações orais.; 2. submissão, aprovação e apresentação de trabalhos, na modalidade poster e comunicação oral, de coordenadores, residentes e preceptores do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (Programa regular e ano adicional R3 Comunidade) e dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Saúde Mental no 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – Abrascão 2025, em Brasília/DF; 3. parceria estabelecida entre o PRMFC e a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) para a construção de uma edição especial da Revista de Saúde Coletiva da UEFS comemorativa aos seis anos do Programa. A edição especial (v. 15 n. 4 /2025) reuniu 12 artigos científicos elaborados por residentes e preceptores(as) do PRMFC, expressando a potência da produção intelectual que emerge do cotidiano da Atenção Primária à Saúde e dos territórios onde o programa está inserido. Os trabalhos contemplam reflexões, pesquisas e relatos de experiência que dialogam com os desafios contemporâneos da prática em Medicina de Família e Comunidade, reafirmando o compromisso com uma clínica ampliada, territorializada e socialmente comprometida.

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	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família implantado, quando aprovado pelo MEC/CEREMAPS	25%	75%	100%	100,0%	ESPS/Residência

Neste terceiro quadrimestre de 2025, foi realizada a adesão da SMS ao Exame Nacional das Residências em Saúde (ENARE), processo seletivo promovido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e pelo Ministério da Educação (MEC). A SMS cumpriu todos os requisitos necessários para a adesão, garantindo a oferta de 10 vagas para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, distribuídas entre as áreas de Enfermagem, Odontologia e Psicologia. A previsão é que os profissionais aprovados, que optarem pelo Programa deste município, realizem suas matrículas em março de 2026. O Plano de Implantação do Programa manteve sua execução neste quadrimestre. O planejamento estruturou-se em quatro eixos prioritários: Qualificação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), Qualificação dos Cenários de Práticas, Articulação Institucional e Planejamento Pedagógico. Para a operacionalização dessas frentes, foram instituídos grupos de trabalho que conduziram as ações definidas para o período.

No âmbito da Qualificação do PPC está com a Matriz de Competências em fase conclusiva. A Qualificação dos Cenários de Prática, as atividades foram iniciadas na USF Úrsula Catharino, com a participação de especializandos do Curso de Preceptoria no SUS em encontros voltados à realização do Projeto de Intervenção do Curso. Essa frente de trabalho também contou com reuniões envolvendo a DAPS e a Coordenação do Distrito Sanitário Barra/Rio Vermelho. De forma semelhante, na USF Mata Escura com o Distrito Sanitário Cabula/Beiru e a gerência local. No campo da Saúde Bucal, realizou-se uma interlocução específica para discutir a relotação de profissionais com vínculo temporário e a posterior designação de servidores estatutários para assumirem a preceptoria de odontologia, garantindo a estabilidade necessária ao processo educativo. Tais movimentos, além de qualificarem as unidades, consolidam o Eixo de Articulação Institucional. Por fim, o Eixo de Planejamento Pedagógico iniciou o diálogo para a integração curricular com os programas de Medicina de Família e Saúde Mental, etapa que terá continuidade ao longo de todo o ano de 2026.

Ação	Meta/ Produto	Resultado			Monitoramento	Responsável
		Jan - Abr	Jan - Ago	Jan- Dez	Grau de Cumprimento	
216. Implantação de processos educacionais com práticas pedagógicas inovadoras	1 Trilha Formativa implantada	30%	50%	100%	100,0%	ESPS/UES
	Proposta de lei para recrutamento, seleção e pagamento de instrutores ESPS elaborada	20%	100%	100%	100,0%	ESPS/UES
	Ciclo de Oficinas em Práticas Pedagógicas realizado	50%	100%	100%	100,0%	ESPS/UES
	Mapeamento de perfil de servidores capacitados pela ESPS finalizado	50%	75%	100%	100,0%	ESPS/UES
	Projeto de Apoio Pedagógico em Educação Permanente em Saúde (EPS) elaborado	10%	35%	100%	100,0%	ESPS/UES
	Implantação do Ambiente Virtual de Aprendizagem	10%	20%	20%	20,0%	ESPS/UED
A primeira trilha formativa planejada para o ano de 2025 foi a Trilha Formativa em Planejamento da Gestão. Como etapa inicial, foi realizado, junto a todas as diretorias da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), um movimento de identificação de profissionais de referência, indicados para compor o grupo responsável pela autoria do processo formativo. A partir dessa mobilização, foi realizada a primeira oficina com a participação de 20 profissionais indicados, com o objetivo de subsidiar a construção da Trilha Formativa de Planejamento e Gestão, de forma reflexiva e dialógica, considerando a identificação de problemas no processo de gestão e delineamento de ações e atributos considerados competentes no exercício da função. Na oportunidade foram identificados e discutidos os principais desafios relacionados à gestão na SMS. Em agosto, finalizou-se o planejamento da Trilha em Planejamento e Gestão compondo o Programa ELOS. Criou-se um grupo de facilitadores pedagógicos responsáveis pelo planejamento de cada caminho previamente definido a compor a trilha. Foram abertas as inscrições para 2 turmas (A e B), com 30 gestores em cada. Cada facilitador pedagógico ficou responsável pela gestão do seu caminho e à ESPS coube o planejamento geral, incluindo reserva das salas, inscrição, matrícula, definição de turmas, criação dos formulários de avaliação, presença e auto-avaliação de cada encontro. A ESPS ficou ainda responsável pela condução de dois caminhos da trilha. Este processo pré implantação de uma nova turma de trilha é bastante dificultado pela ausência do AVA, tornando o processo mais manual, embora ainda digital, uma vez que são utilizados formulários eletrônicos do google forms, o que dificulta para realização de matrícula, controle de frequência, envio de declarações diárias a cada encontro. Em setembro, realizou-se a aula magna de abertura da Trilha de Planejamento e Gestão e os primeiros encontros de cada turma que foram conduzidos pela ESPS. Cada facilitador pedagógico recebeu apoio da ESPS para elaboração de seu planejamento pedagógico. Em outubro e novembro, foram realizados os encontros da Trilha de Planejamento e foi mantido apoio da ESPS para elaboração do planejamento pedagógico dos demais encontros. Em dezembro, foram realizados os encontros finais da Trilha de Planejamento. Realizou-se, ainda, cerimônia de encerramento e certificação com ambas as turmas. Todo o processo que acontece durante a implantação de uma nova turma de trilha é bastante dificultado pela ausência do AVA. Os momentos pré e pós implantação das turmas são acompanhados de muitas demandas relacionadas ao processo de inscrição e matrícula, controle de frequência, envio de declarações diárias a cada encontro, criação de instrumentos de avaliação, confecção de relatórios das turmas, o que demanda bastante tempo do técnico. A proposta de lei referente ao recrutamento, seleção e pagamento de instrutores da ESPS foi elaborada estando atualmente em análise e aguardando recomendações.						

O segundo ciclo de Oficinas de Apoio Pedagógico foi realizado com a finalidade de qualificar os processos de educação permanente das áreas técnicas das Diretorias e do NUGETES. A oficina reuniu técnicos de referência de diversas diretorias (DVIS, DAPS, DRCA) e de distritos sanitários como o do Centro Histórico, Subúrbio Ferroviário, Brotas e Itapagipe. O encontro utilizou estratégias educacionais inovadoras, que incentivaram a reflexão e o diálogo entre os participantes. Durante a oficina, foi elaborado o Plano de Atividade Educacional e o Termo de Referência Educacional (TRE) para as ações previstas na Programação Anual de Educação em Saúde (PAES).

Finalizado o questionário eletrônico, que tinha como objetivo o mapeamento do perfil dos usuários/trabalhadores que participaram de ação educacional desenvolvida na ESPS. Foram respondidos 1.945 questionários. Os respondentes do questionário apresentam uma diversidade racial significativa, mas uma concentração acentuada em termos de gênero. Há uma predominância de pessoas que se autodeclararam Pretas (41,1%) e Pardas (33,9%), totalizando 75% da amostra. A população branca representa 24,3%. Identidade de Gênero: O perfil é majoritariamente feminino (82,6%), o que reflete a tendência histórica de feminização das profissões de saúde. O público masculino representa 17,1%. Em relação à escolaridade e qualificação profissional, mais de 55% dos respondentes possuem algum tipo de especialização, residência ou títulos de mestre/doutor.

Como estratégia para a elaboração do Projeto de Apoio Pedagógico em Educação Permanente em Saúde, foram realizadas duas oficinas. A 1ª oficina de trabalho, teve o objetivo de promover a reflexão sobre a concepção do Apoio Pedagógico, com a participação dos Técnicos da Unidade de Educação na Saúde. A 2ª oficina de trabalho teve o objetivo de refletir sobre a concepção a ser adotada pela Escola de Saúde Pública de Salvador. O evento contou com a participação dos técnicos da Unidade de Educação na Saúde. O engajamento de toda a equipe técnica foi um ponto facilitador, resultando na construção da primeira versão do projeto.

O processo licitatório do AVA encontra-se parado sem previsão de retomada. Surgiu uma possibilidade de parceria com a Rede Escola para que tenhamos um apoio deles na implantação do nosso AVA versão Moodle com previsão para 2026.

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	75% das metas do PMEPS alcançada	30%	56%	79%	100,0%	ESPS

A efetivação do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) cumpriu seu período de vigência (2022-2025). O PMEPS constituiu-se como um importante instrumento de planejamento da gestão da educação na SMS e representou um avanço significativo no campo da educação permanente. Esse período foi caracterizado pela articulação e integração das ações propostas pelas diversas áreas da SMS, ao mesmo tempo em que otimizou o monitoramento e a avaliação das ações de EPS implementadas. Houve progresso na institucionalização dos instrumentos de planejamento educacional, como o PMEPS e seus instrumentos de atualização. Contudo, esse avanço não resolveu a dificuldade na elaboração das programações anuais, que frequentemente concentram um grande volume de ações e apresentam uma prática limitada de monitoramento e avaliação, dificuldade de incorporar ferramentas e instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação nos processos educacionais. Tendo em vista, o apoio da residência de planejamento e Gestão ISC/UFBA que teve no seu plano de trabalho o monitoramento do PMEPS, foi possível realizar um monitoramento mais efetivo do PMEPS e na análise final, concluiu-se que teve um alcance de 79,4% de execução das ações propostas no PMEPS.

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 sistema acadêmico	10%	10%	10%	10,0%	ESPS/USAC
	Sistema de informação de regulação e controle dos campos de prática implantado	0%	60%	60%	60,0%	ESPS/UIES
No que diz respeito à implantação do sistema acadêmico da ESPS, inicialmente foi realizado o mapeamento dos macroprocessos da Secretaria Acadêmica, construção do regimento, definição de atribuições e fluxos internos. Foi realizado o levantamento de necessidades para aquisição do sistema de gerenciamento acadêmico, incluindo construção do Estudo Técnico Preliminar - ETP e DOD. Através das reuniões com a Rede Escola, foi possível trazer a prioridade da implantação de um Sistema de gestão Acadêmica para a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação (SGTES) na Saúde, unidade do Ministério da Saúde, demanda inclusive ratificada por diversas Escolas de Saúde Pública do país. Existe uma programação da SGETS para implantação ocorre em 2026 em âmbito nacional.						
Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) firmou uma parceria com a Escola de Saúde Pública do Estado da Bahia (ESPSBA), para que esta disponibilize o referido sistema de informação para uso da SMS, considerando que se trata de uma ferramenta que responde de forma adequada às necessidades do processo de trabalho na área de integração ensino-serviço. Os técnicos administrativos e uma técnica do Núcleo de Planejamento e Qualidade Institucional da ESPS participaram do treinamento/orientações sobre uso do SGEO (na perspectiva da ESPBA), desta forma foi possível identificar as mudanças adaptativas do sistema para as necessidades da ESPS. Aguardando o NTI e desenvolvedor da SMS se apropriar e realizar as adaptações junto ao núcleo de Estágios e Práticas da ESPS e ESPBA.						

ANEXO
RELATÓRIO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO
Período entre janeiro e dezembro / 2025

O orçamento do período compreendido entre janeiro e dezembro/2025 da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, em valores atualizados, foi de R\$ 3.206.734.467,44 (Três Bilhões, Duzentos e Seis Milhões, Setecentos e Trinta e Quatro Mil, Quatrocentos e Sessenta e Sete Reais e Quarenta e Quatro Centavos), construído com lastro na previsão de arrecadação financeira para o período de doze meses, sendo distribuído da seguinte forma: R\$ 1.875.662.054,44 (Um Bilhão. Oitocentos e Setenta e Cinco Milhões, Seiscentos e Sessenta e Dois Mil, Cinquenta e Quatro Reais e Quarenta e Quatro Centavos) na fonte do Tesouro Municipal e R\$ 1.331.072.413,00 (Um Bilhão, Trezentos e Trinta e Um Milhões, Setenta e Dois Mil, Quatrocentos e Treze Reais) oriundos das fontes do Ministério da Saúde – MS e Governo do Estado da Bahia. Sendo assim, no terceiro quadrimestre do exercício de 2025, a SMS executou o total de R\$ 3.087.909.688,90 (Três Bilhões, Oitenta e Sete Milhões, Novecentos e Nove Mil, Seiscentos e Oitenta e Oito Reais e Noventa Centavos), o equivalente a 96,29% em linhas gerais. Vale ressaltar que isoladamente, foram executados 96,40% dos recursos próprios e 96,15% dos recursos oriundos de transferências fundo a fundo.

Quadro Resumo da composição orçamentária por fonte de recurso.

RESUMO RECURSO PRÓPRIO	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	1.197.011.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.875.662.054,44
VALOR EXECUTADO	1.808.138.349,81
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	96,40%
RESUMO RECURSO ESTADUAL E FEDERAL	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	992.452.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	1.331.072.413,00
VALOR EXECUTADO	1.279.771.339,09
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	96,15%
RESUMO RECURSO PRÓPRIO, ESTADUAL E FEDERAL	
ORÇAMENTO INICIAL DISPONIBILIZADO	2.189.463.000,00
ORÇAMENTO ATUALIZADO	3.206.734.467,44
VALOR EXECUTADO	3.087.909.688,90
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	96,29%

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF

Do total previsto foram liquidados R\$ 1.808.138.349,81 (Um Bilhão, Oitocentos e Oito Milhões, Cento e Trinta e Oito Mil, Trezentos e Quarenta e Reais e Oitenta e Um Centavos) na fonte do Tesouro. Ainda com relação à fonte do Tesouro, do total mencionado, R\$ 863.847.799,01 (Oitocentos e Sessenta e Três Milhões, Oitocentos e Quarenta e Sete Mil, Setecentos e Noventa e Nove Reais e Um Centavo) referem-se às despesas com a folha de pagamento dos servidores municipais. Representando a maior fatia 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\$ 438.335.817,84 (Quatrocentos e trinta e Oito Milhões, Trezentos e Trinta e Cinco Mil, Oitocentos e Dezessete Reais e Oitenta e Quatro Centavos) - (Anexo I).

No que tange aos recursos oriundos de transferências fundo a fundo, foram arrecadados durante o período R\$ 1.279.282.399,90 (Um Bilhão, Duzentos e Setenta e Nove Milhões, Duzentos e Oitenta e Dois Mil, Trezentos e Noventa e Nove Reais e Noventa Centavos) e executados R\$ 1.279.771.339,09 (Um Milhão, Duzentos e Setenta e Nove Milhões, Setecentos e setenta e Um Mil, Trezentos e Trinta e Nove Reais 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\$ 504.362.129,53 (Quinhentos e Quatro Milhões, Trezentos e Sessenta e Dois Mil, Cento e Vinte e Nove Reais e Cinquenta e Três Centavos) O segundo maior dispêndio ocorreu nas despesas voltadas ao custeio com folha de pagamento de pessoal com um volume de R\$ 174.870.876,29 (Cento e Setenta e Quatro Milhões, Oitocentos e Setenta Mil, Oitocentos e Setenta e Seis Reais e Vinte e Nove Centavos), (Anexo II). Ainda com relação à execução de recursos oriundos de transferências funda a fundo, 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\$ 24.043.612,97 (Vinte e Quatro Milhões, Quarenta e Três Mil, Seiscentos e Doze Reais e Noventa e Sete Centavos). Vale ressaltar que neste período foram utilizados **exclusivamente** recursos oriundos da fonte do Tesouro Municipal. (Anexo I)

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 2025, o índice alcançado foi de **(23,21%)** em despesas empenhadas.

DEMONSTRATIVO DE ARRECADAÇÃO 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\$ 21.275.566,60
TOTAL COMPONENTE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA			R\$ 21.275.566,60
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	1.600.3.1.0.007	R\$ 124.684.625,00
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - COMPONENTE PER CAPITA DE BASE POPULACIONAL	1.600.3.1.0.007	R\$ 15.285.121,56
	PISO DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - DESPESAS DIVERSAS	1.600.3.1.0.007	R\$ 2.085.413,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (INDIVIDUAL) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	1.600.3.3.0.007	R\$ 2.000.000,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (COMISSÃO) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	1.600.3.6.0.007	R\$ 500.000,00
	IMP. SEG. ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	1.600.3.1.0.008	R\$ 214.392,73
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - ATENCAO A SAUDE DE PESSOAS EM CONFLITO COM A LEI - ADPF 347	1.600.3.1.0.008	R\$ 104.500,00
	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE ALYNE	1.600.3.1.0.008	R\$ 127.969,40
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	1.600.3.1.0.008	R\$ 2.124.000,00
	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	1.600.3.1.0.008	R\$ 4.639.071,27
	INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	1.600.3.1.0.008	R\$ 27.045.484,46
	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	1.604.3.1.0.001	R\$ 49.996.848,00
TOTAL COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA			R\$ 228.807.425,42
GESTÃO DO SUS	ASSIST. FINAN. COMP. PISO ENFERMAGEM	1.605.3.1.0.069	R\$ 58.319.136,66
TOTAL COMPONENTE GESTÃO SUS			R\$ 58.319.136,66
VISA	INC. FINANC. PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.600.3.1.0.013	R\$ 17.072.262,77
	AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS - ACE	1.604.3.1.0.014	R\$ 56.241.900,00
	INC. FINANC. DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	1.600.3.1.0.015	R\$ 3.818.555,16
TOTAL COMPONENTE VIGILÂNCIA EM SAÚDE			R\$ 77.132.717,93
MAC	ATENÇÃO SAÚDE POP. PROCEDIMENTOS MAC	1.600.3.1.0.016	R\$ 618.012.293,81
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (BANCADA) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.2.0.016	R\$ 3.057.500,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (INDIVIDUAL) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.3.0.016	R\$ 5.590.000,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO (COMISSÃO) AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.600.3.6.0.016	R\$ 750.000,00
	FAEC	1.600.3.1.0.017	R\$ 153.789.168,83
	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\$ 46.000.000,00
	REDE DE URGÊNCIA	1.600.3.1.0.031	R\$ 446.815,47
	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS	1.600.3.1.0.035	R\$ 12.717.489,80
TOTAL COMPONENTE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			R\$ 863.100.720,31
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE CUSTEIO (CONTA BANCÁRIA BB 7055-6)			R\$ 1.248.635.566,92
BLOCO DE FINANC. INVESTIMENTO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	FONTE DE RECURSO	TOTAL
APS	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	1.601.3.1.0.019	R\$ 4.775.227,00
	EMENDA - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	1.601.3.3.0.019	R\$ 699.980,00
MAC	ESTRUT. DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS/CRACK)	1.601.3.1.0.042	R\$ 6.417.000,00
	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADE ESPECIALIZADA	1.601.3.2.0.042	R\$ 6.358.765,00
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE INVESTIMENTO (CONTA BANCÁRIA BB 7064-5)			R\$ 18.250.972,00
TOTAL BLOCOS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO			R\$ 1.266.886.538,92
GOVERDO ESTADUAL			
BLOCO DE FINANC. CUSTEIO	RECURSO (AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA)	FONTE DE RECURSOS	TOTAL
AF	INCENTIVO À FARMÁCIA	1.621.3.1.0.006	R\$ 3.665.262,57
TOTAL COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA			R\$ 3.665.262,57
MAC	ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1.621.3.1.0.035	R\$ 451.366,85
	FAEC (PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS)	1.621.3.1.0.017	R\$ 4.459.626,16
	SERV. ATEND. MÓVEL URGÊNCIA - SAMU 192	1.621.3.1.0.018	R\$ 3.819.605,40
TOTAL COMPONENTE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			R\$ 8.730.598,41
TOTAL BLOCO DE FINANCIAMENTO DE CUSTEIO (CONTA BANCÁRIA BB 930240-9)			R\$ 12.395.860,98
TOTAL BLOCO DE CUSTEIO			R\$ 12.395.860,98
TOTAL REPASSADO PELOS GOVERNOS FEDERAL E ESTADUAL			1.279.282.399,90

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF

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 2025.

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

ANEXO I – RECURSOS PRÓPRIOS

DESPESAS DE CUSTEIO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2025	EXECUTADO 3º Q 2025	EXECUÇÃO EM %
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE (UPA's, PA's E MULTICENTROS)		444.030.220,00	438.335.817,84	98,72%
GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE		444.030.220,00	438.335.817,84	98,72%
DEMAIS DESP.	DEMAIS SERVIÇOS	309.490.316,44	278.714.294,00	90,06%
	CONVÊNIOS COM CLÍNICAS E HOSPITAIS	36.756.690,00	35.273.767,92	95,97%
	MATERIAIS	58.360.998,00	54.413.211,71	93,24%
	MAIS MÉDICOS	1.404.400,00	1.403.083,23	99,91%
	PUBLICIDADE E PROPAGANDA	11.633.420,00	9.471.850,42	81,42%
	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL	83.567.140,00	83.547.130,98	99,98%
	MEDICAMENTOS	22.839.930,00	19.087.781,73	83,57%
SUB-TOTAL 2		524.052.894,44	481.911.119,99	91,96%
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL		864.662.040,00	863.847.799,01	99,91%
SUB-TOTAL 3		864.662.040,00	863.847.799,01	99,91%
TOTAL DESPESAS DE CUSTEIO		1.832.745.154,44	1.784.094.736,84	97,35%
DESPESAS DE INVESTIMENTO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2025	EXECUTADO 3º Q 2025	EXECUÇÃO EM %
CONSTR. E IMPLANTAÇÃO DA MATERNIDADE MUNICIPAL		25.256.440,00	18.714.708,27	74,10%
CONSTR. E IMPLANT. DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF		5.874.680,00	294.653,62	5,02%
SUB-TOTAL - 1		32.631.120,00	19.009.361,89	58,26%
EQUIPAMENTOS		10.285.780,00	5.034.251,08	48,94%
SUB-TOTAL - 2		10.285.780,00	5.034.251,08	48,94%
TOTAL DE INVESTIMENTO (SUB-TOTAL 1 + 2)		42.916.900,00	24.043.612,97	56,02%
TOTAL GERAL		1.875.662.054,44	1.808.138.349,81	96,40%

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF

ANEXO II – RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2025	EXECUTADO 3º Q 2025	EXECUÇÃO EM %
CONVÊNIOS COM HOSPITAIS		508.516.220,00	275.898.168,09	99,18%
CHAMAMENTO PÚBLICO CLÍNICAS			228.463.961,44	
SUB-TOTAL 2		508.516.220,00	504.362.129,53	99,18%
LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA		61.672.370,00	57.196.291,49	92,74%
MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL		80.823.130,00	80.823.124,83	100,00%
DEMAIS SERVIÇOS		333.680.844,00	309.360.229,78	92,71%
INSUMOS		22.626.839,00	19.781.963,92	87,43%
MEDICAMENTOS		24.423.350,00	22.418.766,22	91,79%
SUB-TOTAL 3		523.226.533,00	489.580.376,24	93,57%
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL		180.619.290,00	174.870.876,29	96,82%
SUB-TOTAL 4		180.619.290,00	174.870.876,29	96,82%
TOTAL DE CUSTEIO (SUB-TOTAL 1 + 2 + 3 + 4)		1.324.597.413,00	1.279.771.339,09	96,62%
DESPESAS DE INVESTIMENTO				
ITEM	UNIDADE	ORÇAMENTO AUTORIZADO 2025	EXECUTADO 3º Q 2025	EXECUÇÃO EM %
CONSTR. E IMPLANT. DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF		2.975.000,00	-	0,00%
EQUIPAMENTOS		3.500.000,00	-	0,00%
SUB-TOTAL		6.475.000,00	-	0,00%
TOTAL GERAL		1.331.072.413,00	1.279.771.339,09	96,15%

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF