

Ano: 2023

Período: 3º Quadrimestre

Órgão/Setor: SUVISA / SESAB

PROGRAMA: 313 - SAÚDE**COMPROMISSO 1: Aperfeiçoar as ações de vigilância, proteção, promoção e prevenção em saúde nos territórios e em todos os níveis de atenção.****META 1: Ampliar em 75% o número de municípios realizando, no mínimo, quatro ações de vigilância em saúde.**

META PARA 2023	1º Quadrimestre*	2º Quadrimestre*	3º Quadrimestre	Percentual de alcance da Meta***
75% (313 municípios)	155	203	227	72,6%

Fonte: SUVISA/SESAB, 2023

**Considerando que a unidade de medida é município, o cálculo do percentual de alcance da meta (acumulado anual) é realizado suprimindo os municípios que se repetem ao longo do 2º e 3º quadrimestre, visto que o mesmo município pode realizar quatro ou mais ações nos três quadrimestres.

*** Considerando que a meta anual que é de 313 municípios, ou 75% do total de municípios do estado.

1. Forma de Apuração da Meta:

A meta é apurada mediante a realização de, no mínimo, quatro das cinco ações de vigilância em saúde, abaixo descritas, as quais são consideradas transversais e essenciais à proteção e promoção da saúde, prevenção dos riscos, doenças e agravos à saúde da população.

a) **Nº de municípios realizando vigilância da qualidade da água para consumo humano.** Descritivo: Trata-se do monitoramento das ações realizadas pelos municípios, no que se refere ao cadastro e vigilância da qualidade da água para consumo humano.

b) **Nº de municípios realizando inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.** Descritivo: Refere-se às ações executadas pelos municípios, no tocante à verificação do cumprimento das normas sanitárias nos estabelecimentos/serviços sujeitos à fiscalização sanitária.

c) **Nº de municípios realizando a vigilância de ambientes e processos de trabalho.** Descritivo: O indicador mede o número de municípios que tiveram ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho realizadas pelas equipes municipais, regionais e/ou estaduais de Vigilância em Saúde. A vigilância de ambientes e processos de trabalho (VISAT) atua para identificar fatores determinantes e condicionantes, situações de risco à saúde a que estão expostos os trabalhadores nas suas atividades laborativas, visando intervir para eliminar, mitigar e controlar riscos, prevenir agravos e reduzir a morbimortalidade relacionada ao trabalho.

d) **Nº de municípios notificando agravos prioritizados da lista de notificação compulsória.** Descritivo: Serão computados os municípios com notificação de agravos prioritizados da lista de notificação compulsória, com destaque para a intoxicação exógena (todas as classificações, inclusive as relacionadas ao trabalho) e as doenças/agravos de notificação compulsória relacionadas ao trabalho (câncer relacionada ao trabalho, LER/DORT, dermatose ocupacional, perda auditiva induzida por ruídos - PAIR, pneumoconiose, acidente com exposição a materiais biológicos, transtornos mentais relacionados ao trabalho e acidente de trabalho grave) e outras de interesse da vigilância da lista de notificação compulsória. Este indicador visa ampliar a notificação de doenças/agravos estabelecida como compulsória nos municípios.

e) **Nº de municípios com óbito por agravos da lista de notificação registrados no SIM e SINAN.** Descritivo: Registro de óbito (de agravos notificáveis) registrado no SIM e no SINAN. Serão computados os municípios com pelo menos 01 óbito dos agravos da lista de notificação compulsória notificados no SIM e no SINAN. Terão destaques os agravos de ATG - Acidente de trabalho grave. Um dos objetivos deste indicador é qualificar os bancos do SIM e SINAN. Para tanto, foram pareados os indivíduos que evoluíram a óbito por um tipo de agravo notificado no SINAN e com causa básica equivalente no SIM, segundo município de residência. Ressalta-se que, desde 2013, o Ministério da Saúde (MS) incluiu no rol de itens para o tratamento da base de dados do SIM, no relatório de qualidade de consistência, a crítica causa de interesse epidemiológico. Nesse sentido, pesquisa-se os registros com CID com causas relacionadas aos agravos notificados no SINAN. Estas listagens são encaminhadas aos responsáveis pela digitação das respectivas Declarações de Óbito (DO) para que sejam checadas e averiguadas com as equipes de vigilância epidemiológica, de modo a reduzir as discrepâncias

entre o que é divulgado pelo SIM e o SINAN, visando harmonizar os sistemas, sem a pretensão de igualar, considerando-se as suas especificidades.

2. Observações sobre a meta (Breve descrição dos resultados alcançados no quadrimestre):

Quadro 1. Desempenho da meta programática ações de vigilância em saúde no território estadual, 3º quadrimestre de 2023.

Desempenho da meta programática ações de vigilância em saúde no território estadual				
Nº de municípios realizando vigilância da qualidade da água para consumo humano ¹	Nº de municípios realizando inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária ²	Nº de municípios realizando a vigilância de ambientes e processos de trabalho ³	Nº de municípios notificando agravos prioritizados da lista de notificação compulsória ⁴	Nº de municípios com óbito por agravos da lista de notificação registrados no SIM e SINAN ⁵
338	349	397	417	150

¹ SISAGUA, acessado em 20/12/2023 às 10h05.

² TABNET/SIA-SUS, acessado 05/01/24 às 13h58. Dados referentes aos meses de out-dez 2023.

³ Dados processados em 08/12/2023, Fonte: DIVAST / SUVISA / SESAB, 2023

⁴ SINAN, dados processados em 19/12/2023.

⁵ SIM, SINAN, dados processados em 18/12/2023 às 08h:17.

Fonte: Divisa, Divast, Divep / Suvisa / Sesab, 2024.

Referente ao indicador “número de municípios realizando o monitoramento da qualidade da água para consumo humano” verifica-se um alcance de 338 o que corresponde a 81,1% dos municípios baianos. Para o indicador “número de municípios realizando inspeção sanitária de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária”, constata-se um alcance de 349 municípios, o que equivale a 83,69% em relação ao total de municípios do Estado da Bahia. Os dados são referentes aos meses de julho a outubro de 2023 que estavam disponíveis no TABNET/SIA-SUS para consulta no dia 05/01/2024 às 13h58.

Referente ao número de municípios realizando a vigilância de ambientes e processos de trabalho, o resultado alcançado neste terceiro Quadrimestre foi de 397 municípios, **representando 99% do valor estabelecido como meta para 2023**, tendo um acréscimo de 1 ponto percentual de alcance da meta em relação ao quadrimestre anterior (98% no segundo quadrimestre de 2023). Quando comparado ao mesmo período de 2022, o alcance da meta foi de aproximadamente seis pontos percentuais a mais (93%), o que representa um

considerável incremento no número de municípios que passou de 335 pra 397, ainda mais se considerarmos que a meta em 2022 era de 360 e em 2024 é 400, ou seja ,aproximadamente 11% de incremento na meta para 2024, o que significou um desafio maior para o seu alcance. Quanto ao total acumulado no ano, pode-se dizer que 104% da meta já foi atingida, num total de 416 municípios, ficando somente o município de Feira da Mata, região de saúde de Guanambi, com desempenho insatisfatório.

No que refere ao número de municípios notificando agravos priorizados na lista de notificação compulsória, 417 (100%) municípios realizaram a notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período analisado. Condição semelhante ao mesmo período foi registrado no ano anterior, visto que manter ativa as notificações em todo território, é essencial para o desenvolvimento de ações inerentes a Vigilância em Saúde, destacando o monitoramento das tendências de morbimortalidade. No escopo das notificações realizadas para o período, destaca-se a intoxicação exógena (todas as classificações, inclusive as relacionadas ao trabalho), totalizando 281 municípios com notificações positivas para o agravo em análise, correspondendo a 67,4% destes. Quando comparado com o mesmo período do ano anterior, observa-se um incremento de 25% em relação ao número de municípios notificando o agravo supracitado, o que sugere uma melhor efetividade das ações das vigilâncias epidemiológicas municipais na captação ativa aos eventos vinculados à intoxicação exógena e suas formas, quais sejam: autoprovocada, interpessoal, Saúde do Trabalhador.

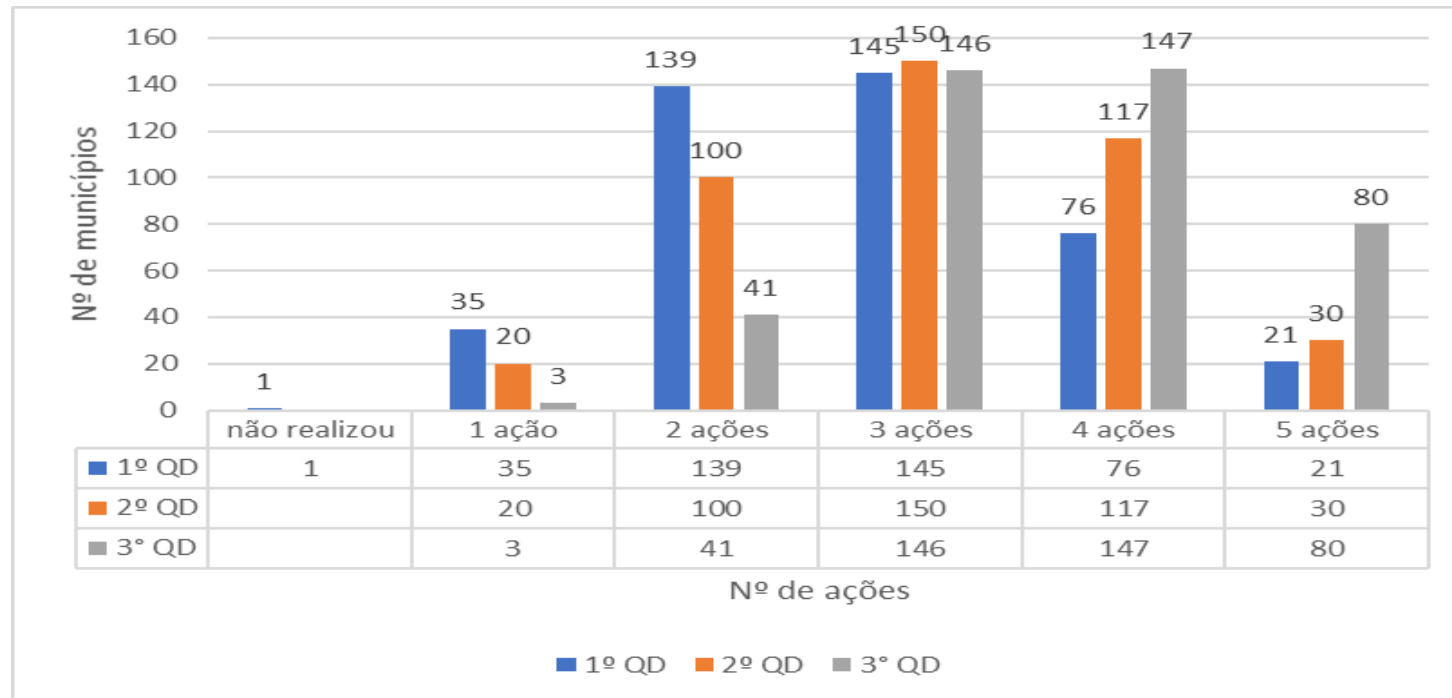
Outro destaque importante refere-se às doenças/agravos de notificação compulsória relacionadas à Saúde do Trabalhador (DRT), com um total de registros de 6.691 notificações (Câncer relacionada ao trabalho, LER/DORT, Dermatose ocupacional, Perda Auditiva Induzida por Ruídos - PAIR, Pneumoconiose, Acidente com material biológico, Intoxicação exógena, Transtornos mentais relacionados ao trabalho e Acidente de trabalho). Tais registros ocorreram nos 417 municípios baianos, apresentando o mesmo cenário em relação ao mesmo período do ano anterior (2022), sinalizando a necessidade de efetiva implementação de estratégias para a prevenção e promoção à saúde do trabalhador, visando dirimir riscos e danos para este segmento populacional.

Ainda sobre o exposto, as doenças e agravos mais expressivos, no que tange a notificação de DRT's, foram: Acidente de Trabalho, responsável por 67,1% (nº 4.484), Acidente com Material Biológico 17,8% (nº 1.194), LER/DORT 7,5% (nº 502); Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho 4,9% (nº 329) Transtorno Mental 2,1% (nº 138); Pneumoconiose 0,4% (nº 29) Dermatoses Ocupacionais 0,1% (n: 07); PAIR 0,1% (nº 07); Câncer Relacionado ao Trabalho 0,01% (nº 01). Fonte: Sesab/ Suvisa/ Divep/ Sinan - Dados processados em 19.12.2023 (*) **Acidente de Trabalho** em substituição ao agravo "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" de acordo com PORTARIA

GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023 que trata sobre a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

No que diz respeito ao **número de municípios com óbito por agravos da lista de notificação registrados no SIM e SINAN** no terceiro quadrimestre de 2023, observou-se que **150** municípios, 36% do total, realizaram a notificação em ambos os sistemas. Fonte: Sesab/ Suvisa/ Divep – Sinan - SIM - Dados preliminares atualizados em 18.12.2023, processados em 18.12.2023 às 8:17h.

Gráfico 1. Número de ações de vigilância em saúde realizadas pelos municípios baianos no 3º quadrimestre. Bahia, 2023.



Fonte: Suvisa/Sesab, 2023.

Quadro 2. Desempenho das metas programáticas do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, no período de setembro a dezembro. Bahia, 2023.

Iniciativa 01: Aprimorar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária									
Setor Responsável: SUVISA / DIVISA									
AÇÃO	PRODUTO*	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à VISA estadual	Estabelecimentos sujeitos à VISA estadual inspecionados	Número de estabelecimentos sujeitos à VISA estadual inspecionados	2.500	4850	290	630	567	1.487	59,48%
Realizar investigação das notificações obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos	Queixas técnicas e eventos adversos de notificação obrigatória investigados	Percentual de notificações obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos investigados	100%		80%	100%	88%	88%	88%
Apoiar a implantação de CCIH em hospitais que possuem leitos de UTI	Hospitais que possuem leitos de UTI com CCIH implantadas	Percentual de hospitais com leitos de UTI com CCIH apoiados	100%		81%	84%	69%	69%	69%

* Fonte: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Instrumentos de Coleta dos NRS – Setembro a Dezembro/2023

Fonte: Notivisa, Vigimed / Divisa / Suvisa / Sesab, 2023

*Dados parciais processados sujeitos a alteração

**Dados não acumulativos

3.1 - Principais ações para entrega de seu (s) respectivo(s) produto(s):

Referente à meta-produto **“Estabelecimentos sujeitos à VISA estadual inspecionados”** neste terceiro quadrimestre de 2023, foram realizadas **567** inspeções em estabelecimentos sujeitos à vigilância estadual, sendo: 353 realizadas pelos Núcleos Regionais de Saúde (NRS) e 182 pelo Nível Central da DIVISA.

Do total de inspeções contabilizadas pelo Nível Central neste quadrimestre, a equipe técnica da **COVIS (Coordenação de Vigilância de Serviços)** executou **159** inspeções “in loco” nos diversos serviços sob responsabilidade do estado. A **COVIP (Coordenação de Vigilância e Investigação de Produtos)** realizou inspeções em **23** estabelecimentos, sendo 3 fabricantes de cosméticos, 5 de saneantes, 1 de medicamentos (radiofármaco), 2 fabricante de insumo farmacêutico não ativo (excipiente), 01 indústria envasadora de gases medicinais, 01 indústria fabricante de insumo farmacêutico ativo, 05 industrias fabricantes de produtos para saúde, 01 farmácia com manipulação de produtos estéreis, 01 distribuidora de produtos para saúde (albergada em uma indústria de gases medicinais).

Destes estabelecimentos, 09 (nove) foram autorizados para o licenciamento sanitário, 07 (sete) com inspeções sanitária “in loco”, a saber: 2 fabricantes de insumos farmacêuticos não ativos (excipientes), 01 fabricante de gás medicinal, 01 de insumo farmacêutico ativo, 02 fabricantes de cosméticos e 03 fabricantes de produtos para a saúde.

No que se refere à meta-produto “Queixas técnicas e eventos adversos de notificação obrigatória investigadas”, na vigilância de pós-comercialização implementada nas áreas de tecnovigilância, hemovigilância, biovigilância, cosméticos e saneantes foram notificadas, nesse quadrimestre, foram 529 notificações nos sistemas NOTIVISA E VIGIMED assim distribuído, farmacovigilância – 16 (VIGIMED) e 43 (NOTIVISA), tecnovigilância 241 notificações (237 queixas técnicas e 03 eventos adversos), hemovigilância investigado 225 eventos, saneantes 02 queixas técnicas e cosméticos -02 queixas técnicas.

Desse total, 88% das notificações foram monitoradas através do sistema da Anvisa – Notivisa e foram realizadas investigações das obrigatórias junto aos fabricantes através de ofícios, análise da resposta e encaminhamento para Anvisa.

Com relação a Vigilância das Infecções Relacionadas Assistência à Saúde (IRAS), **quanto ao indicador "Percentual de hospitais com leitos de UTI com CCIH apoiados "**, no terceiro quadrimestre registramos no banco de dados do NECIH 114 hospitais com leitos de

UTI. Destes, apenas 79 enviaram a Planilha de IRAS e MR do NECIH, considerando que tenham enviado ao menos 02 meses dentro do referido quadrimestre, ou seja, minimamente tenham indicadores de IRAS reportados ao NECIH até o mês de outubro. Dos 35 serviços que não se encontram em dia com as notificações de IRAS por meio da Planilha, 02 não enviaram nenhum indicador de IRAS em 2023 e o auto de infração foi emitido, e 17 hospitais não notificaram nenhum mês dentro do terceiro quadrimestre.

3.1.1 - Atividades das Coordenações Técnicas:

Abaixo serão apresentadas atividades das Coordenações Técnicas que não são contempladas como metas pactuadas no PES (Plano Estadual de Saúde), mas que são importantes para o pleno desempenho do trabalho realizado pela Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental – DIVISA.

A **COVIS** executa ações de inspeção sanitária em diversos estabelecimentos, tanto serviços de saúde, como serviços de interesse a saúde, a exemplo de hospitais, serviços de bioimagem com e sem radiação ionizantes, hemoterapia, diálise, terapia nutricional, farmácias magistrais, lavanderias, indústrias envasadoras de água, serviços de quimioterapia, unidades móveis, bancos de células e tecidos germinativos, etc. Todas essas ações são concentradas em Salvador e Região Metropolitana e no interior do estado também ocorrem ações em apoio aos Núcleos Regionais de Saúde e Municípios. Essas ações visam o alcance dessa meta, no entanto, para que essa atividade seja realizada muitas outras são necessárias, tais como capacitações técnicas específicas, a padronização de procedimentos, a análise de documentos, a avaliação de laudos de controle de qualidade, análise de projeto básico de arquitetura.

Destaca-se, nesse período, a realização de capacitações para os técnicos do nível central e regional, sendo: Capacitação em Inspeção em Serviços de Hemoterapia (teórica), desenvolvida em parceria com a Vigilância Sanitária do Rio de Janeiro e INCQS/FIOCRUZ; Radiologia clínica – em parceria com a FESF; CPHD – em parceria com a FESF; PGRSS – em parceria com a FESF.

Quanto às ações de **Vigilância de Eventos Adversos relacionadas à Assistência à Saúde (Segurança do Paciente)**, foram avaliados, no período de 19 de agosto a 18 de dezembro de 2023, 5.727 incidentes relacionados a assistência à saúde, notificados através do sistema Notivisa - módulo assistência à saúde, destes, 01 (0,02%) tiveram a análise pelo NSP VISA concluída, 05 (0,08%)

permanecem em análise, aguardando informações complementares dos notificadores, 5.721 (99,9%) ainda não foram analisadas, nenhuma foi excluída. Dentre os incidentes notificados, 80 foram *Never Event* e 16 óbitos decorrentes de falhas na assistência à saúde. A **COVIP** autorizou o Licenciamento Sanitário de um estabelecimento, 01 indústria fabricante de insumo farmacêutico não ativo (excipiente) utilizando com ferramenta, o POP-O-SNVS-015, Ver 3, de 07/03/2022 - Planejamento de Inspeções para Verificação das Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos com Base no Risco Sanitário Associado. Além disso, na Vigilância da Pós Comercialização, foram realizadas **02 inspeções investigativas** em Hospitais do Município de Salvador com o objetivo de apurar suspeita de desvio de qualidade de produtos para saúde através de notificações no Notivisa. Foram realizados registros fotográficos e encaminhamento de relatório para Anvisa conforme orientação constante no artigo 30 da RDC 390 de 26/05/2020.

Também foi realizada Análise de Risco de 01 fabricante de gases medicinais para envio ao regulado para obtenção de Certificado de Boas Práticas de Fabricação- (CBPF) junto a ANVISA.

Outra atividade desenvolvida nesse período, foram as análises documentais de estabelecimentos, sendo: 01 fabricante de produtos para a saúde, 01 farmácia de manipulação de estereis, 01 fabricante de concentrado proleietrolítico de hemodiálise (CPHD), 01 distribuidora de insumo farmacêutico não ativo.

A coordenadora da COVIP participou como palestrante na 9^a Edição do Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde e 10^a Edição do Congresso do CONASEMS- Bahia, de 06 a 09 de setembro de 2023 com a palestra “Monitoramento – Pós comercialização de Produtos para a Saúde e de Interesse da Saúde”. Em outubro foi realizada capacitação sobre farmacovigilância para os farmacêuticos da Central de Abastecimento Farmacêutico da Bahia (CEFARBA)/SESAB. Ademais, ocorreu Curso de Manipulação de Produtos Estéreis - 1º módulo, com o tema: Infraestrutura e equipamentos, modalidade híbrida, em 03/11/2023, sendo promovido pela Faculdade de Farmácia da UFBA. Também é importante destacar a participação dos integrantes desta coordenação no 9º SIMBRAVISA, em novembro de 2023, com 14 trabalhos aprovados.

Os técnicos participaram de 02 reuniões do Grupo de Trabalho Tripartite da GGMON - Gerencia Geral de Monitoramento da ANVISA para harmonização dos procedimentos das ações da VIGIPÓS (farmacovigilância e tecnovigilância, em setembro e novembro. Também

houve participação em reunião com a Assistência Farmacêutica Municipal para Alinhamento de fluxo relativos as notificações de reações adversas a medicamentos na atenção básica (UPAS e PA).

A COVIP participa do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (PARA/ANVISA), desenvolvendo o monitoramento dos resíduos de agrotóxicos em frutas, verduras e folhosas coletados em supermercados, com o objetivo de verificar se esses alimentos apresentam níveis de resíduos de agrotóxicos dentro dos Limites Máximos de Resíduos (LMR) e se os ingredientes ativos são utilizados somente nas culturas para as quais estão autorizados. Participam desse programa os municípios de Salvador, Juazeiro, Feira de Santana, Cruz das Almas e Simões Filho. E nesse ciclo de 2023 estão sendo analisados os seguintes alimentos: Pimentão, Chuchu, Tomate, Alface, Abacaxi, Laranja, Manga, Goiaba, Uva, Arroz, Alho, Beterraba, Batata doce e Cenoura. No terceiro quadrimestre desse ano foram enviadas 302 amostras para análise e recebidas 110 laudos de amostragem.

Em relação a comunicação de início de fabricação para alimentos isentos de registros, foram analisados 25 protocolos solicitados por empresa fabricante de alimentos, nesse período.

Em tempo, destaca-se também, que se encontra em andamento o Programa de Monitoramento de Produtos, neste período estão sendo coletados hipoclorito a 2,0 % e 2,5% e Álcool a 70 % em estabelecimentos fabricantes e Unidades de saúde no estado da Bahia, até o momento foram coletadas – 16 amostras em triplicata dos produtos.

No que diz respeito à **Análises de Projetos Arquitetônicos (COAP)**, 297 análises de projetos, sendo que essas análises resultaram no deferimento de 67 projetos (22,6% das análises), o que representa uma média de 74,25 análises por mês com 16,75 deferimentos de média mensal. Dos processos analisados, 1 foi encerrado/arquivado, correspondendo a 0,3% do total. Em comparação com o 3º quadrimestre de 2022, quando o setor realizou 267 análises de projetos, com 60 deferimentos, temos um aumento de 11,6% no número de análises de projetos e um montante de processos deferidos 11,6% maior. Já comparando com o 2º quadrimestre de 2023, houve um leve aumento no número de análises, que aumentou de 282 para 297 (mais 5,3%), e houve 67 deferimentos contra 69 do 2º QD sendo um número equivalente de processos deferidos

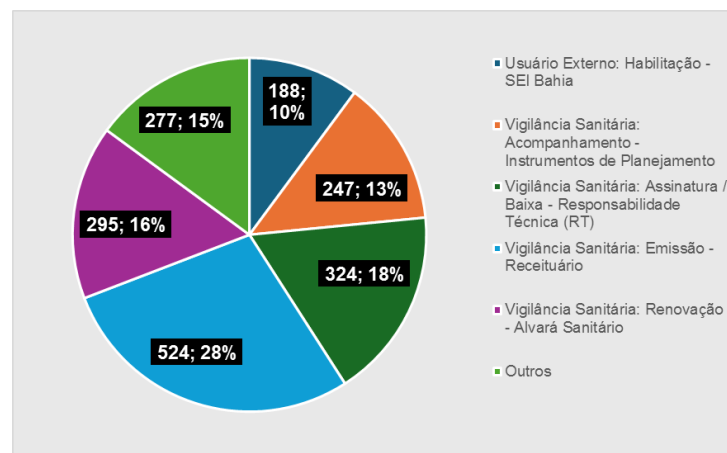
Em relação a natureza jurídica da atividade dos estabelecimentos que foram avaliados pela COAP no 2º quadrimestre de 2023, 79% dos processos analisados são do setor privado, contra 21% de processos do setor público, conforme gráfico 3. Em números absolutos foram 63 estabelecimentos públicos e 234 estabelecimentos privados. No que diz respeito aos tipos de estabelecimentos, destaca-se que o maior montante, cerca de 66% dos processos analisados, correspondem a clínicas (35%), hospitais (31%) e Unidades de Saúde do SUS (4%). Observa-se ainda que 13% dos processos analisados correspondem a farmácias de manipulação e 7% indústrias, além de 9% demais tipos de estabelecimentos, a exemplo de laboratórios de análises clínicas e distribuidoras de medicamentos ou produtos para a saúde.

No quesito Porte dos Estabelecimentos, há uma predominância maior na análise de estabelecimentos de porte pequeno, que variam de 0 a 251,00 m², correspondendo a 48% das análises realizadas no 3º Quadrimestre de 2023. Em seguida vêm os estabelecimentos de porte médio (251,00 m² a 5.000,00 m²), com um percentual de 47% das análises. Representando apenas 4% das análises estão os estabelecimentos de grande porte (acima de 5.000,00 m²) e 0,03% de análises de estabelecimentos de porte especial (acima de 20.000,00 m²). Foram 141 projetos de porte pequeno, 138 de porte médio, 13 de porte grande e 1 de porte especial.

Já em relação a localização dos estabelecimentos, 29% dos estabelecimentos analisados estão na região do Núcleo Regional de Saúde (NRS) Leste (Salvador), 21% na região do NRS Sul (Ilhéus), 15% na região do NRS Centro-Leste (Feira de Santana), 11% no NRS Norte (Juazeiro), 7% no NRS Sudoeste (Vitória da Conquista), 6% no NRS Oeste (Barreiras), 6% no NRS Nordeste (Alagoinhas), 3% no NRS Extremo Sul (Teixeira de Freitas), e 2% no NRS Centro Norte (Jacobina).

No **Núcleo de Gestão de Processos- NGP, antigo NAC**, Com a solidificação deste módulo foi notório aumento do número de usuários externos, tivemos 188 processos de habilitação do usuário externo e criação de 216 prontuários eletrônicos dos regulados da Vigilância Sanitária.

N=1.855



Fonte: SESAB/SUVISA/NAC/SEI.

*Dados preliminares, sujeitos à alteração.

**Dados atualizados até 18/12/2023.

Quando nos referimos aos processos disponíveis para peticionamento eletrônico, no terceiro quadrimestre cabe destaque que a solicitação de emissão de receituário amarelo apresenta maior proporção (28%); seguido de assinatura/baixa de responsabilidade técnica (18%), as demais categorias de análise variaram entre 10% a 16%.

No que diz respeito aos principais documentos emitidos pela DIVISA e quando comparado o primeiro, segundo e o terceiro quadrimestre de 2023, nota-se que os termos de baixa e assunção de responsabilidade técnica, ambos apresentaram maior número de emissão no primeiro quadrimestre. Em relação a emissão do alvará sanitário, o segundo quadrimestre apresentou destaque com o maior número de documentos emitidos.

Quanto às atividades do **Núcleo de Instrução Processual (NIP)**, informamos que, no 3º Quadrimestre de 2023, foram recepcionados pelo NIP 28 (vinte e oito) Processos Administrativos Sanitários (PAS) e concluídos 19 (dezenove). Foram elaboradas minutas de 28 (vinte e oito) decisões, sendo que 16 (dezesseis) minutas se encontram na mesa SEI da diretoria aguardando julgamento. O NIP arrecadou, a título de pagamento de penalidade de multa arbitrada o valor total de R\$ 102.400,00 (cento e dois mil e quatrocentos reais), tendo sido inscrito em dívida ativa, no SIGANT/PGE-BA, o valor de R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), referente ao não pagamento de multa por

04 (quatro) estabelecimentos autuados. Por fim, informamos que o NIP participou da elaboração do texto do novo Código de Vigilância em Saúde, realizou, na modalidade virtual, uma oficina acerca do Processo Administrativo Sanitário para as áreas técnicas da DIVISA e dos Núcleos Regionais de Saúde e elaborou minutas de 04 (quatro) Ofícios.

Neste 3º quadrimestre de 2023, no período de 23/08/2023 a 18/12/2023, foram recebidas na **Ouvidoria** 130 manifestações diversas e outras 16 pelo OUVIDOR SUS. Destas, 09 geraram processos no SEI. Outras 41 foram pedidos de informações e 09 reclamações. As 80 restantes foram devidamente respondidas ou encaminhadas para atendimento por outras unidades de saúde, sejam nos Núcleos Regionais de Saúde ou nos Municípios, em razão da competência.

Foram concluídos 03 Processos de Manifestação de denúncias pelo SEI/BAHIA e 10 pelo OUVIDOR SUS, no período

3.1.2 Cite os principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

A DIVISA historicamente passa por um processo de redução do quadro de recursos humanos, o que afeta progressivamente a execução de diversas atividades das áreas técnicas, acentuando as dificuldades com fluxos de trabalho, execução de inspeções, elaboração de relatórios, monitoramento das atividades e, como consequência, respostas ao setor regulado. Para além disso, este cenário tem gerado uma insatisfação do quadro de funcionários atual, que demanda melhoria das questões relacionadas ao RH reduzido e qualificação técnica permanente, principalmente considerando o aumento das demandas de Vigilância dentro do Estado. Além disso, outro ponto levantado diz respeito a baixa autonomia dos Núcleos na realização das atividades e a necessidade de fomentar a descentralização efetiva das ações atualmente concentradas na DIVISA. Alguns setores específicos ainda apontam as seguintes dificuldades: ausência de um sistema de informação do Ministério da Saúde para acompanhamento de determinados serviços; baixa qualidade dos projetos arquitetônicos e dados inconsistentes e incompletos apresentados pelo setor regulado; dificuldades na comunicação e não cumprimento de prazos do setor regulado.

Quadro 3. Desempenho da meta programática das ações de Vigilância em Saúde Ambiental, no período de setembro a dezembro. Bahia, 2023

INICIATIVA 2: Implementar as ações de Vigilância em Saúde Ambiental									
AÇÃO	PRODUTO*	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD**	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Assessorar os municípios para implantar/implementar as ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas à qualidade da água para consumo humano e às populações expostas a contaminantes químicos e aos desastres naturais e tecnológicos.	Municípios desenvolvendo as ações de vigilância em saúde ambiental.	Percentual de municípios desenvolvendo, no mínimo, duas ações de Vigilância em Saúde Ambiental	60% (250 municípios)	4852	34% (85 municípios)	14,8% (37 municípios)	33,2% (83 municípios)	82% (205 municípios)	82%

*Serão consideradas para cálculo deste indicador municípios realizando no mínimo duas das seguintes ações: (1) cadastro e vigilância do VIGIAGUA, (2) notificação de situação de desastres no FORMSUS e no CIEVS estadual; (3) notificação de intoxicações exógenas no SINAN; (4) cadastro de áreas novas e atualização no SISOLO.

** Dados parciais processados em 20/12/2023 do Sisagua. Dados parciais processados em 18/12/2023 do Sinan e em 20/12/2023 do Sissolo.

***Não foram contabilizados os dados relativos à notificação de situação de desastres (CIEVS estadual)

Fonte: Divisa / Suvisa / Sesab, 2023.

3.2. Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

Quanto à meta-produto “**Municípios desenvolvendo as ações de vigilância em saúde ambiental**”, no terceiro quadrimestre **83** municípios executaram no mínimo duas ações mensais de Vigilância em Saúde Ambiental, a saber: Abaré, Acajutiba, Adestina, Aiquara, Alagoinhas, Araçás, Aracatu, Banzaê, Barrocas, Boninal, Bonito, Brejões, Cairu, Camacan, Camaçari, Campo Formoso, Cardeal da Silva, Catu, Conceição do Coite, Condeúba, Coronel João Sá, Correntina, Cotegipe, Cravolândia, Cruz das Almas, Eunápolis, Feira de Santana, Gongogi, Guanambi, Ibirapitanga, Ibirataia, Ilhéus, Ipiaú, Irajuba, Irara, Itabela, Itabuna, Itapetinga, Itatim, Itororó, Ituaçu, Jaborandi, Jaguaquara, Jequié, Jiquiriçá, Jitaúna, Joao Dourado, Juazeiro, Jucuruçu, Lafaiete Coutinho, Lapão, Lauro de Freitas, Livramento de Nossa Senhora, Manoel Vitorino, Maracas, Morro do Chapéu, Mucuri, Nova Itarana, Nova Soure, Palmas de Monte Alto, Pedrão, Poções, Porto Seguro, Prado, Presidente Tancredo Neves, Queimadas, Ribeira do Pombal, Salvador, Santa Inês, Santa Rita de

Cassia, Santo Antônio de Jesus, São Desiderio, São Domingos, Serrinha, Simoes Filho, Souto Soares, Teixeira de Freitas, Terra Nova, Uauá, Ubaitaba, Una, Vitoria da Conquista e Wenceslau Guimarães.

Quanto a Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano (Vigiagua):

No terceiro quadrimestre, segundo dados da Meta 1, dos 417 municípios do estado, **338** executaram ações de cadastro das formas de abastecimento de água e vigilância do VIGIAGUA. No âmbito do VIGIAGUA e VSPEA, houve a participação da 48ª etapa da Fiscalização Preventiva Integrada, que ocorreu no período de 05/11 a 18/11/2023, na região de Juazeiro - BA. Realizado curso do VIGIAGUA/SISAGUA em Jacobina. Elaboração do Curso EAD do VIGIAGUA/SISAGUA aos promotores do Ministério Público. Investigação em campo sobre a possível ocorrência de surto de veiculação hídrica no município de Aracatu. Reunião da Coviam com a defesa civil sobre carro-pipa. Reunião da Coviam com a CERB para tratar sobre a Portaria de potabilidade da Água para consumo humano. Participação das reuniões da Comissão Intergestor Regional (CIR) na microrregião de Irecê e Jacobina. Participação no 9º Congresso norte e nordeste de secretarias municipais de saúde de 04/09/2023 a 06/09/2023. Elaboração de um banco de dados para análise crítica sobre os parâmetros cianotoxinas, metais e agrotóxicos.

Quanto à Vigilância das Populações Expostas aos Contaminantes Químicos (Vigipeq):

Foram realizadas as seguintes ações:

Participação e conclusão do Curso de Epidemiologia de Campo (EpiSUS fundamental) promovido pelo Ministério da Saúde, com participação da segunda e terceira oficina, no período de 02 a 06 de outubro/2023 e 13 a 17 de novembro/2023, respectivamente; apoio técnico à BRS Jequié (NRS Sul), dando continuidade às ações de Vigilância em Saúde Ambiental, referentes às denúncias de contaminação da água, solo e ar no município de Maracás, no período de 09 a 11 de outubro de 2023; participação da construção do Plano Estadual de Enfrentamento à Seca e Estiagem, com reuniões realizadas no período de outubro a dezembro/2023; participação do 9º Simbravisa, com apresentação de trabalho sobre as ações de VSA em comunidade rural do município de Candeias; participação na 48ª Fiscalização Preventiva Integrada (FPI) da Bacia do São Francisco, na região de Juazeiro, no período de 5 a 18 de novembro de 2023, integrando a equipe de combate aos impactos dos agrotóxicos 1, para a realização do diagnóstico de implantação da Vigilância a Saúde de Populações Expostas a Agrotóxico (VSPEA); participação na reunião do Fórum Baiano de Combate aos Agrotóxicos e

Transgênicos (FBCA) dia 01/12, com apresentação das ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) realizadas durante a FPI; participação, como monitores, do Simpósio de Vigilância Baseada em Eventos, promovido pelo Vigidesastres/ CIEVS, nos dias 06 e 07 de dezembro; participação no Seminário Internacional de Prevenção Monitoramento e Combate a Incêndios Florestais, promovido pelo programa Bahia Sem Fogo da Secretaria Estadual de Meio Ambiente - SEMA, dia 21/12/2023; participação em reuniões quinzenais do GT Petróleo-Sesab para discussão e organização das capacitações regionalizadas, onde a Bahia foi o Estado mais atingido (total de 08 reuniões de setembro a dezembro); realização de capacitações intrasetoriais, regionalizadas, para implantação do “Protocolo de Avaliação da Saúde de População Exposta a Petróleo” nas Macrorregião de Saúde Nordeste no mês de setembro em 3 (três) municípios, nos dias 18/09 (Esplanada); 19/09 (Jandaíra) e 20/09 (Entre Rios). Macrorregião Extremo Sul no mês de outubro em 2 (dois) municípios, atingidos pelo óleo, de abrangência do NRS Extremo Sul, no dia 17/10 em Porto Seguro, com a participação de técnicos das Secretarias Municipais de Saúde (Belmonte e Santa Cruz de Cabralia), e no dia 19/10 em Teixeira de Freitas, com a participação de técnicos das Secretarias Municipais de Saúde (Alcobaça, Caravelas, Mucuri, Nova Viçosa e Prado).

Quanto ao Cadastro no Sissolo – Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado, no terceiro quadrimestre de 2023 foram cadastradas 399 áreas, destas 224 novas áreas e 175 atualizações, distribuídos em 47 municípios (Acajutiba, Adustina, Aiquara, Araçás, Banzaê, Cairú, Cardeal da Silva, Catu, Coronel João Sá, Camaçari, Cotegipe, Eunápolis, Fátima, Gandu, Gongogi, Guaratinga, Heliópolis, Ibirataia, Igrapiúna, Ilhéus, Irajuba, Itabuna, Itagi, Itanagra, Itapebi, Itapetinga, Itaquara, Itarantim, Itororó, Jaguaquara, Jitaúna, Lafaiete Coutinho, Lauro de Freitas, Manoel Vitorino, Maracás, Nova Itarana, Novo Triunfo, Paripiranga, Pedrão, Porto Seguro, Ribeira do Pombal, Salvador, Santa Cruz Cabralia, Santa Inês, São Desidério, Una e Valença). De setembro a dezembro de 2023, foram liberados 29 acessos ao Sissolo para técnicos regionais e municipais.

Quanto a Notificação de Intoxicações Exógenas no Sinan, no terceiro quadrimestre de 2023, através de consulta no Tabnet dos Casos de Intoxicação Exógena notificadas no SINAN/BA, por agentes tóxicos: agrotóxicos (agrícolas, domésticos, saúde pública), raticidas, produtos veterinários, metais e produtos químicos), cujo banco foi atualizado em 18/12/23, foram identificadas 420 notificações, em 101 municípios (Abaré, Acajutiba, Alagoinhas, Aracatu, Barreiras, Barrocas, Bom Jesus da Lapa, Boninal, Bonito, Botuporã, Brejões, Brotas de Macaúbas, Camacan, Camaçari, Campo Formoso, Capim Grosso, Carinhanha, Conceição do Almeida, Conceição do Coité, Conceição do Jacuípe, Condeúba, Coronel João Sá, Correntina, Cotegipe, Cravolândia, Cruz das Almas, Dias d'Ávila, Esplanada, Eunápolis, Feira de Santana, Governador Mangabeira, Guanambi, Heliópolis, Ibicaraí, Ibipitanga, Ibirapitanga, Ibirataia, Ilhéus,

Inhambupe, Ipiaú, Irará, Irecê, Itabela, Itaberaba, Itabuna, Itapicuru, Itatim, Itororó, Ituaçu, Jaborandi, Jaguaquara, Jaguarari, Jequié, Jiquiriçá, João Dourado, Juazeiro, Jucuruçu, Lapão, Lauro de Freitas, Livramento de Nossa Senhora, Maracás, Morro do Chapéu, Mucugê, Mucuri, Nova Soure, Palmas de Monte Alto, Pau Brasil, Pripá, Poções, Porto Seguro, Prado, Presidente Tancredo Neves, Queimadas, Ribeira do Pombal, Rio Real, Rodelas, Salvador, Santa Cruz Cabralia, Santa Maria da Vitória, Santa Rita de Cássia, Santo Amaro, Santo Antônio de Jesus, São Domingos, São Francisco do Conde, Seabra, Senhor do Bonfim, Serrinha, Serrolândia, Simões Filho, Souto Soares, Tanhaçu, Teixeira de Freitas, Terra Nova, Uauá, Ubaíra, Ubaitaba, Uma, Valença, Vitória da Conquista, Wanderley e Wenceslau Guimarães).

Ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica (Vigiar)

Participação nas reuniões nacionais, para o monitoramento de queimadas nos Estados, promovidas pela área técnica de Vigilância à Saúde de Populações Expostas a Poluição Atmosférica (Vigiar) do Ministério da Saúde, ocorridas no período de setembro a dezembro de 2023 (10 reuniões), nas quais foram apresentadas o panorama da ocorrência de focos de calor e incêndios florestais além das ações de saúde voltadas para o enfrentamento dos impactos causados; apoio técnico à secretaria da saúde do município de Candeias referente à denúncias de intoxicação de moradores da zona rural do município, através de reuniões *in loco* com os técnicos municipais e com moradores das comunidades afetadas, nos dias 25/10 e 27/11. Estas atividades ocorreram em continuação às ações iniciadas em 2022; apoio técnico à BRS Ibotirama (NRS Oeste) para implementação das ações do Plano Estadual de Enfrentamento às Queimadas e Incêndios Florestais, novembro 2021.

3.2.1 Cite os principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

Quadro de técnicos reduzido nos Núcleos Regionais de Saúde para atender às demandas do território;

Alta rotatividade de técnicos no Nível Municipal que na maioria das vezes mantém vínculo temporário com as prefeituras.

Perda de informação dos dados quadrimestrais, na medida em que a consolidação ocorre cerca de 10 dias antes de findar o quadrimestre, o que gera um impacto negativo na obtenção da informação real, já que no quadrimestre seguinte não se consegue recuperar a totalidade dos dados que não foram contabilizados.

Quadro 4 - Desempenho das metas programáticas da Rede Estadual de Vigilância à Saúde do Trabalhador, no período de setembro a dezembro. Bahia, 2023

INICIATIVA 3: Implementar a Rede Estadual de Vigilância à Saúde do Trabalhador									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Realizar ações de apoio institucional/matricial em Saúde do Trabalhador nos municípios	Municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador	Número de municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador	400	4854	369	392	397	416	104%
Desenvolver ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Renast-Bahia	Trabalhadores beneficiados com ações de vigilância em Saúde do Trabalhador	Número de trabalhadores beneficiados pelas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador	170.000		93.100	85.824	79.975	258.899	152%
Ampliar cobertura de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST no estado	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador construído	Número de centros de referência em saúde do trabalhador construídos	-		0	0	-	-	-
	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador implantado	Número de novos centros de referência em saúde do trabalhador implantado	03		1	0	0	1	33%

*Dados processados em 08/12/2023, Fonte: DIVAST / SUVISA / SESAB, 2023

3.3. Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

Em relação à meta-produto 400 Municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador, o resultado alcançado neste terceiro Quadrimestre foi de 397 municípios, representando 99% do valor estabelecido como meta para 2023, tendo um acréscimo de 1 ponto percentual de alcance da meta em relação ao quadrimestre anterior (98% no segundo quadrimestre de 2023). Quando comparado ao mesmo período de 2022, o alcance da meta foi de aproximadamente seis pontos percentuais a mais (93%), o que representa um considerável incremento no número de municípios que passou de 335 pra 397 (Tabela 1, abaixo), ainda mais se considerarmos que a meta em 2022 era de 360 e em 2024 é 400, ou seja, aproximadamente 11% de incremento na meta para 2024, o que significou um

desafio maior para o seu alcance. Quanto ao total acumulado no ano, pode-se dizer que 104% da meta já foi atingida, num total de 416 municípios, ficando somente o município de Feira da Mata, região de saúde de Guanambi, com desempenho insatisfatório. Um dos fatores desse aumento pode estar relacionado ao exponencial aumento no total de municípios com diagnóstico da situação de ST descrita no PMS, que passou de 96 para 271, com o incremento da obrigatoriedade de lançamento no DIGISUS, facilitando a apuração deste subindicador.

Já a análise em relação ao universo de 417 municípios, no 3º quadrimestre de 2023, tem-se aproximadamente 95% dos municípios da Bahia desenvolvendo, pelo menos, 03 (três) ações de saúde do trabalhador dentre as 07 (sete) ações (subindicadores) pactuadas como relevantes para a área (Quadro 3 e 3.1). No que diz respeito ao total acumulado em relação aos 417 municípios tem-se 99% dos municípios da Bahia com a análise satisfatória.

Tabela 1. Número de municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador, comparativo entre o terceiro quadrimestre de 2022 e 2023.

Indicador: Número de municípios desenvolvendo ações de Saúde do Trabalhador			
Ano	Meta da Ação	3º quadrimestre	Percentual de alcance da meta
2022	360	335	93%
2023	400	397	99%

No que tange aos 170.000 Trabalhadores Beneficiados por Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT, o alcance foi de 79.975 (47%) trabalhadores, o que representa um decréscimo de 5.849 no número de trabalhadores contemplados por ações de VISAT no estado. Em relação ao acumulado nos três quadrimestres de 2023, o alcance percentual da meta foi atingido (152%), com um total de 258.899 trabalhadores beneficiados. No comparativo com o mesmo período do ano anterior (3ºRQ de 2022), o desempenho deste Indicador também apresentou um perceptível aumento de, 66.375 para 79.975 trabalhadores beneficiados, cerca 6% a mais. Importante

lembrar que este subindicador é extraído unicamente do SIVAST, que está em fase de implantação, tendo o seu funcionamento, para registro das ações, sido iniciado apenas em 08 de maio de 2023, frise-se. Assim, acreditasse que ainda existe um relevante sub-registro dessas atividades realizadas pela rede de municípios.

Sobre a ação de ampliação da cobertura de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST): Número de novos centros de Referência em Saúde do Trabalhador implantados e Número de centros de referência em saúde do trabalhador construídos. São indicadores que, mesmo incluídos na meta programática do PES/PPA (2020-2023), ainda não alcançaram resultados expressivos no seu desempenho, em que pese os esforços empreendidos pela Divast/Cesat para implementar estas ações e ampliar a cobertura especializada em saúde do trabalhador no estado. Neste ano de 2023, apenas o CEREST Ilhéus teve a sua habilitação em março de 2023, concedida pelo MS, e concretizada no 1º quadrimestre, por meio da Portaria GM/MS nº 420, de 28 de março de 2023, com recursos para implantação do serviço e o desenvolvimento de ações programadas pelo Cerest em seu Plano Anual de Trabalho (PAT-2023).

A situação dos novos centros de Referência em Saúde do Trabalhador em implantação está detalhada no Quadro anexo.

No que se refere especificamente ao Número de centros de referência em saúde do trabalhador construídos, que implica em melhorias da infraestrutura dos CEREST em sedes apropriadas à atenção integral à saúde dos trabalhadores, é necessária capacidade organizativa e operacional dos municípios sede CEREST, bem como alocação de recursos financeiros.

Para uma melhor compreensão dos avanços alcançados na descentralização das ações de ST, neste Quadrimestre, convém proceder, ainda, a uma análise detalhada e criteriosa do comportamento de cada um dos 07 (sete) subindicadores que compõem o indicador composto da Iniciativa da DIVAST, de Implementar a Rede Estadual de Vigilância à Saúde do Trabalhador (RENAST- Ba).

Quadro 5. Desempenho dos Subindicadores que compõem o Indicador Geral do PES 2020-2023, no período de setembro a dezembro de 2023. Bahia, 2023 (COPLAN) – Planilha do SINPES

Indicadores	Índice ano (2023)	Jan a Abril 2023	% em relação ao índice esperado	Mai a Ago 2023	% em relação ao índice	Set a Dez 2023	% em relação ao índice	Acumulado	% em relação ao índice
1. Total de municípios com diagnóstico da situação de ST descrita no PMS	400	96	24%	244	61%	271	67,8	271	67,8
2. Total de municípios com capacidade para notificação de óbitos por Acidente de Trabalho nos SI do SUS		402	100,5%	398	99,5%	387	96,8	417	104,3
3. Total de municípios com registros de agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN em relação ao quadrimestre anterior		264	66%	284	71%	312	78,0	387	96,8
4. Total de municípios realizando inspeções em ambientes de trabalho		173	43,25%	225	56,25%	199	49,8	308	77,0
5. Total de municípios com atendimentos em ST na Rede SUS registrados no SIA		73	18,25%	71	17,75 %	80	20,0	87	21,8
6. Total de municípios com equipes de saúde capacitadas pela DIVAST (COGER/CR Estadual), SMS e NRS/BRS		301	75,25%	323	80,75%	260	65,0	389	97,3
7. Total de municípios com técnicos de referência em ST.		380	95%	402	100,5%	407	101,8	407	101,8

*Dados processados em 08/12/2023, Fonte: DIVAST / SUVISA / SESAB, 2023

Quadro 6. Comparativo do Desempenho dos Subindicadores que compõem o Indicador Geral do PES 2020-2023, no período de setembro a dezembro de 2023, com o mesmo período do ano 2022. Bahia, 2022/2023 (COPLAN) – Planilha do SINPES

Indicadores	Set a Dez 2022	Set a Dez 2023	3Q % COMPARATIVO 2022/2023
Total de municípios com diagnóstico da situação de ST descrita no PMS	96	271	182%
Total de municípios com capacidade para notificação de óbitos por Acidente de Trabalho nos SI do SUS	400	387	44%
Total de municípios com registros de agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN em relação ao quadrimestre anterior	269	312	16%
Total de municípios realizando inspeções em ambientes de trabalho	197	199	1%
Total de municípios com atendimentos em ST na Rede SUS registrados no SIA	70	80	14%
Total de municípios com equipes de saúde capacitadas pela DIVAST (COGER/CR Estadual), SMS e NRS/BRS	175	260	49%
Total de municípios com técnicos de referência em ST.	359	407	13%

*Dados processados em 08/12/2023, Fonte: DIVAST / SUVISA / SESAB, 2023

Sobre os subindicadores com os melhores desempenhos neste Quadrimestre, tendo em vista a meta de 400 municípios, destacam-se o **Total de municípios com capacidade para notificação de óbitos por Acidente de Trabalho nos SI do SUS e Total de municípios com técnicos de referência em ST, que obtiveram, respectivamente, 387 (96,8%) e 407 (101,8%) em relação ao índice esperado (meta)**. Os 387 municípios que realizaram a notificação de óbitos por acidente de trabalho representam cerca de 93% dos 417 municípios da Bahia e os 407 municípios com técnicos de referência em saúde do trabalhador são quase 98% deste universo.

No que tange o **total de municípios com registros de agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN, o resultado alcançado neste Quadrimestre foi de 312 municípios, o que representa um desempenho de 78%** da meta anual. No comparativo com o mesmo Quadrimestre do ano anterior (2º quadrimestre de 2022), houve um pequeno incremento de 3,3%, mas ainda assim o alcance deste Indicador está aquém das expectativas e sinaliza a necessidade de superar o problema da notificação e avançar para um melhor conhecimento das condições de morbimortalidade da população trabalhadora nos diferentes contextos territoriais do estado. Assim, importante ressaltar que é preocupante o problema da subnotificação de ADRT no estado, não só em relação aos 105 municípios que não estão realizando a ação, mas também em relação à quantidade e qualidade dos registros

Para o **Indicador Total de municípios com equipes de saúde capacitadas, o resultado obtido no quadrimestre foi de 260 municípios, o que representa o índice de 65% em relação à meta anual.** Em comparação com o mesmo período do ano anterior (175 municípios realizando esta ação), o resultado deste quadrimestre traz um aumento de 16,4%.

No terceiro quadrimestre de 2023 foram realizadas pela Renast, nas instâncias central e regional, 336 processos formativos em vigilância em saúde, dois deles com carga horária superior a 40h. Foram capacitados 4931 trabalhadores em uma ou mais participação nas atividades de formação. Em relação à meta estimada para 2023, no terceiro quadrimestre, 260 municípios (65% da meta anual) foram beneficiados com eventos formativos. Em relação ao acumulado do ano, 389 cidades foram beneficiadas com atividades de Educação Permanente em Saúde, o que corresponde a 97,3% do cumprimento da meta programada para 2023.

No que se refere ao **total de municípios realizando inspeções em ambientes e processos de trabalho, verificou-se que 199 municípios fizeram esta ação, com o cumprimento de 49,8 % da meta anual.** Comparando com o mesmo quadrimestre de 2022 (197), conseguiu-se descentralizar para apenas 2 municípios, que corresponde a um incremento de 1%. Vale ressaltar que há ainda muito o que avançar na descentralização desta ação, principalmente quando se considera o perfil socioeconômico produtivo e epidemiológico que caracterizam os seus diversos territórios. Em relação ao universo de 417 municípios baianos, por exemplo, a proporção de municípios **realizando inspeções em ambientes e processos de trabalho, neste quadrimestre, foi de 48%**. Entretanto, é necessário considerar que se trata de uma ação de ST de maior complexidade e que requer uma qualificação mais específica da equipe que vai realizar a ação (Vide quadro 3.3).

Dentre o leque de subindicadores, o **Total de municípios com atendimentos em ST na Rede SUS registrados no SIA** foi o que apresentou o menor índice neste terceiro quadrimestre — 80 municípios, ou seja, alcance de 20 % da meta estabelecida. Entretanto, em relação ao mesmo período do ano anterior (70 municípios) identifica-se um decréscimo de - 48% no número de municípios que realizaram esta ação. De qualquer forma, este é um indicador cujo desempenho tem estado abaixo das expectativas e demanda intervenções de apoio matricial e educação permanente para melhoria do seu desempenho (Vide quadro 3.4)

Quadro 7 - Comparativo entre dados de Inspeções em Saúde do trabalhador realizadas no 3º Quadrimestre de 2023, em relação ao 3º Quadrimestre de 2022, pelas instâncias da RENAST – BA.

RESULTADOS	CESAT		CEREST		NRS/BRs		SMS		TOTAL RENAST- BA		% COMPARATIVO
	2022 3Q (DADO AGREGADO COMSMS)	2023 3Q	2022 3Q (DADO AGREGADO COMSMS)	2023 3Q	2022 3Q (DADO AGREGADO COMSMS)	2023 3Q	2022 3Q	2023 3Q	2022 3Q (DADO AGREGADO COMSMS)	2023 3Q DADO AGREGADO COMSMS)	2022/2023
Total de inspeções	8	9	176	197	1.976	24	-	1.852	2.160	2.082	-4
Total de estabelecimentos inspecionados	8	9	146	172	1.520	23	-	1.706	1.674	1.910	14
Total de trab. Beneficiados	2.296	643	43.445	41.237	20.634	393	-	37.702	66.375	79.975	20

Dados parciais processados em 15/12/2023.

Fonte: DIVAST / SUVISA / SESAB, 2023/+

Após a implantação do SIVAST, que passou registrar e monitorar as ações da RENAST, foi possível contabilizar as ações realizadas exclusivamente pelos técnicos em ST das Secretarias Municipais de Saúde, que até o primeiro quadrimestre de 2023 eram contabilizadas de forma agregada pelos NRS/BRs, Cerest e Divast. Com a operacionalização do SIVAST e consequente discriminação

das ações, por instância realizadora, tornou-se inviável a análise comparativa em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior, por cada instância. No próximo ano, já será possível voltar a comparar pois teremos os mesmos parâmetros aplicados. Contudo, esse formato já possibilita fazer a análise comparativa do acumulado no 3º quadrimestre de 2023 em relação ao acumulado do 3º quadrimestre de 2022, além de ampliar o monitoramento das ações separando as características das atividades por instância da RENAST.

No quadro acima temos uma melhor visualização das ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho realizadas pelas instâncias da RENAST-BA. Observou-se neste quadrimestre um aumento do quantitativo de ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho realizados pelos Cerest e municípios, muitos com o apoio dos NRS/BRS e da Divast/Covap. Assim, em relação as ações de **Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador no Quadro 7 acima**, foram identificados **79.975 trabalhadores beneficiados com as ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho**, realizadas pelas equipes técnicas da RENAST-BA, **em total de 2.082 inspeções realizadas, em 1.910 estabelecimentos.**

No comparativo com mesmo período de 2022, observa-se que, apesar da diminuição -4% no número de inspeções, houve aumento de 14% no Número de Trabalhadores beneficiados, em razão, provavelmente, de terem sido contempladas empresas de maior porte, com inspeções que requerem maior tempo, mas com aumento de 20% no número de trabalhadores beneficiados.

Ressalta-se que os resultados alcançados no período podem ser atribuídos, em boa parte, ao esforço da equipe de matriciamento da DIVAST, dos TRST dos NRS/BRS e CEREST Regionais, em priorizar o apoio à Rede, de forma técnica e pedagógica.

Quadro 8 - Ações de assistência em Saúde do trabalhador, realizadas no 3º Quadrimestre de 2023, por instâncias da RENAST – BA

RESULTADOS	CESAT		CEREST		TOTAL RENAST-BA		
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	INCREM. %
Total de trabalhadores atendidos	395	310	2.215	1.460	2.610	1.770	-32

*Dados processados em 15/12/2023

Fonte: DIVAST / SUVISA / SESAB, 2023

Nas ações de Atenção à Saúde do Trabalhador deste quadrimestre, foram identificados 1.770 trabalhadores atendidos pelas instâncias da Renast, uma queda de 32 pontos percentuais em relação ao mesmo período do ano passado. Dos 1.460 trabalhadores atendidos pelas equipes dos CEREST da RENAST/BA, foram contabilizados um total de 57 municípios que buscaram atendimento referenciado no serviço, o que mostra uma redução em relação ao quantitativo registrado no mesmo período de 2022. O Cerest Regional Ilhéus habilitado em abril de 2023, apresentou poucos registros de assistência em saúde do trabalhador no período avaliado, pois a equipe está sendo recomposta e o profissional médico continua afastado. Na última reunião de Apoio Institucional, a gestão municipal firmou compromisso com a DIVAST em contratar um profissional médico no máximo em dois meses.

3.3.1 Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

Ações de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos (DART) relacionados ao trabalho no Estado da Bahia

Retaguarda Técnica do NEP/Divast

Em relação às atividades de retaguarda técnica de VE-ST, foram realizadas no 3º quadrimestre dez atividades de orientações quanto ao preenchimento do Sinan, com destaque para os campos ocupação e CNAE, e do SIM para o campo que relaciona o óbito com o trabalho. O indicador 13 do PQAVS que trata da qualidade e completitude dos campos “ocupação” e “CNAE” tem demanda maior atenção das equipes, particularmente em relação à metodologia para o preenchimento do CNAE, sendo necessário a Divast incorporar essas orientações nas atividades de Educação Permanente e elaborar material educativo para a Rede.

Vigilância Epidemiológica de DART

Considerando a publicação da Portaria SESAB nº 274 de 7 de março de 2023 com a inserção dos Distúrbios da Voz relacionados ao Trabalho (R49) como doença de notificação compulsória no âmbito do estado da Bahia e a importância da adequação dos sistemas locais do Sinan, a Divast encaminhou orientações para a Renast/BA quanto à notificação desse agravo na Ficha de Notificação Conclusão e à necessidade de atualização da tabela de agravos com os novos códigos das doenças de notificação compulsória nesse sistema.

Elaboração de 4 fluxos – Pneumoconiose, Acidente de Trabalho, Intoxicação Exógena e Câncer Ocupacional – para orientação das ações de investigação epidemiológica pela Renast/BA.

Trabalho Análogo à Escravidão

A Divast tem capturado os alertas de trabalho análogo à escravidão e monitorado os casos no Sinan. Neste 3º quadrimestre, foram encaminhados cinco alertas com 21 casos para a Renast/BA. Em relação aos 197 trabalhadores resgatados em Bento Gonçalves (RS), foram identificados no Sinan neste 3º quadrimestre, após recebimento por meio do fluxo de retorno, 115 casos, tendo ainda pendente para recebimento 42% desses registros no banco da SESAB. Observa-se subregistro da condição de trabalho análogo à escravidão na Ficha de Violência Interpessoal e Autoprovocada, o que indica a necessidade da implementação de ações de Educação Permanente para o preenchimento desse instrumento. Quanto às ações de atenção e vigilância às vítimas de trabalho análogo à escravidão, registra-se participação na Divast/SESAB na 1ª Oficina para revisão do Fluxograma Projeto Ação Integrada Bahia do COETRAE e Oficina da CGSAT para revisão do Fluxo Nacional de Atendimento às Vítimas de Trabalho Escravo no Brasil. A melhor definição do papel do SUS no enfrentamento dessa situação com novas orientações de âmbito nacional e a reorganização das ações para o estado da Bahia vão exigir maior articulação para ações integradas no âmbito da SESAB e junto às secretarias municipais de saúde, além de ações intersetoriais compartilhadas.

Vigilância dos Acidentes de Trabalho

No 3º quadrimestre, foram identificados e encaminhados para a Renast/BA 45 rumores de Acidentes de Trabalho, sendo 28 óbitos, e o município de Salvador (17,4%) apresentou maior ocorrência de casos. Para os Acidentes de Trânsito relacionados ao trabalho, foram encaminhados 30 casos, sendo 20 óbitos (66%) e o município de Itabela (13,3%) com maior número de ocorrência. A captação de rumores também é feita CGSAT/MS e, a partir de janeiro de 2023, esta coordenação nacional também encaminha os casos capturados para a

Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho (CODEMAT), o que vai fortalecer as ações de vigilância ativa em Visat no estado da Bahia.

Para as ações de vigilância passiva, no 3º quadrimestre foi feito o pareamento de casos de acidente de trabalho e encaminhados para a Renast/BA para conhecimento e providências, referente ao período de outubro de 2022 a outubro de 2023, com a identificação de 100 óbitos, tendo 37 destes problemas de completude (branco/ignorado = 30) e qualidade (negada relação com o trabalho = 7) para o campo que relaciona o óbito com o trabalho. Quanto ao campo “ocupação”, também foram identificados problemas de completude e qualidade para ambos os sistemas, mas com maior fragilidade para o SIM (22 casos) em relação ao Sinan (8 casos). Essa estratégia utilizada pela Divast tem como objetivo melhorar a acurácia do indicador de acidente de trabalho com óbito em ambos os sistemas e está com o indicador município realizando ações de saúde do trabalhador do PES 2020-2023.

Intoxicação Exógena Ocupacional

Neste 3º quadrimestre, a Divast elaborou minuta de Nota Técnica para Vigilância Epidemiológica das Intoxicações Exógenas relacionadas ao Trabalho por Exposição ao Gás de Amônia, devido à ocorrência de dois surtos em empresas localizadas nos municípios de Petrolina (PE) e Eunápolis (BA), tendo, aproximadamente, 57 trabalhadores residentes na Bahia. Houve também acompanhamento no Sinan dos casos de intoxicação exógena por exposição ao Vectobac® dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), tendo sido identificado no banco da Divast 116 casos referentes aos municípios de Porto Seguro, Eunápolis, Itabela, Guaratinga, Santa Cruz Cabralia, Itapebi, Ubatã e Ipirá. Os municípios da Região de Porto Seguro estão com problemas para atualização dos dados no Sinan, tendo sido feito apenas a notificação do caso sem possibilidade de inserir os dados da investigação porque nessa regional não tem suporte técnico para esse sistema, o que, inevitavelmente, leva ao subregistro de casos e compromete o prazo para encerramento das investigações. Houve também contribuições do NEP para validação da Nota Técnica sobre Casos Suspeitos de Intoxicação Exógena pelo Larvicida Vectobac® WG-BTI de uso em Saúde Pública, cujo conteúdo deve ainda ser revisto pela equipe de trabalho, tendo em vista a publicação da Nota Informativa nº 29/2023 CGARB/DEDT/SVSA/MS.

Em relação aos óbitos por intoxicação exógena, a DIVAST identificou e encaminhou para a Renast/BA três casos confirmados da relação com o trabalho no Sinan, mas sem registro dessa relação no SIM. Observa-se ainda pouca familiaridade dos técnicos em relação às orientações para retificação dos dados de óbitos relacionados ao trabalho no SIM, o que requer a intensificação das ações de monitoramento desses sistemas.

Trabalho Infantil

Revisão do texto Orientações Técnicas para Ações de Atenção Integral e Vigilância da Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho Infantil no Estado da Bahia com avaliação da compatibilização dos conteúdos em relação à publicação recente pelo Ministério da Saúde sobre o mesmo tema.

Vigilância dos trabalhadores expostos ao amianto

Participação na elaboração da proposta Linha de Cuidado para Atenção ao/a trabalhador/a exposto/a ao amianto.

Educação Permanente em Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador

Realização de Curso de Vigilância Epidemiológica de DART para municípios das Regiões de Porto Seguro e Teixeira de Freitas, com 76 profissionais capacitados.

3.3.2 Cite os principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

- Grande parte dos RTST dos Núcleos e Bases Regionais de Saúde não são exclusivos para ações de Saúde do Trabalhador. Além disso, as regiões de Saúde de Salvador/Camaçari (NRS Leste) e Saúde de Santo Antônio de Jesus estão sem RTST Regional instituído.
- Rotatividade das RTST municipais.
- 13 regiões em saúde sem Cerest habilitado.
- Ausência de recursos financeiros do estado para subsidiar as ações de Saúde do Trabalhador.
- Redução das equipes dos CEREST regionais, com a demissão de técnicos e coordenadores já capacitados.
- Equipes ainda com déficit no número de técnicos;
- Recorrência de problemas no processamento do software Microsoft Office – Word e falta de impressora em alguns setores da Divast;
- Instabilidade na conexão da internet;
- Arquivos de rede compartilhada indisponíveis;
- Equipamento de ar-condicionado da sala 7 sem funcionar há aproximadamente 7 meses;

- Falta de planejamento articulado entre as coordenações para a construção de uma agenda comum para o apoio à RENAST-BA;
- Fragilidade da RENAST quanto às trocas frequentes dos técnicos, o que compromete a continuidade e o fortalecimento das ações.

Quadro 09. Desempenho das metas programáticas da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, no período de setembro a dezembro, Bahia, 2023.

INICIATIVA 4: Aprimorar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD*	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Ampliar a capacidade de realização de análises pela Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP	Análises laboratoriais realizadas pela Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP	Número de análises realizadas	1.947.405	4855	723.261	878.060	820.439	2.421.760	124,4
Ampliar a quantidade de unidades de vigilância laboratorial no estado da Bahia	Laboratórios de saúde pública em funcionamento no estado da Bahia	Número de laboratórios de saúde pública em funcionamento no estado da Bahia	29		28	28	28	28	96,6

LVQA Jequié -2020; LMRR Alagoinhas 2021; LVQA e LMRR Juazeiro 2023.

Fonte: LACEN / SUVISA / SESAB, 2023.

3.4.- Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

No que se refere à **meta-produto análises laboratoriais realizadas pela Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP)**, esta inclui a unidade central e unidades descentralizadas, tendo sido registrado, no 3º quadrimestre de 2023, **o quantitativo de 820.439 análises laboratoriais realizadas (Quadro 9)**, o que representa 124,4% da meta.

Ao examinar a produção geral no período (**Tabela 2**), observa-se que, desse total, as unidades descentralizadas (Laboratórios Municipais de Referência Regional - LMRR, Laboratório Estadual de Referência Regional - LERR e Laboratório de Vigilância da Qualidade da Água - LVQA) realizaram no 3º quadrimestre 538.268 análises (**Tabela 2**), correspondendo a 65,6% do total executado, evidenciando a relevância do processo de descentralização e regionalização do diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde pública, cabendo ao LACEN/BA, enquanto unidade central, atuar na coordenação da rede e como retaguarda especializada para exames de alta complexidade.

No que se refere ao **número de análises relacionadas a doenças/agravos de interesse para a saúde pública realizados pelas unidades laboratoriais descentralizadas (LMRR e LERR)**, no 3º quadrimestre, **obteve-se o quantitativo de 421.755 análises**, ao passo que a Unidade Central (Clavep) realizou 265.408 exames (**Tabela 2**), representando, respectivamente, 51,4% e 32,3% da produção total. Quanto ao quantitativo de análises relacionadas à vigilância sanitária e ambiental (LVQA e CLAVISA), soma-se 133.276, representando 16,2%.

Tabela 2. Quantitativo de análises de vigilância laboratorial, realizadas pelo LACEN/BA e unidades descentralizadas da RELSP, no período de setembro a dezembro, Bahia, 2023.

Análises Realizadas	Janeiro a abril	Maió a agosto	Setembro a dezembro	Acumulado 2023
Vigilância Laboratorial Epidemiológica - LMRR e LERR	394.625	443.025	421.755	1.259.405
Vigilância Laboratorial Epidemiológica - Unidade Central - CLAVEP	246.502	315.113	265.408	827.023
Vigilância Laboratorial de Água - LVQA	66.435	101.966	116.513	284.914
Vigilância Laboratorial Sanitária e Ambiental - Unidade Central - CLAVISA	15.699	17.956	16.763	50.418
Total	723.261	878.060	820.439	2.421.760

Dados extraídos do GAL e SMART, compreendendo o período de 01/05/2023 a 31/12/2023, sujeito a alteração.
 Fonte: Lacen / Suvisa / Sesab, 2023.

Ao analisar a **produção laboratorial das unidades descentralizadas da RELSP**, no 3º quadrimestre, especificamente dos LMRR e LERR (**Tabela 2**), verifica-se um total de **421.755 exames laboratoriais processados** e que a maior produção corresponde ao LMRR de Vitória da Conquista (24,1%), seguida do LERR de Jequié (13,8%) e do LMRR de Ibotirama (10,0%). Ao analisar a produção por macrorregião de saúde, observa-se que o Sudoeste representa 38,9% da produção total, seguida da Oeste com 20,2%.

No 3º quadrimestre de 2023, ocorreu uma redução de 4,8% na produção de toda a RELSP ao compararmos com a produção de exames do quadrimestre anterior do mesmo ano, entretanto, o número total de exames do interesse de saúde pública realizados no ano de 2023 é de 2.421.760, maior que o acumulado do ano de 2022. Destacando aumento de produção para as unidades: LMRR Guanambi, LMRR Vitória da Conquista, LMRR Paulo Afonso e LERR Jequié.

Entretanto, ressalta-se que durante o período, ocorreu o abastecimento dos kits sorológicos para Chikungunya IgM e IgG, fornecidos pelo Ministério da Saúde, além de Zika IgG e Chagas IgG neste período. Os seguintes testes de hormônios: estradiol, progesterona, T4 livre, TSH e FSH foram abastecidos na RELSP posterior a realização do aditamento e contrato emergencial de reagentes no LACEN/BA, sendo empregado todos os esforços possíveis para retorno à normalidade no processamento dos exames.

Acrescenta-se ainda os problemas técnicos nos equipamentos de ELISA no LERR Jequié, parada no equipamento Cobas e801 no LMRR Senhor do Bonfim e LMRR Vitória da Conquista (Saúde Pública), mas o LACEN/BA continua apoiando essas unidades no diagnóstico de Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) e sorologia e hormônios até a regularização dos equipamentos.

Tabela 3. Quantitativo de análises relacionadas a doenças/agravos de interesse para a saúde pública, realizadas pelos LMRR e LERR, conforme distribuição por Macrorregião de Saúde, no 3º quadrimestre, Bahia, 2023.

Macrorregião de Saúde	Unidades Laboratoriais	Janeiro a abril	Mai a agosto	Setembro a dezembro	Acumulado 2023
Oeste	Luis Eduardo Magalhães	25.059	22.175	22.221	69.455
	Bom Jesus da Lapa	26.138	24.706	20.583	71.427
	Ibotirama	25.954	43.181	42.234	111.369
Extremo Sul	Porto Seguro	25.633	28.333	26.658	80.624
	Teixeira de Freitas	25.231	31.482	25.736	82.449
Sudoeste	Guanambi	30.328	22.854	32.431	85.613
	Brumado	40.358	49.788	29.714	119.860
	Vitória da Conquista	87.459	93.929	101.758	283.146
Centro Leste	Serrinha	35.797	36.398	33.334	105.529
Norte	Senhor do Bonfim	19.814	18.525	9.970	48.309
	Paulo Afonso	14.337	16.065	18.969	49.371
Sul	Jequié	38.517	55.589	58.147	152.253
Total		394.625	443.025	421.755	1.259.405

Dados extraídos do GAL, SMART e Harpya no dia 03/01/2024 às 12h20min, compreendendo o período de 01/09/2023 a 31/12/2023, sujeito a alteração.
 Fonte: Lacen / Suvisa / Sesab, 2023.

Quanto às análises relacionadas ao diagnóstico do SARS-CoV-2, realizadas pelo LACEN e demais Laboratórios de apoio à RELSP (Tabela 3), foram realizadas 9.833 análises relacionadas ao diagnóstico do SARS-CoV-2 no 3º quadrimestre.

Tabela 4. Quantitativo de análises relacionadas ao diagnóstico do SARS-CoV-2 (RT-PCR), realizadas pelo LACEN-BA e Laboratórios de Apoio à RELSP, no período de setembro a dezembro, Bahia, 2023.

Laboratórios	Janeiro a abril	Mai a agosto	Setembro a dezembro	Acumulado 2023
LACEN/BA	13.286	17.428	9.801	40.515
UESC/LAFEM	0	0	0	0
Fiocruz-Ba	0	0	0	0
UFRB	9	13	32	54
Total	13.295	17.441	9.833	40.569

Dados extraídos do GAL em 08/01/2024 às 09h55min, compreendendo o período de 01/09/2023 à 31/12/2023, sujeito a alteração.
Fonte: Lacen / Suvisa / Sesab, 2023.

Ao verificar a realização de análises referentes a **doenças/agravos de interesse para a saúde pública realizados pela Unidade Central por laboratórios**, tem-se um quantitativo total de **265.408 análises no 3º quadrimestre**, destacando-se a produção da Virologia, relacionada às arboviroses, das análises complementares (dosagens hormonais e marcadores tumorais) e a biologia molecular, relacionadas principalmente a pandemia da Covid-19 (**Tabela 4**).

A Superintendência de Vigilância a Saúde (SUVISA) da Secretaria de Saúde do governo do estado da Bahia trabalhou ao longo dos últimos anos para a construção do laboratório de Nível de Biossegurança 3 (NB3) no Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz (LACEN/BA), atualmente ainda se encontra em fase de construção para adequação às normas vigentes, com previsão de término das obras em março de 2024.

Tabela 5. Quantitativo de análises relacionadas a doenças/agravos de interesse para a saúde pública, realizadas pelo LACEN/BA, no período de setembro a dezembro, Bahia, 2023.

Exames realizados no LACEN/BA	Janeiro a abril	Mai a agosto	Setembro a dezembro	Acumulado 2023
Análises Complementares	81.982	90.682	91.003	263.667
Micobacteriologia	3.137	7.481	4.314	14.932
Micologia	292	415	291	998
Bacteriologia	1.740	2.124	1.614	5.478
Parasitologia	3.280	3.574	4.537	11.391
Entomologia	1.348	1.776	1.085	4.209
Sorologia	9.308	12.928	12.834	35.070
Virologia	84.925	97.809	97.455	280.189
Zoonose	835	932	1.490	3.257
Biologia Molecular	50.492	82.475	42.884	175.851
BPA *	9.163	14.917	7.901	31.981
Total	246.502	315.113	265.408	827.023

* Exames que precisam do Laudo Médico para emissão de BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - CD4/CD8, Carga Viral HIV e Genotipagem Quantitativa de HCV).

Dados extraídos do GAL no dia 02/01/2024 às 10h55min, compreendendo o período de 01/09/2023 a 31/12/2023, sujeito a alteração.

Fonte: Lacen / Suvisa / Sesab, 2023.

No que se refere às **análises de vigilância da qualidade da água nas unidades descentralizadas**, o detalhamento por Macrorregião de Saúde totaliza **116.513 ensaios realizados** no 3º quadrimestre de 2023 (**Tabela 6**). Desse total, 35.549 (30,5%) corresponde a macrorregião Centro-Leste, seguida da Sul com 27.732 (23,8%).

Tabela 6. Quantitativo de ensaios relacionados à vigilância sanitária e ambiental, realizadas pelos LVQA, conforme sua distribuição por Macrorregião de Saúde, no período de setembro a dezembro, Bahia, 2023.

Macrorregião de Saúde	Unidade Laboratorial	Janeiro a abril	Mai a agosto	Setembro a dezembro	Acumulado 2023
Leste	Salvador	1.955	3.830	3.183	8.968
	Santo Antônio de Jesus	4.814	8.505	8.439	21.758
Centro Leste	Feira de Santana	7.698	12.292	26.660	46.650
	Serrinha	5.878	7.287	8.889	22.054
Nordeste	Alagoinhas	6.496	9.098	9.965	25.559
Oeste	Barreiras	0	1.809	3.809	5.618
	Bom Jesus da Lapa	1.644	3.115	2.461	7.220
	Ibotirama	4.005	6.206	2.416	12.627
Sul	Ilhéus	8.162	11.510	11.819	31.491
	Jequié	10.999	15.743	15.913	42.655
Extremo Sul	Teixeira de Freitas	4.480	5.142	8.485	18.107
Sudoeste	Brumado	7.725	10.308	8.334	26.367
	Vitória da Conquista	0	0	0	0
Norte	Juazeiro	1.335	2.512	2.252	6.099
	Senhor do Bonfim	1.244	4.609	3.888	9.741
Total		66.435	101.966	116.513	284.914

Dados extraídos do GAL no dia 02/01/2024 às 10:35h, compreendendo o período de 01/09/2023 a 31/12/2023, sujeito a alteração.
 Fonte: Lacen / Suvisa / Sesab, 2023.

No tocante ao quantitativo de ensaios relacionados à vigilância sanitária e ambiental realizados pelo LACEN/BA, no 3º quadrimestre de 2023, foi de 16.763 análises (**Tabela 7**), com predominância de ensaios analíticos para água e alimentos.

Tabela 7. Quantitativo de ensaios realizados por tipo de amostra da vigilância sanitária e ambiental, realizados pelo LACEN/BA, no período de setembro a dezembro, Bahia, 2023.

Ensaio realizado por tipo da amostra	Janeiro a abril	Mai a agosto	Setembro a dezembro	Acumulado 2023
Água	13.606	14.014	13.997	41.617
Alimentos	2.093	3.938	2.726	8.757
Medicamentos	0	3	0	3
Saneantes	0	1	40	41
Produtos para a saúde	0	0	0	0
Total	15.699	17.956	16.763	50.418

D Dados extraídos do GAL, SMART e Harpya no dia 02/01/2024 às 10:35h, compreendendo o período de 01/09/2023 a 31/12/2023, sujeito a alteração.
 Fonte: LACEN / SUVISA / SESAB, 2023.

No que se refere à **meta-produto laboratórios de saúde pública em funcionamento no estado da Bahia**, atualmente a RELSP é composta por **28 (vinte e oito) Laboratórios**, sendo:

- **01 (uma) Unidade Central de Laboratórios**, localizada em Salvador, que contempla atividades de ensaios diagnósticos de saúde pública e de entomologia, bem como de análises da qualidade da água, sanitária e ambiental;
- **12 (doze) unidades descentralizadas de Vigilância Epidemiológica**, sendo **11 (onze) Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR)**, localizados em Luis Eduardo Magalhães, Teixeira de Freitas, Vitória da Conquista, Bom Jesus da Lapa, Brumado, Serrinha, Paulo Afonso, Guanambi, Porto Seguro, Ibotirama e Senhor do Bonfim e **01 (um) Laboratório Estadual de Referência Regional (LERR)**, localizado em Jequié, sob a gestão estadual, instalado no Centro Estadual de Referência em Endemias Profº Pirajá da Silva (CERDEPS);
- **15 (quinze) unidades descentralizadas de Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA)**, localizados em Salvador, Feira de Santana, Alagoinhas, Santo Antônio de Jesus, Teixeira de Freitas, Serrinha, Brumado, Vitória da Conquista, Senhor do Bonfim, Barreiras, Ilhéus, Jequié, Ibotirama, Juazeiro e Bom Jesus da Lapa.

O projeto de ampliação da capacidade de vigilância laboratorial visa contemplar regiões descobertas por um laboratório com estruturação de novas unidades em municípios estratégicos. Quanto ao pleito de construção do Laboratório Municipal de Referência Regional (LMRR) no município de

Alagoinhas, mediante o recebimento da planta de localização revisada após esclarecimentos da dimensão da área do terreno em vista ao atendimento das dimensões mínimas da área laboratorial, o projeto segue em tramitação junto a Coordenação Executiva de Infraestrutura da Rede Física (CEIRF) do estado da Bahia.

3.4.1 - Cite os principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

- No período em análise ressalta-se que permanece a descontinuidade no abastecimento dos kits sorológicos para Chikungunya IgM e IgG, fornecidos pelo Ministério da Saúde, além de Zika IgG e Chagas IgG neste 3º quadrimestre.
- O processo de aquisição para insumos, a fim de viabilizar a vigilância laboratorial das doenças infecciosas, bem como dosagens hormonais e marcadores tumorais não foi homologado, o que resultou em desabastecimento de insumos e conseqüentemente atraso na liberação dos resultados. Por conta disso, houve necessidade de compra emergencial para abastecimentos destes insumos no LACEN e demais laboratórios da RELSP.

Visando a implementação das ações nas regiões de abrangência de cada LMRR, descentralização de atividades de vigilância laboratorial e melhoria contínua no atendimento à população, no 3º trimestre de 2023, foram **descentralizados o recurso no valor total de R\$ 3.552.102,94** (três milhões, quinhentos e cinquenta e dois mil, cento e dois reais e noventa e quatro centavos) para os LMRR em observação à Portaria SESAB nº 42/2014, que busca a implementação e melhoria do desempenho da RELSP através da avaliação dos indicadores da CIB nº 30/2017. Receberam referente a análise do 3º trimestre de 2023 os LMRR: Guanambi, Ibotirama, Luís Eduardo Magalhães, Porto Seguro, Senhor do Bonfim, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista. E os LMRR Brumado, Paulo Afonso, Serrinha e Bom Jesus da Lapa receberam o cumulativo referente a análise do 2º trimestre de 2023 após aprovação do que foi reavaliado referente ao período. Ressaltando especialmente, o foco da análise no III trimestre que foram: indicadores da CIB, gestão da estrutura física, gestão de equipamentos e instrumentos, gestão de insumos, gestão da qualidade, gestão da biossegurança e gestão da informação e andamento do planejamento interno em vistas às melhorias nos serviços das unidades que compõe a rede de laboratórios de saúde pública.

Quadro 10. Desempenho das metas programáticas da vigilância epidemiológica, no período de setembro a dezembro. Bahia, 2023.

INICIATIVA 5: Implementar as ações de vigilância epidemiológica e prevenção de doenças/agravos									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Realizar apoio institucional aos municípios na Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos à saúde	Investigação e encerramento oportuno das doenças/agravos de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas em até 60 dias, a partir da data de notificação	Percentual de doenças/agravos notificadas, investigadas e encerradas em até 60 dias após notificação	75%	2494	74,2%*	73,6%*	70,0%*		93,3%
	Municípios realizando teste rápido para diagnóstico oportuno da Hepatite B	Número de municípios realizando teste rápido para Hepatite B	218		249**	274**	272**		124%
	Municípios realizando teste rápido para diagnóstico oportuno da Hepatite C	Número de municípios realizando teste rápido para Hepatite C	245		217**	270**	269**		124%
	Testes anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	70%		66%***	72,1%***	86,1***		123%
	Cura de casos novos de hanseníase na coorte	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	88%		63,3%****	69,3%****	59,9%****		74,9%
	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80%		58,6%	66,2%****	59,3%***		69,8%

Realizar a investigação de óbitos com causa mal definida	Óbitos investigados e com causa básica definida	Percentual de registro de óbito com causa definida	90%		87,9%*****	89,1%*****	90,4%*****		104,9%
Apoiar a ampliação da oferta de serviços de PEP – Profilaxia pós-exposição ao HIV nos municípios de médio e grande porte	Serviços com oferta de PEP	Número de novos serviços de PEP implementados	10		1	3	2		20%
Co-financiar a implantação de serviços de PrEP – Profilaxia pré-exposição ao HIV nos municípios de médio e grande porte com SAE em Aids	Municípios Serviços com oferta de PrEP ¹	Número de municípios com serviços de PrEP implementados	6		3	2	2		33,3%

*SINAN, dados processados em 19/12/2023, sujeitos a alterações

SINAN, dados processados em 19/12/2023, sujeitos a alterações

**Dados extraídos do Sisloglab em 19/12/2023 às 16h33, sujeitos a alterações

***SINAN; Sisloglab. Dados atualizados em 13/12/2023, sujeitos a alterações

**** SINAN, dados acessados em 19/12/2023 às 15h, sujeitos a alterações

*****SIM, dados atualizados em 14/12/2023, sujeitos a alterações

3.5 - Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

No tocante à **meta-produto investigação e encerramento oportuno das doenças/agravs de notificação compulsória imediata (DNCI)**, registradas em até 60 dias, a partir da data de notificação, foram registradas 80 notificações no território baiano, alcançando **70,0%** de oportunidade no encerramento de casos em até 60 dias após notificação (56 notificações oportunas), para o período em análise. Quando comparado ao mesmo período do ano anterior (2022), observou-se um decréscimo de 17% no montante das notificações, ratificando a importância de implementações no processo de trabalho instituído das vigilâncias epidemiológicas municipais, com vistas a adoção de melhores estratégias para alcance do encerramento oportuno das notificações. As doenças e agravos cujas notificações apresentaram melhor percentual de encerramento oportuno, após a notificação, foram: Malária na região extra-amazônica

15 casos (100%), Zyka (óbitos): 01 caso (100%), Varíola 01 caso (100%), Paralisia flácida aguda 07 casos (87,5%), Sarampo 16 casos (80,0%), Rubéola 06 casos (60%), Febre Amarela 01 caso (50,0%), Febre Maculosa 09 casos (39,1%).

Tabela 08. Encerramento oportuno de agravos de notificação compulsória por macrorregiões de saúde, no período segundo semestre por ano. Bahia, 2022-2023.

MACRORREGIAO	QUADRIMESTRE (3º)	
	2022	2023
Centro Leste	66,7	87,5
Centro Norte	100,0	50,0
Extremo Sul	76,5	66,7
Leste	50,0	85,7
Nordeste	100,0	100,0
Norte	100,0	-
Oeste	100,0	33,3
Sudoeste	18,8	30,0
Sul	80,0	75,0
BAHIA	75,6	70,0

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN
 Dados: Processados em 19/12/2023 às 11:51h

No que diz respeito à estratificação do referido indicador por macrorregião (tabela 08), observa-se que as macrorregiões Centro-Leste, Leste e Sudoeste em comparação ao terceiro quadrimestre do ano anterior (2022), apresentou ascendência em seus resultados, para a meta estabelecida de 75% de notificações encerradas oportunamente. Em contrapartida, observa-se que houve um declínio para as

macrorregiões Centro-Norte, Extremo Sul, Norte, Oeste, Sudoeste e Sul. Uma importante atenção deve ser dada as macrorregiões Norte e Oeste, que obtiveram os piores resultados, com um declínio brusco do indicador em análise, quando comparado ao mesmo período do ano anterior (2022). Tais resultados suscitam a adoção de estratégias para a reorganização do processo de trabalho, inter e intrassetorial local, no sentido de melhorar o encerramento dos casos notificados, rotinas e fluxos do SINAN, que compreendem o processo de investigação de doenças e agravos nas ações da vigilância epidemiológica municipal. Além disso, o desempenho negativo revela que 66,6% das macrorregionais do estado da Bahia não alcançaram a meta, que é de 75% para o indicador do PQAVS, corroborando o quadro visível de reduzida celeridade das vigilâncias municipais.

Referente aos **municípios realizando teste rápido para diagnóstico da Hepatite B e C, 272 municípios** registraram no Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB) a realização de testes rápidos de hepatite B, o que corresponde a um aumento de 24,8% em relação à meta. No que tange a realização do teste rápido para hepatite C, **269 municípios** registraram a realização de testes no SISLOGLAB, correspondendo a um acréscimo de 9,8% comparado com a meta proposta. O Programa Estadual é responsável pelo apoio logístico a 416 municípios e apenas a capital do estado tem esse apoio realizado diretamente pela esfera federal. Os dados referentes ao mês de agosto não estavam disponíveis no SISLOGLAB no momento do processamento, pois os dados de cada mês só se tornam acessíveis no referido sistema no início do mês seguinte. SISLOGLAB, dados acessados em 19/12/2023 às 16h:33

Quanto ao **indicador proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose**, no terceiro quadrimestre de 2023 foram diagnosticados 740 casos novos de TB no estado da Bahia, dentre os quais foram testados para HIV 637 pessoas (**86,1%**), identificando-se 90 casos HIV positivos (14,1%). Assim como em todas as macrorregiões de saúde, ocorreu elevação da proporção da testagem. Os melhores desempenho foram alcançados nas macrorregiões Centro-leste (63,2%), Leste (39,1%) e Sudoeste (29,6%) quando comparadas as variações entre os anos 2019 e 2023. SISLOGLAB/SINAN, dados acessados em 13/12/2023.

No que se refere ao indicador **proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes**, de agosto a dezembro de 2023, no banco de dados SINAN (dados tabulados 19/12/2023 às 15h), observou-se que **59,9%** dos contatos intradomiciliares foram examinados, índice menor que o terceiro quadrimestre de 2022, quando o percentual foi de 62,2%, mantendo-se como “Precário” (<75%) de acordo com parâmetros do Ministério da Saúde (dados preliminares). Na análise por

Macrorregião de Saúde, verificou-se a Extremo Sul com 83,3% (63,9% no 3ºQDM 2022) foi a única a atingir a meta pactuada de 80%, seguida da Norte 77,9% (73,2% no 3º QDM 2022) e Oeste 68% (61,6% no 3º QDM 2022) que apesar de apresentarem incremento entre os períodos avaliados não atingem a meta, assim como as demais Macrorregiões: Sul 69,1% (69,4% no 3ºQDM 2022); Centro Leste 48,6% (62,9% no 3º QDM 2023); Sudoeste 51% (61,7% no 3º QDM 2022); Centro Norte 55,3% (59,4% no 3º QDM 2022); Nordeste 44,3% (41,7% no 3º QDM 2022) e Leste 35,6% (61,2% no 3ºQDM 2022) que apresentaram redução nos percentuais e, apresentam resultados classificados como “Precário” (<75,0%), conforme parâmetro do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que estes indicadores são fortemente influenciados por fatores relacionados à presença de profissionais capacitados, grau de descentralização das ações nos municípios e atualização do acompanhamento do paciente no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN) e especialmente no período avaliado registra-se as consequências da pandemia ocasionada pelo Covid-19. No que se referem as ações desenvolvidas para o controle da hanseníase no Estado destacam-se o inquérito de incapacidades físicas para Hanseníase em parceria com o Ministério da Saúde e a Capacitação em prevenção de incapacidades físicas.

Referente a **proporção de cura de casos novos de tuberculose confirmados laboratorialmente**, o terceiro quadrimestre de 2023 apresentou desempenho de **59,3%** para este indicador. É importante considerar que o tratamento normal da TB tem a duração de 6 a 9 meses e o processamento dos dados da notificação, bem como digitação, transferências e consolidação, horizontais e verticais SINAN leva cerca de 2 meses. Assim, é necessário cerca de 8 meses após a data de diagnóstico ou da data de início do tratamento; antes desse período o registro das variáveis data e situação de encerramento do tratamento no SINAN tendem a estar em branco ou ignorada. Por esse motivo o PNCT (CGDR/DCCI/SVS/MS) recomenda que os indicadores da TB em geral e especialmente o indicador proporção de cura de casos novos de tuberculose confirmados laboratorialmente seja calculado com os dados da coorte anual referente a dois anos anterior ao ano da avaliação, neste caso, o ano de 2021 (MS, 2009). Segundo as macrorregiões de saúde, no terceiro quadrimestre dos anos de 2019 a 2022, evidencia a tendência de redução no sucesso do tratamento no período em todas as macros, tomando-se como referência o ano de 2019. No estado e nas macrorregiões a cura no terceiro quadrimestre de 2023 esteve bem abaixo dos 85% recomendado pelo PNCT para assegurar o controle efetivo da doença. Dados acessados em 13/12/2023.

Dentre as ações relacionadas ao Controle da Tuberculose realizadas no 3º Quadrimestre de 2023 destacam-se visitas técnica aos hospitais da rede de atendimento terciário aos pacientes de tuberculose: Hospital Professor Carvalho Luz, Hospital Geral Roberto Santos e Hospital Geral Ernesto Simões Filho e o Ambulatório do Hospital Octávio Mangabeira e Ações para fortalecimento da sociedade civil

para enfrentamento e eliminação da tuberculose e hanseníase como problemas de saúde pública. Para o ano de 2024 tem-se como perspectivas ampliar a oferta de LF-LAM e IGRA em todos os serviços de assistência especializado.

Referente ao **percentual de registro de Óbito com Causa Definida**, foi mantida a metodologia pactuada que considera o registro de óbitos no banco de dados do ano anterior (2022) ao da avaliação (2023). Os dados para o ano em análise são preliminares, visto que o sistema tem previsão para fechamento da base de dados em dezembro de 2023. O percentual de registro de Óbito com Causa Definida compreende a razão entre o número de óbitos de residentes por causas definidas (exceto capítulo XVIII) e o número total de óbitos de residentes, multiplicado por 100. Dados capturados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no dia 14/12/2023, **do total de 107.501 óbitos de residentes do estado da Bahia ocorridos no ano de 2022, 97.234 estão com causa básica definida**, perfazendo um percentual de **90,4%**. Esse resultado corresponde a um desempenho de 100% em relação a meta pactuada (90%). Comparando esse percentual (90,4%) com o alcançado no 3º quadrimestre ano anterior (89,6%), observou-se um incremento percentual de 0,9%. Com relação ao desempenho desse indicador por macrorregião de saúde, nesse quadrimestre seis conseguiram superar a meta de 90% óbitos com causa definida e quando comparado com o 3º quadrimestre do ano anterior cinco delas tiveram incremento percentual: Norte (92,1% - incremento de 4,4%) Centro Norte (91,4%- incremento de 0,3%) Sudoeste (91,3% -incremento de 0,6%), Oeste (90,6% de Óbitos com Causa Definida - Incremento de 1,9%) e Extremo Sul (90,0%- incremento de 0,2%) e a macrorregião Leste teve decréscimo (93,0% - decréscimo de 0,2%). As demais macrorregiões, apesar de não terem conseguido atingir a meta, quando comparado com o 3º quadrimestre do ano anterior todas tiveram incremento; Sul (89,6% de Óbitos com Causa Definida - Incremento de 1,1%), Centro Leste (86,2% - incremento de 3,0%) Nordeste (86,2% de Óbitos com Causa Definida – incremento de 2,0%).

Para o indicador **número de novos serviços de PEP implementados**, no terceiro quadrimestre, observamos que a rede implantou **02** novos serviços, um no Hospital Municipal Dr. Álvaro Bezerra no município de Maracás, Região de Saúde de Jequié (Macrorregião Sul); além do cadastramento do Serviço de Atenção Especializada (SAE/CTA) São Francisco, no município de Salvador (Macrorregião Leste). Atualmente 100% dos municípios com população igual ou maior que 100 mil habitantes e 54% dos municípios com população entre 50 e 100 mil habitantes ofertam a Profilaxia Pós-Exposição – PEP. É importante ressaltar que esta oferta é regionalizada.

Quanto ao número de **novos municípios com serviços de PrEP implementados**, no último quadrimestre foram cadastrados **02** novos serviços nos municípios de Jequié e Salvador, dessa forma, com 07 serviços implementados, a meta anual foi superada em 16,6%. A

ampliação da oferta de PrEP é essencial e para garantia de acesso da população aos serviços, acolhendo-as na sua integralidade e garantindo seus direitos à saúde de qualidade.

Quadro 11. Desempenho das metas programáticas do Serviço de Verificação de Óbito, no período de 12 de agosto a 08 de dezembro. Bahia, 2023.

INICIATIVA 6: Implementar as ações de verificação de óbito									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD*	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Aumentar a capacidade de realização de necropsias pelo Serviço de Verificação de Óbito – SVO de Salvador e Região Metropolitana	Necropsias realizadas pelo Serviço de Verificação de Óbito – SVO de Salvador e Região Metropolitana	Número de necropsias realizadas ¹	2.100	4037	291 (13,9%)	346 (16,5%)	320 (15,2%)	957	45,6%
Aumentar o percentual de elucidação de causas dos óbitos naturais encaminhados ao SVO	Causas de morte natural elucidadas pelo SVO	Proporção de definição de morte em relação ao número de óbitos naturais encaminhados ao SVO ¹	93%		244 (83,8)	319 (92,2%)	309 (96,6%)	872	99,2%
Ampliar a Rede de Serviços de Verificação de Óbito no Estado da Bahia	Serviço de Verificação de Óbitos Implantados	Número de Serviços de Verificação de Óbito implantados ²	06		01	01	01	01	16,7%

Fonte: SVO/Suvisa/Sesab, 2023. Dados parciais processados em 26/12/2023.

Nota explicativa⁴: Meta revisada, justificada pela ampliação do quadro de Patologistas, que deve elevar o número de necropsias a serem realizadas e construção de 5 (cinco) novos SVO (Feira de Santana, Ilhéus, Porto Seguro, Vitória da Conquista e Barreiras).

¹ Meta acumulativa. Para realização dessa meta-produto foi criada uma PAOE (3048), cujo nome da ação orçamentária consiste em:

- Nome: Construção de Unidade da Rede de Serviço de Verificação de Óbito
- Objetivo: Construir unidades para ampliação da Rede Estadual de Serviço de Verificação de Óbito - SVO, com a finalidade de elucidação da causa básica de morte
- Produto: Unidade da rede de serviço de verificação de óbito construída.

² A competência dessa ação é de responsabilidade da CEIRF até a finalização das obras de construção, reforma e/ou ampliação, devendo ser remanejada posteriormente pelo FESBA para a Suvisa para equipar os serviços, capacitar equipes e fazer a manutenção em geral. O acompanhamento, monitoramento e avaliação no Fiplan caberão à CEIRF, ficando a Suvisa com a responsabilidade de informar no RQDA e RAG.

3.6 - Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

No que se refere à meta-produto **necropsias realizadas pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO) de Salvador e Região Metropolitana**, foram cadastrados 343 casos encaminhados ao SVO. Destes, o SVO realizou 320 necropsias e 23 casos foram encaminhados ao IMLNR por serem suspeitos de mortes por causas externas.

Referente à meta-produto causas de morte natural elucidadas pelo SVO, das 320 necropsias/procedimentos realizados, 309 (96,6%) tiveram a causa de morte esclarecida e apenas 11 (3,4%) casos foram considerados indeterminados/mal definidos (cap. R da CID 10), até o momento. A partir da inauguração e funcionamento do SVO com recepção de corpos independente do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues (IMLNR), passou a ser necessária a autorização dos familiares para a realização da necropsia, com assinatura de um termo de consentimento.

Nesse terceiro quadrimestre, dos 320 atendimentos realizados pelo SVO, alguns familiares não autorizaram a necropsia, totalizando 64 recusas para quaisquer procedimentos e 39 recusas com autorização, apenas, para coleta de exames. Nestes casos de recusa, foram realizadas entrevistas com familiares, inspeção do corpo, análise de relatórios médicos e laudos de exames realizados anteriormente, fornecidos por familiares, emissão da Declaração de Óbito e avaliação dos exames solicitados no SVO visando à elucidação da causa básica pelo serviço. Além destes casos de necropsia não autorizada, 22 óbitos não puderam ser necropsiados, tampouco nenhuma coleta de exames realizada, uma vez que não havia familiar legalmente apto a autorizar o procedimento, ficando o serviço limitado à emissão de DO. Tivemos, ainda, 05 casos com resultado de teste rápido para Covid-19 detectável, o que também impossibilitou a realização de necropsia desses casos. Essas condições relacionadas a recusas, ausência de familiares legais para autorização da necropsia e resultados de teste rápido para Covid-19 positivos, certamente impactaram negativamente no percentual de elucidação de causas do óbito.

Neste quadrimestre, a maior parte dos óbitos encaminhados ao SVO foi de indivíduos residentes em Salvador 265, o que corresponde a 82,8% do total de óbitos, município que também concentrou a maior ocorrência dessas mortes, com 267 casos (83,4%). Em relação ao sexo, observou-se um discreto predomínio de mulheres 165 (51,6%) em relação a indivíduos do sexo masculino 155 (48,4%). O número de

procedimentos realizados se manteve semelhante ao semestre anterior. Os técnicos desse serviço vêm realizando visitas, reuniões e capacitações nas unidades de saúde, juntamente aos profissionais médicos e população em geral, para orientação sobre a implantação e funcionamento do SVO e divulgação da importância da criação do serviço. Assim, é possível que, em breve, o SVO alcance o número de necropsias estimadas para a RMS de Salvador. Nesse quadrimestre houve a redução dos casos de óbitos por Covid-19 em comparação aos dois anos anteriores, o que possibilitou a realização de mais necropsias e, conseqüentemente, do aumento do número de casos de morte elucidados, ultrapassando a meta estabelecida para esse indicador. No período avaliado, mais um patologista solicitou o seu desligamento do quadro de servidores, com impacto no funcionamento do serviço, visto que o quantitativo de patologistas ainda está aquém do necessário e, essa condição, impacta no volume de necropsias realizadas e na meta de definição de causas de óbitos.

Os corpos chegam ao SVO a partir das remoções feitas pelos rabeções deste serviço. Após a chegada do corpo é feita uma entrevista com familiares pelo Serviço Social e de Psicologia para coleta da história pregressa, elaboração do relatório social, recolhimento de documentos auxiliares no esclarecimento da causa da morte e assinatura do termo de consentimento para realização da necropsia. O Serviço Social também orienta a família quanto aos trâmites para liberação do auxílio funeral para famílias hipossuficientes. A equipe de enfermagem também registra a história pregressa através de entrevista com familiares do falecido para obtenção de informações prévias relacionadas à saúde, doenças e/ou comorbidades. Durante a necropsia, o SVO realiza coletas de amostras biológicas para exame laboratorial, visando subsidiar o patologista na definição da causa de morte. Ressalta-se que, no quadrimestre em análise, foram coletadas amostras de exames em 234 corpos atendidos pelo SVO. Em ação de parceria entre os serviços, o SVO também faz a coleta de amostras biológicas em corpos necropsiados pelo IMLNR.

O serviço de Vigilância Epidemiológica do SVO fica disponível para a orientação aos patologistas/legistas nos casos de interesse da saúde pública quanto à coleta de exames; acompanhamento dos resultados liberados; notificação de casos suspeitos e com resultados confirmados de doenças de notificação compulsória; digitação dos casos e encerramento das fichas nos sistemas SINAN ONLINE, SIVEP GRIPE e E-SUS; envio de informações e notificações do SINANNET aos serviços de vigilância do município de Salvador e do Estado. Dentre as ações, a equipe de vigilância ainda preenche e encaminha ficha de investigação de óbito de mulheres em idade fértil, óbitos maternos, infantis e fetais; faz a atualização da base de dados (planilha própria) de todos os casos necropsiados pelo SVO; envia documentação para qualificação (complementação, alteração) das causas de morte após relatório final de necropsia e, ainda, participa do planejamento das ações de vigilância em saúde do estado, junto com a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Neste quadrimestre, houve a

identificação/suspeita das seguintes doenças de notificação compulsória para os óbitos do SVO: 13 casos de Covid-19, 07 casos de Doença de Chagas crônica, 07 casos de tuberculose pulmonar, 02 casos de Meningite e 01 caso de hepatite C. Nesse período não houve solicitação de coletas de exames e/ou identificação de doenças de notificação compulsória no IMLNR. Todos esses resultados obtidos nas coletas para o SVO auxiliaram na definição das causas de morte dos casos necropsiados. Foram identificados e notificados, ainda, 30 óbitos de mulheres em idade fértil, 02 óbitos maternos e 01 óbito fetal.

Visto que os resultados de exames anatomopatológicos (realizados no laboratório do SVO) e laboratoriais (encaminhados ao Lacen e ao Laboratório Municipal de Salvador) são fundamentais para a conclusão dos laudos pelos patologistas, é importante destacar e considerar que a elucidação da causa básica da morte pode ocorrer até noventa dias após a necropsia. Assim sendo, alguns valores referentes ao desempenho da meta podem sofrer modificações/ajustes ao longo dos quadrimestres, que serão ajustados no relatório anual.

Quanto ao **número de Serviços de Verificação de Óbito implantados**, o SVO de Salvador e Região Metropolitana funciona nas instalações do prédio do IMLNR, com fluxo próprio, e operando diariamente das 07:00h às 19:00h para o serviço de necropsia e 24h para o serviço de remoção de corpos. Na condição de serviço do SUS, o SVO compõe a área de vigilância da saúde do Estado da Bahia, ligado diretamente à Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA, com gestão compartilhada entre a SESAB e a Fundação Estatal de Saúde da Família – FESF. No ano de 2021, o Ministério da Saúde aprovou a construção de mais cinco SVO no Estado (Feira de Santana, Vitória da Conquista, Ilhéus, Porto Seguro e Barreiras), cujos projetos arquitetônicos foram aprovados, três estão em fase de avaliação pela Caixa Econômica Federal (CEF) e dois deles em início de construção sob a responsabilidade da CEIRF.

.3.6.1 - Cite os principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

- Dificuldade de contratação e manutenção de médicos Patologistas;
- Reforma da área para guarda de corpos em geladeira, não concluída;
- Sistema de exaustão do laboratório em processo de aquisição.

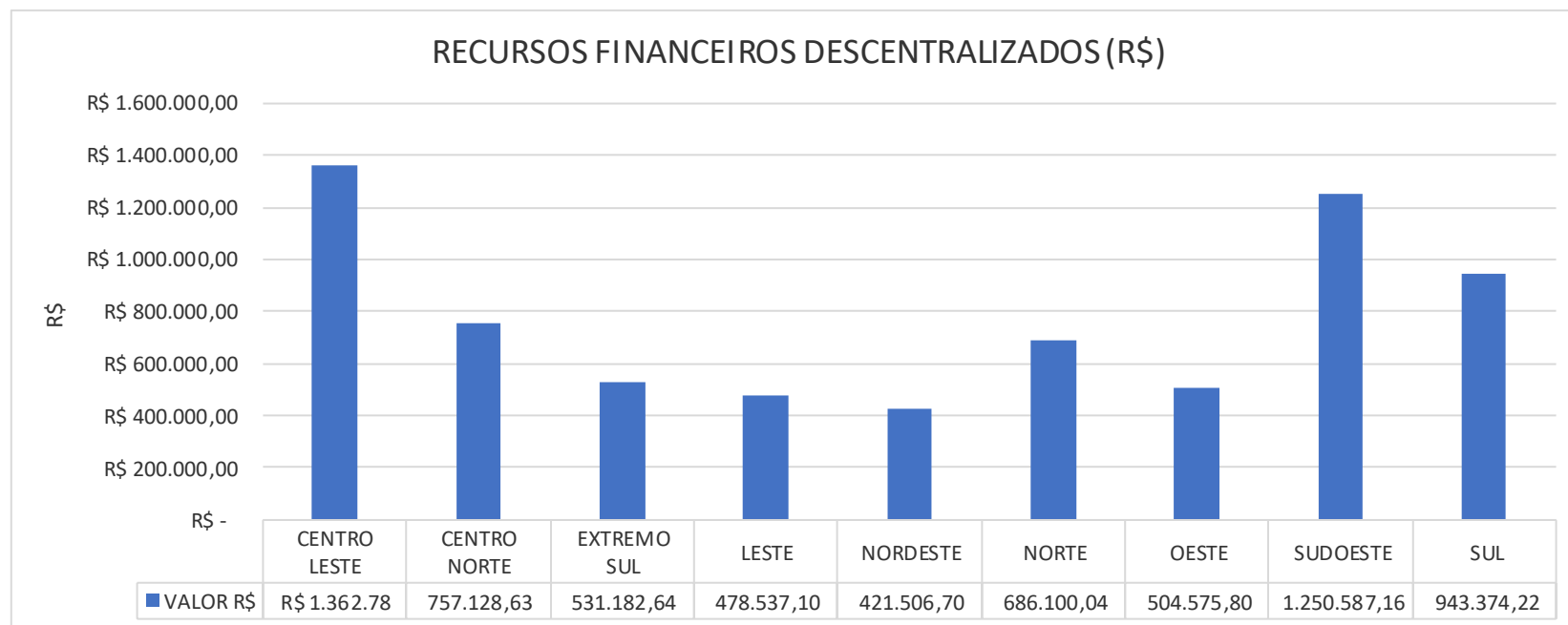
Quadro 12. Desempenho das metas programáticas de descentralização e regionalização das ações Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, no período de setembro a dezembro. Bahia, 2023.

INICIATIVA 7: Implementar a descentralização e regionalização das ações de vigilância em saúde									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD*	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Descentralizar recursos financeiros e tecnológicos para os Núcleos Regionais de Saúde para implementação das ações do sistema estadual de vigilância em saúde	Núcleos Regionais de Saúde com recursos financeiros e tecnológicos descentralizados	Percentual de Núcleos Regionais de Saúde com recursos financeiros e tecnológicos descentralizados para implementação das ações do sistema estadual de vigilância em saúde	100%*	6162	100%	100%	100%	100%	100%
Descentralizar recursos para os municípios-sede de LMRR para manutenção dessas unidades	Municípios-sede de LMRR com recursos descentralizados, de acordo com o cumprimento de indicadores previstos na Portaria nº 42/2014 e Resolução CIB 30/2017	Percentual de recursos descentralizados aos municípios-sede definidos na Portaria nº 42/2014, com base no desempenho dos indicadores previstos na Resolução CIB 30/2017	100%**		100%	100%	100%	100%	100%

3.7 - Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s)::

Referente à meta-produto **Núcleos Regionais de Saúde com recursos financeiros e tecnológicos descentralizados**, foram repassados a quantia de R\$ 6.935.780,31, no quadrimestre em análise, alcançando 100% dos NRS (GRÁFICO 1).

Gráfico 1. Núcleos regionais de saúde com recursos financeiros e tecnológicos descentralizados, de setembro a dezembro de 2023.



Fonte: Fiplan Gerencial – Suvisa/Sesab, 2023.

Quadro 13. Desempenho da meta programática de realização campanhas publicitárias e eventos de mobilização direcionados para a proteção, promoção e prevenção em saúde da população, no período de janeiro a dezembro. Bahia, 2023.

INICIATIVA 8: Realizar campanhas publicitárias e eventos de mobilização direcionados para a proteção, promoção e prevenção em saúde da população									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Desenvolver campanhas publicitárias direcionadas para a vigilância em saúde	Campanhas publicitárias realizadas	Número de campanhas realizadas	08	2051	6	4	1	11	137,5%
Realizar eventos de mobilização para a promoção da saúde	Eventos de mobilização para a promoção da saúde realizados.	Número de eventos de mobilização realizados	13		28	50	49	127	977 %

Fonte: Ascom; Divep /Divast/ Suvisa / Sesab, 2023.

3.8 - Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

Referente à meta-produto Campanhas publicitárias realizadas, neste quadrimestre, foi realizada **01 campanhas realizadas pela DIVEP**, a saber:

- ARBOVIROSES 0623

No tocante à meta-produto **Eventos de mobilização para promoção da saúde e prevenção dos riscos e danos realizados pela DIVEP/NRS**, foram realizados **31 eventos no período**, pelas macrorregiões de saúde Norte, Sudoeste e Centro Norte, **que atingiu um público estimado de 5.007 pessoas**.

A DIVAST e os NRS atuaram, mais intensivamente, junto aos trabalhadores e a população com **eventos de mobilização**, sendo **5 eventos de mobilização para promoção da saúde realizados pela Divast e 13 pelos NRS/BRS, perfazendo um total de 18 eventos de mobilização, que atingiu um público estimado de 811 pessoas**.

Esses eventos tiveram como foco diversos segmentos da população — profissionais de saúde, trabalhadores de fábricas e indústrias, comerciantes, feirantes, entregadores por aplicativo, servidores da educação, coletores de materiais recicláveis, garis, vigilantes, trabalhadores de cemitérios e funerária, entre outros, que foram sensibilizados sobre temas como combate ao trabalho infantil, acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e enfrentamento as hepatites virais relacionadas ao trabalho.

Quadro 14. Desempenho da meta programática referente a aprimoramento e gestão do conhecimento e das informações em saúde, no período de janeiro a dezembro. Bahia, 2023.

INICIATIVA 9: Aprimorar a gestão do conhecimento e das informações em saúde									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Desenvolver processos formativos em Vigilância em Saúde	Cursos de vigilância em saúde com carga horária igual ou superior a 40h executados	Número de cursos de vigilância em saúde com carga horária igual ou superior a 40h executados	28	4384	9	24	16	49	175%
	Cursos de Pós-Graduação (stricto e lato sensu) executados	Número de cursos de Pós-Graduação (stricto e lato sensu) executados	01		0	0	0	0	0%

	Eventos de educação permanente de vigilância em saúde com carga horária inferior a 40h executados	Número de eventos de educação permanente de vigilância em saúde com carga horária inferior a 40h executados	300		112	297	726	1.135	378,33%
Apoiar a realização de eventos formativos promovidos pelas Organizações da Sociedade Civil atuantes no campo das IST/HIV/Aids, HTVL e Hepatites Virais	Eventos formativos promovidos pelas Organizações da Sociedade Civil atuantes no campo das IST/HIV/Aids, HTVL e Hepatites Virais apoiados	Número de eventos formativos promovidos pelas Organizações da Sociedade Civil atuantes no campo das IST/HIV/Aids, HTVL e Hepatites Virais executados	03		01	0	02	03	100%
Disseminar informações técnico-científicas em saúde	Documento técnico-científico publicado	Número de Boletins, Informativos, Anuários Temáticos e/ou Estatísticos e Manuais de Instrução e Materiais Educativos Publicados	58		77	77	66	220	248,2%

Fonte: Sesab/ Suvisa/Divep, 2023

3.9. Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

Referente à **meta-produto Cursos de vigilância em saúde com carga horária igual ou superior a 40h executados**, foram realizados **16 cursos** com carga horária igual ou superior a 40 horas, capacitando 349 profissionais de saúde, alcançando no acumulado anual 175% da meta estabelecida.

No que se refere à **meta-produto Cursos de Pós-Graduação (stricto e lato sensu) executados**, no ano foi iniciado o curso de especialização: **MBA Executivo em Gestão e Tecnologias da Saúde**.

Concernente à **meta-produto Eventos de educação permanente de vigilância em saúde com carga horária inferior a 40h executados**, nesse quadrimestre, foram realizados **726 eventos**, envolvendo um quantitativo de aproximadamente **13.151 profissionais** em um ou mais cursos, representando alcance anual de 378,33% da meta fixada.

No tocante à **meta-produto Eventos formativos promovidos pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC) atuantes no campo das IST/HIV/Aids, HTVL e Hepatites Virais executados**, no período em análise a Coordenação de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos Transmissíveis apoiou a realização de **02 Eventos formativos** promovidos pelas Organizações da Sociedade Civil atuantes no campo das IST/HIV/Aids, HTVL e Hepatites Virais – a saber:

XVI Simpósio Internacional sobre HTLV e Encontro das Cidades Positivas.

Quanto à **meta-produto Documento técnico-científico publicado** (informar abaixo o nome completo do documento, mês, edição, tiragem, quando for o caso), no 3º quadrimestre foram elaborados e publicados **66** documentos técnico-científicos.

01 Alerta Epidemiológico - Aumento dos casos notificados de COVID-19 no estado da Bahia, nº 13/2023;

03 Boletins Epidemiológicos da Arbovirose do Estado da Bahia, n. 07 a 09, agosto a outubro/ 2023;

01 Boletim Epidemiológico Doença de Chagas, n.01, agosto/2023;

01 Boletim Epidemiológico Esquistossomose, n.01, setembro/2023;

16 Boletins Epidemiológicos Monkeypox do Estado da Bahia, semana epidemiológica 32 a 51/2023;

05 Boletins Epidemiológicos de Vigilância Genômica Epidemiológica SARS – CoV do Estado da Bahia - n. 08 a 12, agosto a dezembro/2023;

01 Boletim Epidemiológico Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), n. 01, outubro/2023;

09 Boletins Epidemiológicos da Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG – n. 14 a 22, agosto a dezembro/2023;

01 Boletim Epidemiológico de Coqueluche e Difteria – n. 01, agosto/2023;

01 Boletim Epidemiológico HIV/AIDS, n.01, dezembro/2023;

01 Boletim Epidemiológico HTLV, n.01, novembro/2023;

01 Boletim Epidemiológico Raiva Humana e Animal, n. 02, setembro/2023;

02 Boletins Epidemiológicos Meningites, n.03 e 04, outubro e novembro/2023;

01 Boletim Epidemiológico Situação Epidemiológica da Malária no Estado da Bahia, n. 12, novembro/2023;

01 Boletim Epidemiológico Síndrome Tétano Acidental (TA) e Neonatal (TNN), n. 01, novembro/2023;

15 Boletins Epidemiológicos COVID-19 Bahia, semana epidemiológica 35 a 50/2023;

03 Informes Técnicos Vigilância da Raiva Animal, setembro a novembro/2023;

01 Informe Técnico - A importância das ações de promoção a saúde no combate ao câncer de mama, outubro/2023;

01 Nota Informativa - Orientar quanto a vigilância para casos suspeitos de malária em navios cargueiros, navios de cruzeiros e aeroportos, n. 08, setembro/2023;

01 Nota Técnica - Orientações sobre o aumento do número de coletas de amostras nas unidades sentinelas da síndrome gripal, n.35, outubro/2023

COMPROMISSO 1: Aperfeiçoar as ações de vigilância, proteção, promoção e prevenção em saúde nos territórios e em todos os níveis de atenção.

META 2: Requalificar 25% as ações da Rede Estadual de Frio do Programa de Imunização

META PARA 2023	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Percentual de alcance da Meta
25% (8)	0%	16%	12,9%	116%

Fonte: Divep / Suvisa / Sesab, 2023.

4. Forma de Apuração da Meta:

Para mensuração dessa meta e respectivo indicador, foram revisadas as dimensões analíticas, outrora documentadas, para realização de ações que estejam sob a governabilidade da Divep/Suvisa, sendo consideradas centrais da rede de frio requalificadas aquelas que atendam aos seguintes critérios: **(i) transporte de imunobiológicos adequados** (aquisição e distribuição de veículos automotores adaptados para transporte de imunobiológicos); **(ii) unidades equipadas** (compra e suprimento de equipamentos, como: câmaras frias/refrigerados, freezers, computadores, ar condicionado, aparelho de monitoramento remoto de temperatura, contrato de manutenção). **Sendo assim, considera-se unidade de rede de frio requalificada, mediante o recebimento de um ou mais equipamentos citados, incluindo o transporte e contrato de manutenção**, em consonância com a necessidade de cada central conforme levantamento situacional, cujo processo de suprimento de equipamentos será mantido no decorrer deste e demais anos de vigência do PPA atual, até que se alcancem todas as 31 unidades.

5. Observações sobre a meta (Breve descrição dos resultados alcançados no quadrimestre):

O estado da Bahia possui 31 Centrais de Rede de Frio. Em 2020, foram requalificadas parcialmente 11 (35,5%) unidades (Caetité, Eunápolis, Gandu, Ibotirama, Itaberaba, Jacobina, Jequié, Juazeiro, Seabra, Senhor do Bonfim, Serrinha). Em 2021, foram requalificadas parcialmente 07 unidades (22,6%), a saber: Alagoinhas, Barreiras, Ilhéus, Feira de Santana, Teixeira de Freitas, Vitória da Conquista e CEADI. A Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI), além de atender as demandas das demais Centrais Regionais, funciona também, no âmbito estadual, como Central de Rede de Frio de Referência para atender Salvador e demais

municípios da região metropolitana, passando assim, a ser elencada como uma unidade para mensuração dessa meta, não alterando o total de Centrais (31), já que, contempla Salvador como unidade, alterando-se para CEADI. Atende também ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica da Bahia (CIATox – BA), aos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs) e a sala de vacina do Centro de Referência Estadual para Assistência ao Diabetes e Endocrinologia (CEDEBA).

Em 2022, foram requalificadas parcialmente as centrais regionais de Itabuna, Amargosa, Cícero Dantas, Irecê, Serrinha, Senhor do Bonfim, Vitória da Conquista e Teixeira de Freitas que receberam câmaras frias, sendo consideradas como requalificadas as quatro inicialmente citadas por não terem ainda sido contemplados com equipamentos no quadriênio, perfazendo um total de 12,9% em 2022. No segundo quadrimestre de 2023, foram requalificadas parcialmente 5 centrais regionais de rede frio, Paulo Afonso, Itapetinga, Brumado, Guanambi e Santo Antônio de Jesus (16%) e no terceiro quadrimestre 4 **(12,9%)**, a saber: Mundo Novo, Santa Maria da Vitória, Boquira e Cruz das Almas, perfazendo 29% no ano. Por se tratar de meta acumulativa no Plano Plurianual (PPA 2020-2023), até o terceiro quadrimestre de 2023, 100% das centrais regionais foram parcialmente requalificadas. Todavia, há um consenso em torno da incipiência em considerar como requalificação apenas a aquisição de equipamentos, sendo relevante considerar os critérios de estrutura física, incluindo rede elétrica, adequação dos geradores de energia e equipe de recursos humanos. Para o próximo quadriênio estamos em revisão do indicador para caracterizá-lo melhor.

Quadro 15. Desempenho da meta programática da Rede Estadual de Frio do Programa de Imunização, no período de setembro a dezembro. Bahia, 2023.

INICIATIVA 1: Implementar as ações e estruturas da Rede de Frio do Programa Estadual de Imunização									
AÇÃO	PRODUTO	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Realizar apoio institucional aos municípios para recebimento dos insumos estratégicos de imunização para ampliar cobertura vacinal	Centrais da Rede de Frio requalificadas	Percentual das Centrais da Rede de frio requalificadas	25%	5105	0%	16%	12,9%	29%	116%
	Percentual de crianças menores de 1 ano com a 3º dose da Pentavalente aplicada (da população alvo estimada)	Percentual de 95% da Cobertura vacinal da Pentavalente em menores de 1 ano no estado	95%		55,1% alterado para 90,3%	Atualizado para 90,1%	83,2%	87,9%	87,6%

Fonte: SI-PNI, Divep / Suvisa / Sesab, 2023.

6.1 - Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

No terceiro quadrimestre de 2023 foram **requalificadas 12,9% (04) das Centrais de Rede de Frio**, 24 centrais de rede de frio do Estado receberam geradores alugados e 21 já foram instalados. A CEADI recebeu três computadores, apesar de já ter sido requalificada anteriormente. As regionais com os geradores já instalados foram Gandu, Teixeira de Freitas, Itapetinga, Ilhéus, Vitória da Conquista, Brumado, Caetité, Guanambi, Santa Maria da Vitória, Ibotirama, Itabuna, Seabra, Itaberaba, Mundo Novo, Irecê, Jacobina, Serrinha, Senhor do Bonfim, Juazeiro, Cicero Dantas e Cruz das Almas. A regional de Boquira não recebeu o gerador alugado pois possui gerador próprio. Considerando que faltavam 04 Regionais para serem requalificadas (Mundo Novo, Boquira, Santa Maria e Cruz das Almas) no 3º quadrimestre de 2023, Boquira recebeu 02 computadores alugados e 01 ar-condicionado e as 03 que faltavam receberam geradores.

A Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI), para a distribuição de imunobiológicos, nos meses de agosto a dezembro de 2023, contou com a frota de veículos (03 caminhões refrigerados, furgões e veículo tipo caminhonetes L200) para a

realização de roteiros que contemplaram as nove macrorregiões de saúde (30 redes de frio). Importante salientar que os municípios da Região Metropolitana são responsáveis pelo próprio transporte. Ocorreram 20 saídas de caminhões para distribuição de vacinas para regionais conforme cronograma anual previsto para as entregas e 01 saída de caminhão para distribuição de vacinas para a campanha da Multivacinação para o Centro/ Oeste e Norte/ Nordeste e 01 saída de furgão para o Sul e Sudoeste.

No terceiro quadrimestre de 2023, foram recebidas pela CEADI, 7.937.927 doses e distribuídas 10.979.369 doses de imunobiológicos para as regionais e municípios da Região Metropolitana de Salvador. Incluídas neste total, as vacinas para as Campanhas de Vacinação: Contra Covid-19, Influenza (contra gripe), antirrábica para Cães e Gatos, multivacinação, rotina e imunobiológicos especiais. Os insumos (seringas e agulhas) adquiridos por meio de compras realizadas pelo estado ou enviados pelo Ministério da Saúde foram distribuídos às regionais de saúde para serem utilizadas no programa de imunização.

Ainda em relação ao terceiro quadrimestre de 2023, foram avaliados 157 formulários para análise dos imunobiológicos que sofreram algum desvio de qualidade (sob suspeita), enviados pelos municípios e regionais de saúde, para os quais foram emitidos parecer técnico, conforme protocolo de recomendação do Ministério da Saúde (MS).

No referido quadrimestre o Ministério da Saúde não conseguiu atender todas as solicitações da CEADI na sua totalidade, ocorrendo, assim, abastecimento irregular para alguns imunobiológicos. Consequentemente, houve uma redução e falta de distribuição para as regionais e municípios.

No que se refere ao indicador **percentual de cobertura vacinal da Pentavalente em menores de 1 ano**, observa-se uma diminuição dos dados do 2º (90,1%) para o 3º quadrimestre (**83,2%**) e está abaixo da cobertura prevista (95%), o que pode estar relacionado aos dados preliminares deste período, tendo em vista que o banco de dados ainda não está fechado e encontram-se sujeitos a alterações. Para análise do indicador de cobertura vacinal da Pentavalente em menores de 1 ano, foi necessário realizar a extração de dados de doses aplicadas por mês, no banco de dados disponibilizado no novo painel no dia 19/12/2023 e cálculo utilizando a estimativa populacional por mês.

6.2 Cite os principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

- As equipes municipais de saúde encontram dificuldades para operacionalizar o sistema SI-PNI, devido a instabilidades e/ou dificuldade na gestão do mesmo;
- Ressalta-se que o sistema e-SUS AB, onde são registradas as vacinas de rotina, está sob gerenciamento da Atenção Básica, e não da Vigilância Epidemiológica dificultando o apoio as equipes em caso de suporte ao sistema;
- Rotatividade das equipes municipais, o que acarreta a necessidade de realizar constantes capacitações para os mesmos municípios.
- Encerramento do antigo sistema oficial (SIPNI web);

Na transição para o novo sistema de informação alguns módulos ficaram indisponíveis de maio a 18 de dezembro, dentre eles o da cobertura vacinal; a falta de relatórios no novo sistema dificultou o monitoramento de indicadores com dados atualizados no segundo e terceiro quadrimestres.

- Complexidade de cálculo de coberturas vacinais no novo painel disponibilizado no dia 19/12/2023 por mês e quadrimestre.

Em razão da importância das ações de imunização para a saúde pública, apresenta-se no **Quadro 16** o monitoramento dos indicadores do Programa Estadual de Imunização, acompanhada de breve análise de alguns indicadores.

Quadro 16. Desempenho dos indicadores do Programa Estadual de Imunização, no período de janeiro a dezembro. Bahia, 2023.

INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO NO ANO 2023	ÍNDICES ALCANÇADOS			REFERÊNCIA NORMATIVA
		1º Quadrimestre*	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (Pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae B e hepatite B); Pólio; Pneumo 10 e Tríplice Viral (sarampo, rubéola e caxumba)	75%	0 alterado para 75%	0 alterado para 75%	0	PQAVS/ PACTO
Cobertura da vacina BCG-ID em crianças de um ano	≥90%	41,53 alterado para 80,1%	46,97% alterado para 83,2%	40%	DIVEP

INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO NO ANO 2023	ÍNDICES ALCANÇADOS			REFERÊNCIA NORMATIVA
		1º Quadrimestre*	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
Cobertura da vacina Rotavírus Humano (VORH) em menores de um ano de idade	≥90%	50,36 alterado para 93,8%	48,78% alterado para 102,5	87%	DIVEP
Cobertura da vacina tríplice viral em crianças de um ano.	95%	56,12 alterado para 99,9%	52,59% alterado para 108%	94,78%	DIVEP
Cobertura vacinal das campanhas contra poliomielite (única etapa)	95%	-	-	-	DIVEP
Cobertura vacinal contra poliomielite em menor de 1 ano	≥95%	55,95 alterado para 101,6%	53,1% alterado para 96,6%	88,1%	DIVEP
Cobertura da vacina meningocócica C conjugada na faixa etária de 2 meses a menores de 1ano de idade (MNC)	≥95%	51,50 alterado para 95%	48,77% alterado para 93,9%	85,7%	DIVEP
Cobertura da vacina pneumocócica 10 valente em menores de um ano de idade (PnC10v)	≥95%	53,26 alterado para 98,32%	51,49% alterado para 105,5%	90,7%	DIVEP
Cobertura vacinal contra Febre Amarela em menor de 1 ano	100%	51,75 alterado para 94%	48,31% alterado para 81,5%	68,1%	DIVEP
Cobertura vacinal da campanha contra influenza em pessoas com 6 meses a ≤ 6 anos	90%	3,3	51%	53,83%	DIVEP
Cobertura vacinal da campanha contra influenza em pessoas com idade ≥ 60 anos, adulto de 55 a 59 anos, gestantes, puérperas (até 45 dias após parto), indígenas e profissionais de saúde, portadores de doenças crônicas não transmissíveis, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional, professores de escolas públicas e privadas, forças de segurança e salvamento.	90%	4,3	50,12%	55,35%	DIVEP
Cobertura vacinal antirrábica canina e felina (cães e gato)	80%	-	-	82,96%	DIVEP
Proporção de eventos adversos graves pós-vacinação investigados	100%	100% (47)	100% (22)	100% (14)	DIVEP

INDICADORES	ÍNDICE ESPERADO NO ANO 2023	ÍNDICES ALCANÇADOS			REFERÊNCIA NORMATIVA
		1º Quadrimestre*	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES informando mensalmente dados de vacinação	80%	20,01%	4,3%	-	PQAVS

Fonte: e-SUS Notifica, SI-PNI, Sesab /Suvisa /Divep, 2023. Dados atualizados em 19/12/2023, acessados em 21/12/2023, sujeitos a alterações.

*Dados indisponíveis no período.

A análise e monitoramento das coberturas vacinais é de grande importância para subsidiar as equipes técnicas e os gestores na tomada de decisão. Somente através de adequadas coberturas é possível alcançar o controle ou manter em condição de eliminação ou erradicação as doenças imunopreveníveis. As coberturas baixas e heterogêneas possibilitam a formação de bolsões de suscetíveis e podem criar condições para uma possível reintrodução de agravos já eliminados no território brasileiro.

A vacinação contra Covid-19 na Bahia em 2022 e 2023 sofreu uma desaceleração no processo de aplicação das doses de reforços, que tiveram uma curva de crescimento mais lenta que a verificada na aplicação das primeiras e segundas doses.

6.3 Destacam-se as ações e estratégias adotadas pela Coordenação Estadual para a melhoria das coberturas vacinais e redução do risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis:

- Capacitação sobre sistema de informações em conjunto com a DAB pelo Telessaúde/SESAB com realização de 10 módulos no total;
- Acompanhamento, suporte e monitoramento aos municípios com baixas coberturas;
- Monitoramento e suporte aos 43 municípios selecionados para o Programa Vacina Bahia;
- Reforço com os 10 carros do Vacina Bahia para viabilizar o alcance das populações mais remotas e vulneráveis;
- Capacitação/treinamento da equipe da macrorregião Nordeste;
- Capacitação/treinamento da equipe da regional Vitória da Conquista;

- Capacitação/treinamento da equipe da regional Seabra;
- Capacitação/treinamento da equipe da regional Barreiras;
- Capacitação/treinamento da equipe da regional Brumado;
- Capacitação/treinamento da equipe Instituto Couto Maia;
- Capacitação/treinamento de equipe de clínica privada;
- Suporte a equipes de clínicas privadas;
- Visitas realizadas nos municípios para monitoramento/capacitação/treinamento dos municípios (agenda exantemáticas e Sipni): Santo Amaro, Saubara, Vera Cruz, Itaparica, Nazaré, Lauro de Freitas, Jaguaripe, Conde, Santo Antônio de Jesus, Muniz Ferreira, Elisio Medrado, São Miguel das Matas, Salinas das Margaridas, Candeias, Madre de Deus, camaçari, Dias D'Ávila, São Francisco do Conde, Simões Filho, São Felipe, Maragogipe, Jequiçá, Cabaças do Paraguaçu, Ubatã, Ibirapitanga, Ibicaraí, Floresta Azul, Itaju do Colônia, Itajuípe, Camacã, Itabuna, Itapitanga, Buerarema, Muritiba, Cachoeira, Governador Mangabeira, Conceição da Feira, Sapeaçu, Popjuca, São Félix, Catu, Inhambupe, Sátiro Dias e Olindina e Nova Soure.
- Participação na oficina de formação de facilitadores para o microplanejamento da AVAQ, promovida pelo MS.
- Participação como facilitador da oficina regional da região de saúde de Jacobina;
- Participação como facilitador da oficina regional da macrorregião de saúde norte (Juazeiro, Senhor do Bonfim, Paulo Afonso);
- Participação como facilitador no treinamento em sistemas de informação de imunização e qualificação do registro de dados da região de saúde de Vitória da Conquista;
- Participação na Oficina de Vigidesastres;

- Apresentação de webpalestra no telessaúde (DAB/SESAB) sobre microplanejamento;
- Participação na oficina nacional para fortalecimento da vigilância da poliomielite promovida pela OPAS.
- Participação na oficina intersetorial regional sobre o Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde promovida pelo MEC;
- Participação na Feira de Saúde da Criança, Feira de Saúde da Mulher e Feira de Saúde do Homem.

Como avanços destaca-se a ampla divulgação do Plano de Ações Estratégicas de Imunização do Estado da Bahia, evidenciando a necessidade de os municípios elaborarem seus respectivos planos; Campanha de Vacinação Contra Influenza; Maior integração com a Atenção Básica para melhorar a interlocução em relação aos registros no e-SUS AB.

Dificuldades:

- As equipes municipais de saúde encontram dificuldades para operacionalizar o sistema SI-PNI, devido a instabilidades e/ou dificuldade na gestão do mesmo;
- Ressalta-se que o sistema e-SUS AB, onde são registradas as vacinas de rotina, está sob gerenciamento da Atenção Básica, e não da Vigilância Epidemiológica dificultando o apoio as equipes em caso de suporte ao sistema;
- Rotatividade das equipes municipais, o que acarreta a necessidade de realizar constantes capacitações para os mesmos municípios.
- Encerramento do antigo sistema oficial (SIPNI web);
- Na transição para o novo sistema de informação alguns módulos ficaram indisponíveis de maio a 18 de dezembro, dentre eles o da cobertura vacinal; a falta de relatórios no novo sistema dificultou o monitoramento de indicadores com dados atualizados no segundo e terceiro quadrimestres;
- Complexidade de cálculo de coberturas vacinais no novo painel disponibilizado no dia 19/12/2023 por mês e quadrimestre.

Concernente à **investigação dos eventos adversos graves pós-vacinação**, no terceiro quadrimestre de 2023, houve 14 registros no e-Sus Notifica, com **100%** de investigação, sendo 04 relacionadas às vacinas contra a Covid-19 e 10 às demais vacinas. Do total geral, 05 notificações foram relacionadas a distúrbios neurológicos, 06 referentes a reações com necessidade de hospitalização, 02 reações sem hospitalização, e 01 óbito associados temporalmente às vacinas. Ao avaliar as notificações por macrorregiões de saúde, observa-se que as

Macros Leste, Extremo-Sul e Sul concentraram o maior número com 03 casos graves notificados em cada uma, seguida da Centro Leste com 02 casos graves e das Macros Sudoeste, Centro-Norte e Norte, com 01 notificação em cada. As macros Oeste e Nordeste não tiveram municípios com notificação de casos graves no 3º quadrimestre de 2023. Vale ressaltar que alguns casos se encontram em investigação para posterior avaliação e emissão de parecer pela Câmara Técnica. Observa-se um aumento da sensibilidade do sistema de vigilância na notificação desses eventos e atuação articulada da área técnica estadual do nível central com as equipes regionais, municipais e CRIEs, na condução da investigação oportuna e monitoramento dos casos. Nesse período (12/08 a 15/12/2023), a Câmara Técnica realizou 11 reuniões para discussão dos casos com investigação concluída e emissão de parecer com definição de causalidade e conduta frente ao esquema vacinal.

Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE

O Estado da Bahia possui 04 CRIES presenciais (UFBA, ICOM, Vitória da Conquista e Ilhéus) e 08 CRIES virtuais (DIVEP, Feira de Santana, Irecê, Jacobina, Alagoinhas, Juazeiro, Santa Maria da Vitória, Ibotirama e Amargosa). A partir de 2021, com a descentralização dos CRIES para os Núcleos Regionais de Saúde, a área técnica da DIVEP responsável pelos CRIES disponibiliza os imunobiológicos especiais apenas para a Macrorregião Leste. Nas demais Macrorregiões a liberação é realizada pelos Núcleos para os seus respectivos municípios.

Para atender às solicitações encaminhadas pelos 15 municípios pertencentes a Macrorregião Leste por meio virtual, o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE do nível central, tem realizado avaliações dos documentos necessários para a liberação dos imunobiológicos via CEADI, assegurando a retirada pelos próprios municípios, considerando que as doses disponibilizadas são nominais e liberadas de acordo com a elegibilidade do paciente. Dentre os pedidos realizados, destacou-se a solicitação da vacina Pneumocócica 23, principalmente para pacientes portadores de Diabetes Mellitus, seguidos de Asma Crônica.

Indicadores Estratégicos de Pactuação

Considerando a importância de monitorar indicadores pactuados nos mais diversos programas de gestão das ações de vigilância em saúde, o **Quadro 17** apresenta o resultado desses indicadores, seguido de breve análise dos resultados alcançados no período.

Quadro 17. Desempenho dos indicadores estratégicos selecionados para monitoramento pelo PACTO, PGASS, PQAVS e DIVEP. Bahia, 2023

Indicadores	Índice esperado 2023	Índices alcançados			Referência normativa
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
Razão entre nascidos vivos informados e estimados no SINASC	95%	86,2%	86,3%*	86,3%*	DIVEP
Percentual de completude dos campos da Declaração de Nascidos Vivos – DNV	98%	97,1%*	97,2%	97,5%*	DIVEP
Razão entre óbitos informados e estimados no SIM	90%	97,9%	96,9%	97,0 %*	DIVEP
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	50%	16,5%	26,7%**	23,9%**	DIVEP
Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	80%	27,2%	29%**	39,2%**	PACTO
Proporção de óbitos maternos investigados	100%	5%	26,3%**	25%**	DIVEP
Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Reduzir 2%	56,03/100.000 habitantes	81,01/100.000 habitantes	84,91/100.000 habitantes	PACTO/ PGASS

Indicadores	Índice esperado 2023	Índices alcançados			Referência normativa
Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	95%	70%	73,73%	80,33%	PQAVS
Unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada	Ampliar 20%	463	404	511	DIVEP
Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero	24,8%	32,4%	24,6%	PQAVS
Número de casos novos de sífilis congênicas em menores de 1 ano de idade	Reduzir 20%	202	369	281	PACTO
Taxa de incidência de sífilis congênita.	1,8/1000 NV	5,4/1.000 NV	6,7/1.000 NV	5,5/1.000NV	DIVEP
Número de óbitos precoces pela aids na população residente	Redução de um óbito precoce em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces	204	Serão considerados para cálculo do óbito precoce os dados federais advindos do relacionamento de dados realizado pelo	Dado fornecido pelo MS	DIVEP

Indicadores	Índice esperado 2023	Índices alcançados			Referência normativa
			DCCI		
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Reduzir 20%	0	0	0	PACTO/ PGASS
Número de atividades de levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/ não infestado)	Município infestado: 04 levantamentos ao ano ou trabalhar em 50% das SE com monitoramento por <i>Armadilhas</i> ; Município não infestado: trabalhar em 50% das SE com monitoramento por <i>Armadilhas</i>	-	413 municípios (99,04%)	68,2	
Proporção de contatos examinados de casos novos Tuberculose	80%	18,2%	18,8%	94,96%***	PQAVS
Cura de casos novos de hanseníase na coorte	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	88%	63,3%	15,9%	PQAVS
Percentual de cobertura dos domicílios nas ações de vigilância entomológica de controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i>	80%	40,1%	3º Ciclo 55,40% 4º Ciclo (em andamento) 47,01%.	55,17%***	DIVEP

Indicadores	Índice esperado 2023	Índices alcançados			Referência normativa
Percentual de municípios que realizaram 6 ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti	100%	88,02%	70,98%	55,63%***	DIVEP
Percentual de municípios que alcançaram cobertura mínima de 80% em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares	100%	22,24%	55,40%	57,07%***	PACTO
Percentual de municípios informaram IIP nos 04 levantamentos de índices	100%	96,4%	99,04%	94,96%***	DIVEP
Taxa de letalidade das formas graves de dengue	<1%	1,7%	0,9%	0****	DIVEP
Taxa de abandono da pentavalente no estado	Até 5%	14,34%	17,99%	-11,42%	PPA
Percentual de mortes por causas evitáveis em menores de 5 anos	N/A	61,2%***	63,7%	65,4%	PPA
Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	70% (até 48 horas para casos autóctones e 96 horas para casos importados)	25%	100%	50%****	PQAVS

* Sesab/ Suvisa/ Divep – Sinasc; SIM; IBGE - Dados preliminares atualizados em 15.12.2023, processados em 18.12.2023 às 10:30h.

Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acessado em 18.12.2023 em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiba.def>

Central de Informações do Registro Civil - Acessado em 18.12.2023 em <https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>

** SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM, dados preliminares atualizados em 15/12/2023, às 10:17h, sujeitos a alterações.

***Fonte: SISPNCD, dados processados em 14/12/2023.

****Fonte: SINAN, dados processados em 14/12/2023.

Razão entre nascidos vivos informados e estimados no SINASC (SINASC), a metodologia pactuada para o cálculo do indicador que considera o registro dos nascimentos no banco de dados do ano anterior (2022) ao da avaliação (2023), uma vez que os dados para o ano em análise são preliminares. Destaca-se, no entanto, que os dados de 2022, ainda podem sofrer alteração, por não serem definitivos, com previsão para fechamento em 30 de dezembro de 2023, conforme portaria GM/MS nº 116/2009 artigo 37. O percentual de nascimentos notificados no SINASC é definido como a razão entre nascidos vivos coletados pelo SINASC e nascidos vivos projetados pelo IBGE. Observa-se que o resultado registrado de **86,3% (2022)** não alcança a meta prevista (95%), correspondendo a um desempenho de 90,9%.

Observa-se, nos últimos anos, uma redução significativa da cobertura do Sinasc, justificada pela diminuição da taxa de natalidade, notado no último Censo Demográfico de 2010 e nas estimativas elaboradas pelo IBGE. Este comportamento foi potencializado com a Pandemia do Coronavírus (Covid-19), devido a maior vulnerabilidade das gestantes, levando o adiamento do plano de engravidar.

Comparando aos anos de 2019 e 2022, este comportamento vem sendo verificado tanto no SINASC (variando de 197.517 para 173.810 nascimentos), quanto no número de internações (SIH) para realização de partos na rede SUS (variando de 148.017 para 132.330 procedimentos) e no quantitativo de registros de nascimentos nos cartórios (variando de 196.542 para 173.771 registros). Acredita-se que, com a publicação oficial do Censo de 2022, esta tendência seja confirmada, o que possibilitará o dimensionamento de projeções coerente com o contexto atual. **Fonte:** Sesab/ Suvisa/ Divep – Sinasc; IBGE - Dados preliminares atualizados em 15.12.2023, processados em 18.12.2023 às 10:30h. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acessado em 18.12.2023 em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiba.def>. Central de Informações do Registro Civil - Acessado em 18.12.2023 em <https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>

Percentual de completitude dos campos da Declaração de Nascidos Vivos (DNV), para o cálculo deste indicador foi definido a variável instrução da mãe, como “marcador”, para representar completitude das variáveis da DNV, onde observa-se o resultado de **97,5%**, correspondendo a um desempenho de 99,5% da meta pactuada, mantendo o resultado do ano anterior. Fonte: Sesab/Suvisa/Divep – Sinasc; IBGE. Fonte: Sesab/ Suvisa/ Divep - Sinasc - Dados preliminares atualizados em 15.12.2023, processados em 18.12.2023 às 10:30h.

Razão entre óbitos informados e estimados no SIM, a metodologia pactuada para o cálculo do indicador considera o registro de óbitos no banco de dados do ano anterior (2022) ao da avaliação (2023), uma vez que os dados para o ano em análise são preliminares. Destaca-se, no entanto, que os dados de 2022, ainda podem sofrer alteração, por não serem definitivos, com previsão para publicação pelo Datasus em 30 de dezembro de 2023, conforme portaria GM/MS nº 116/2009 artigo 37. O percentual de óbitos notificados no SIM é definido como a razão entre óbitos coletados pelo SIM e óbitos projetados pelo IBGE. Para este indicador, o alcance foi de **97%**, representando um desempenho de 107,8% da meta pactuada. Observou-se que desde 2020 há uma mudança no perfil dos óbitos registrados SIM, provavelmente devido a Pandemia Covid-19. Quando comparado com o ano de 2019 (93.640 óbitos), houve incremento de 11% (107.636 óbitos), apesar de ser um valor inferior a 2021 (115.445 óbitos).

Comparando os dados do SIM e do registro de óbitos entre os anos de 2019 a 2022, observa-se em ambas as bases de dados uma elevação do número de óbitos nos anos atingindo um pico em 2021 (SIM – 115.445 óbitos e SIRC – 105.806 registros), com tendência de queda em 2022. Entretanto, a diferença entre o número de óbitos captados pelo SIM e registrados nos cartórios tem-se elevado ao longo dos anos: 6.878 em 2019; 9.571 em 2020; 9.639 em 2021; e 9.527 em 2022. Fazendo-se necessário fortalecer iniciativas entre as secretarias municipais de saúde e os cartórios na identificação de óbitos sem o registro civil e orientação aos familiares do falecido sobre a lavratura da certidão de óbito dentro dos prazos estabelecidos na Lei de registro Civil, evitando o sub-registro. **Fonte:** Sesab/ Suvisa/ Divep – SIM; IBGE - Dados preliminares atualizados em 15.12.2023, processados em 18.12.2023 às 10:30h. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acessado em 18.12.2023 em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiba.def>. Central de Informações do Registro Civil - Acessado em 18.12.2023 em <https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>

Quanto a Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, no terceiro quadrimestre de 2023, foram notificados 1.257 óbitos infantis e fetais sendo 301 investigados, apresentando uma proporção de **23,9%** de investigação. Comparando este resultado com o mesmo período do ano anterior (2022), onde a proporção foi de 22,3% (1.428 notificados / 319 investigados) observa-se um incremento percentual de 7,2% de investigações, bem como, a diminuição de 171 óbitos, podendo este ser considerado um progresso na ocorrência de óbitos e preservação de vidas, neste panorama avaliado. Das nove macrorregiões de saúde pertencentes ao estado, a Leste foi a que apresentou o maior número de óbitos (358) e destes apenas 13,1% foram investigados. Já as macrorregiões Norte (105 / 42,9%), Sudoeste (133 / 40,6%), Centro Norte (67 / 34,3%), Nordeste (76 / 25,0%) e a Oeste (100 / 25,0%), alcançaram mais da metade da meta preconizada. Já as macrorregiões Sul (139 / 23,0%), Centro Leste (186 / 22,6%) e a Extremo Sul (89 / 14,6%), até o momento atingiram os menores índices. Dentro deste contexto, encontra-se também a variável “município ignorado” (onde não é colocado o município de residência, ficando o campo em branco nas declarações de óbitos, sendo atribuída esta denominação), foram notificados 4 óbitos, não tendo sido realizada nenhuma investigação.

Nestes dados apresentados, observa-se que as nove macrorregiões ainda não atingiram a meta determinada de 50%, contudo grande parte destes óbitos notificados no SIM, encontram-se dentro do período estabelecido para conclusão da investigação, visto que a Portaria Ministerial nº 72, de 11 de janeiro de 2010, em seu Art. 7º e inciso 3º, pontua que o prazo determinado para que os municípios concluam todo o processo de vigilância do óbito é de até 120 dias, com alimentação e a atualização no sistema. Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM, dados preliminares atualizados em 15/12/2023, às 10:17h, sujeitos a alterações.

Como avanços destacam-se o envio mensal do monitoramento das investigações em proporção dos óbitos infantil e fetal, para os NRS e suas respectivas regionais e municípios; envio mensal das investigações atrasadas e com prazo a vencer, para os NRS e suas respectivas regionais e municípios; Webconferência em Vigilância dos Óbitos com municípios dos Núcleos Regionais de Saúde Sul, Centro Norte Realização de Capacitação presencial em Vigilância de Óbitos, no Núcleo Regional de Saúde do Extremo Sul; Realização da Oficina Estadual de Vigilância dos Óbitos de forma presencial; Confecção do Boletim anual de Vigilância de Óbitos.

Principais perspectivas para o próximo exercício implantação de câmaras técnicas de óbitos municipais e/ou regionais; alcance da meta determinada pelo MS dentro do prazo de estabelecido; realização do Seminário Estadual Presencial.

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados, no 3º Quadrimestre de 2023, foram registrados no SIM Federal, 1.450 óbitos de MIF, destes 568 foram investigados uma proporção de **39,2%**. Em comparação com o mesmo período do ano de 2022, onde ocorreram 1.275 óbitos e 12,86% investigados, nota-se um aumento considerável das investigações, bem como uma diminuição de 75 óbitos de MIF, podendo esta ser considerada uma expressiva evolução, apesar de estar ainda muito abaixo da meta de 80% dos óbitos de MIF investigados.

No que diz respeito a distribuição por Macrorregião de saúde (MRS), as macros Centro Norte (42/57%), Sudoeste (136/42%), Extremo Sul (105/35,2%) e Nordeste (46/35%) foram as que tiveram os melhores resultados, no que diz respeito a “óbitos notificados e proporção de óbitos investigados”, embora não tendo alcançado ainda a meta de 80% de óbitos investigados. As regiões, Norte (27/31%), Leste (96/24,5%), Oeste (13/24%), Sul (37/23%) e Centro Leste (39/22%), foram as que apresentaram os menores resultados, até o momento. Vale ressaltar, que muitos dos NRS e alguns municípios ainda não dispõem de Câmera Técnica de Vigilância de Óbitos, desde o ano de 2022 que estamos promovendo uma capacitação em vigilância de óbitos em todo o estado, até o momento, dos 9 Núcleos Regionais de saúde, já foram capacitados 6 núcleos regionais. Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM, dados preliminares atualizados em 15/12/2023, às 15:45h, sujeitos a alterações.

Proporção de óbitos maternos investigados, no 3º Quadrimestre de 2023, foram notificados no SIM Federal, 24 Óbitos Maternos Declarados, destes foram investigados até o momento, 6 óbitos, correspondendo a **25%**, comparando-se ao mesmo período de 2022, houve um aumento de óbitos maternos investigados, visto que naquele ano, houve o registro de 19 óbitos, com apenas 2 investigações e uma

proporção de 10,53%. Observa-se que, embora tenha ocorrido um aumento na proporção de óbitos maternos investigados, ainda é considerado um baixo percentual das investigações, no que diz respeito ao alcance da meta estadual de investigar 100% dos óbitos maternos.

No que diz respeito as macrorregiões de saúde, a Norte teve 100% de investigação dos óbitos maternos, 03 óbitos notificados e 03 investigados, a Leste 33,3% (11/01), Nordeste 33,3% (03/01) e a Sudoeste 25,0% (04/01). Quanto as macrorregiões Centro Leste (02) óbitos maternos notificados e a Extremo Sul (01) óbito materno notificado até o momento não foram investigados. As macrorregiões Sul, Oeste e Centro Norte até o momento sem notificação de óbitos materno no período em análise. Como já referido, este cenário se deve ao fato de que algumas macrorregiões de saúde e a maioria dos seus Municípios, não possuem Câmara Técnica, o que dificulta o processo de investigação desses óbitos. Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SIM, dados preliminares atualizados em 15/12/2023, às 15:45h, sujeitos a alterações

Para a vigilância dos óbitos materno e infantis destacam-se como avanços a participação em reunião ordinária do CEEMM – Comitê de Estudos Epidemiológicos de Mortalidade Materna, no Curso de Especialização em Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e atuação em Comitês de Mortalidade da Fiocruz; participação como representante da Divep, no Grupo de Trabalho Materno Infantil da rede RAMI; realização de Capacitação presencial em Vigilância de Óbitos, na macrorregião de Saúde do Extremo Sul; realização da Oficina Estadual de Vigilância dos Óbitos de forma presencial; participação em reunião do Colegiado de Maternidades do Ministério Público para apresentar a Vigilância de óbitos de Mulheres em Idade Fértil e Materno e confecção do Boletim anual de Vigilância de Óbitos.

Como dificuldades elencam-se: ausência de Câmaras Técnicas Regionais e Municipais de Vigilância dos Óbitos; insuficiência de profissionais capacitados em vigilância dos óbitos; insuficiência de codificadores de óbitos em nível municipal e regional; alta rotatividade de profissionais responsáveis pela vigilância dos óbitos em municípios e regionais; ausência de referência técnica de vigilância de óbitos na macrorregião de saúde leste.

Dentre as principais perspectivas para o próximo quadrimestre tem-se a implantação de câmaras técnicas de óbitos municipais e/ou regionais e o alcance da meta determinada pelo MS dentro do prazo de estabelecido.

Destaca-se que o prazo determinado para que os municípios concluam todo o processo de vigilância do óbito é de até 120 dias, com alimentação e a atualização no SIM (de acordo com a Portaria Ministerial nº 1.119, de 05 de junho de 2008, em seu Art. 5º, item I -C), embora tenha sido utilizado para fins de cálculo do indicador o período programado do quadrimestre, muitos dos óbitos registrados no sistema, ainda se encontram no processo de investigação, dentro do prazo citado para o encerramento.

Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), No terceiro quadrimestre 2023, foram registrados 6.118 óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) com taxa de **84,91/100.000** habitantes, quando comparado ao mesmo período no ano anterior com 5.124 óbitos e taxa de mortalidade 71,12/100.000 hab, observamos um incremento de 19,3%.da taxa de mortalidade na Bahia.

Ao analisarmos o comportamento das macrorregionais em relação a mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) observamos que as macrorregionais Centro-Leste (13,9%), Centro-Norte (8,7%), Leste (4,1%), Nordeste (17,3%), Oeste (9,2%) e Sudoeste (4,3%) tiveram um incremento na taxa de mortalidade quando comparamos o terceiro com o segundo quadrimestre do ano vigente. Em relação as macrorregionais Extremo Sul (4,9%), Norte (1,9%) e Sul (1,3%) apresentaram um decréscimo. Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/SIM. Dados preliminares, acessados em 18/12/2023, às 15:30 última atualização em 13/12/2023, sujeitos a alterações.

Destacam-se como avanços: o painel de monitoramento, elaborado quadrimestralmente pela área técnica, contemplando o número e taxa de mortalidade prematura por DCNT e suas desagregações por municípios, assim como o envio de material instrucional e normativos publicados no período, como forma de instrumentalizar os técnicos das regionais quanto à vigilância epidemiológica destas doenças nos territórios; publicação de 04 infográficos instrutivos sobre o panorama das Doenças do Aparelho Circulatório Outubro Rosa, Novembro Azul e Neoplasias. Como dificuldades foi identificado que o atraso dos registros dos óbitos permite uma análise parcial e limitação de recursos humanos nas macrorregiões de saúde e conseqüentemente das regionais, para as ações de implementação do Plano DANT.

Para o próximo quadrimestre tem-se como perspectivas a implantação do Plano Estadual de Ações para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis (Plano DANT) 2022-2030, nas Macrorregiões de Saúde.

Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, no terceiro quadrimestre de 2023 foram notificados 5.847 casos de violência interpessoal e autoprovocada, destes 4.697 tiveram o preenchimento adequado do campo raça/cor, ou seja, em 1.150 casos, o campo foi ignorado ou deixado em branco. Dessa forma, apenas **80,33%** dos casos tiveram o campo raça/cor com informação válida (branca, preta, indígena, parda e amarela), representando um acréscimo de 7,29% de informações válidas em comparação ao quadrimestre anterior. Os municípios ainda apresentam dificuldade no preenchimento adequado deste indicador, já que a meta definida pelo PQAVS/MS a ser alcançada em 2023 é 95%. Este indicador apresentou o seguinte número e proporção de notificações com informações válidas no campo raça/cor nas macrorregiões no terceiro quadrimestre de 2023: Centro-Leste 781 (86,58%),

Centro-Norte 363 (96,8%), Extremo Sul 198 (97,05%), Leste 1.583 (65,27%), Nordeste 251(89,32%), Norte 212 (91,37%), Oeste 200 (98,52%), Sudoeste 646 (86,82%), Sul 463 (96,45%). Observa-se que as únicas macrorregiões que conseguiram atingir a meta do indicador neste quadrimestre foram o Centro-Norte, Extremo-Sul, Norte, Oeste e Sul, em contraponto a região Leste que detém o maior número de notificações do quadrimestre, apresenta a menor proporção de informações válidas no campo raça/cor. Destaca-se a importância dos profissionais de saúde seguirem as normativas técnicas, como a Portaria nº 344 de 01/02/2017, que torna obrigatória a coleta e o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação do SUS. Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan. Dados acessados em 21/12/2023, última atualização em 15/12/2023.

Salientam-se como avanços o processo de construção de um B.I. - Painel de Monitoramento das Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Ferramenta que proporciona o constante monitoramento a partir da atualização do banco DBF das notificações, através de gráficos com diversas tabulações e cruzamento de variáveis que permitem a produção de dados epidemiológicos estratificados por região/município, tipo de violência e informações do contexto da violência e informações de cunho sociodemográfico. O início do processo de mapeamento de inconsistências no banco de dados do SINAN sobre Violência Interpessoal e Autoprovocada e construção de estratégia de limpeza e qualificação do banco de dados e o processo de análise do banco de dados parcial de 2023 da Notificação Imediata de Violência Sexual e Violência Autoprovocada/Tentativa de Suicídio. Além da realização de treinamentos sobre Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.

Unidades de saúde com serviço de notificação de vigilância implantada, no terceiro quadrimestre de 2023 foram identificadas **511** unidades notificantes para a violência na Bahia. Em comparação com o 2º quadrimestre de 2023, houve um incremento de 107 unidades. Em relação ao 3º quadrimestre de 2023, identificou-se nas macrorregiões: Centro-Leste 69 unidades notificantes, Centro-Norte 40, Extremo Sul 36, Leste 135, Nordeste 28, Norte 33, Oeste 31, Sudoeste 76 e Sul 63. No terceiro quadrimestre deste ano, 143 municípios não notificaram casos de violência neste período, demonstrando que a subnotificação da violência ainda precisa ser enfrentada. Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/Sinan. Dados acessados em 21/12/2023. Atualizados em 15/12/2023.

O monitoramento deste indicador possibilita um acompanhamento da vigilância da violência, o que possibilita identificar os serviços silenciosos e assim atuar na supressão das subnotificações; identificar as dificuldades dos profissionais, territórios, gestão e serviços para atuar na atualização destes. Destaca-se como avanços o início do processo de análise do banco de dados parcial de 2023 da Notificação Imediata de

Violência Sexual e Tentativa de Suicídio, desenvolvimento de desenho da estratégia de devolutiva das informações aos serviços notificantes e apoio aos serviços silenciosos. Também a realização de treinamentos sobre importância e processo de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada em espaços colegiados e eventos direcionados aos profissionais que realizam notificação.

Dentro das perspectivas para o próximo exercício ressalta-se a implantação do Projeto TRAUMA, como estratégia de integrar os dados da saúde com os órgãos de trânsito e serviços de saúde; implementação do Plano DANT estadual; o processo de qualificação do banco de dados de Violência Interpessoal e Autoprovocada; implementação do uso do B.I. de monitoramento de Violência Interpessoal e Autoprovocada; rotina de análise e devolutiva sobre as notificações imediatas de Violência Sexual e Tentativa de Suicídio.

O indicador **percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes**, obteve nesse quadrimestre **24,6%**, quando comparado com o quadrimestre anterior que apresentou 32,4%, observa-se uma redução no percentual de casos. Considera-se importante a qualificação dos profissionais no manejo clínico, garantia de insumos para tratamento da sífilis em gestantes e suas parcerias sexuais, qualificação do banco de dados do sistema de vigilância como estratégias de prevenção da transmissão vertical. (Dados acessados no SINAN em 18/12/2023).

Referente ao indicador **número de óbitos precoces pela aids na população residente**, é calculado e enviado pelo DATHI/SVS/MS.

Número de casos novos de sífilis congênitas em menores de 1 ano de idade, no terceiro quadrimestre de 2023, foram registrados **281** casos de sífilis congênita apresentando decréscimo de 23,6% com relação ao quadrimestre anterior, quando foram notificados 369 casos. Ressalta-se a necessidade de investigação dos casos de sífilis congênita e notificação dos casos das gestantes, bem como a garantia de diagnóstico e tratamento adequados. (Dados acessados no SINAN em 18/12/2023).

No terceiro quadrimestre de 2023, observa-se uma **taxa de incidência de sífilis congênita 5,5/1.000** nascidos vivos (NV), com decréscimo de 17,9% em relação ao quadrimestre anterior (6,7/1000 nascidos vivos). Ao analisar este indicador por macrorregião de saúde, a macro Leste apresenta maior taxa de incidência com 12,2 casos/1000 NV. As demais macrorregiões apresentam: Extremo Sul (6,5 casos/ 1000 NV), Sul (5,6 / 1000 NV), Nordeste (4,8 casos/ 1000NV); Centro Norte (4,5 casos/1000NV), Sudoeste e Centro Leste (2,2 casos/1000 NV cada), Norte (0,9 casos/1000 NV), Oeste (0,7 casos/1000 NV). Dados acessados no SINAN em 18/12/2023.

Número absoluto de casos de Aids em menores de 5 anos, nota-se **ausência de notificações**. A diminuição no número de casos pode estar relacionada ao incremento de ações estratégicas de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, tais como: ampliação da rede PEP e PrEP, disponibilidade de insumos de prevenção, testes rápidos para diagnóstico oportuno, tratamento com antirretrovirais na rede assistencial, a determinação de fluxograma de atendimento ao RN e gestante, vigilância das gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas ao risco, qualificação de profissionais de todos os níveis de atenção. Ressalta-se a importância da continuidade destas ações e interface entre os serviços, a fim de eliminar a transmissão vertical do HIV. (Dados acessados no SINAN em 18/12/2023).

A área técnica Estadual de ISTs teve como destaques no terceiro quadrimestre:

- Elaboração e lançamento do Guia de Testagem e Aconselhamento em ISTs para Atenção Básica;
- Criação do grupo de Apoio aos municípios para fins de Certificação de eliminação da Transmissão Vertical (TV) do HIV e Sífilis, tendo como resultados a eliminação da Transmissão Vertical do HIV em Vitória da Conquista e recebimento do Selo de Boas Práticas da Transmissão Vertical da Sífilis e/ou HIV em Vitória da Conquista, Barreiras, Santo Antônio de Jesus e Porto Seguro;
- Visitas Técnicas aos municípios de Vitória da Conquista, Barreiras, Santo Antônio de Jesus e Porto Seguro, acompanhando equipe nacional de validação de boas práticas e eliminação da TV;
- Avaliação do ano de 2023 e planejamento das ações para 2024 com a Rede SAE/CTA, conforme agenda estratégica do Ministério da Saúde;
- Treinamento de uso do SISLOGLAB (Hospital 2 de Julho);
- Webconferência - Sífilis: Manejo Clínico, Vigilância Epidemiológica e Selo de Boas práticas;
- Webpalestras no Sextou: Dia Estadual HTLV, Dezembro Vermelho;
- Eventos Híbridos: HTLV Capacitação de Cuidado integral à pessoa vivendo com HTLV e HIV: Encontro do Dia de Enfrentamento do HIV/ Aids.

Como desafios: a adesão aos protocolos clínicos instituídos, qualificação nos registros em toda a Unidade Federada, e estruturação dos programas municipais (IST's) no enfrentamento das IST'S entre outros; o alinhamento com os Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) sobre a necessidade de alimentação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL); o alinhamento de fluxo de coleta de carga viral-HIV e PCR para HTLV nas maternidades e o cumprimento do fluxo proposto para atender a demanda dos pacientes que necessitam de assistência terciária.

Para o ano de 2024 tem-se como perspectivas: PEP/PrEP - Articular com os NRS a realização de diagnóstico deste indicador no território e, programar uma sensibilização aos gestores municipais que apresentarem maior fragilidade no território; manter o fortalecimento das ações do Programa Estadual junto as OSC; articular com DAB e SAE/CTAS capacitação para qualificação na execução dos testes rápidos e manejo na atenção primária; realizar capacitação para os profissionais de referência dos TR com ênfase no registro no SISLOGLAB; fomentar a ampliação dos profissionais aptos para a realização de aconselhamento/TRs com a descentralização desta ação para os profissionais, além do enfermeiro; capacitações sobre vigilância, manejo clínico e transmissão vertical das IST/Aids/Hepatites Virais, incluindo SAE/CTA, Atenção Básica e Maternidades; ampliar municípios elegíveis ao Selo de Boas Práticas Rumo a Eliminação da Transmissão Vertical as Sífilis, HIV e Hepatite B; matriciamento dos apoiadores da Atenção Básica sobre manejo e vigilância das IST para multiplicação desta capacitação nos seus territórios; expansão do uso da plataforma Telessaúde pelos profissionais da área, Iniciar a execução do Plano Estadual de Vigilância em Saúde para o enfrentamento as IST's na Bahia; instituir a Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical para os município < 100.000 habitantes; capacitação de vigilância, manejo clínico e transmissão vertical do HTLV e fortalecimento para implantação da linha de cuidado do HTLV nas Regiões de Saúde e Ampliação da oferta de Autotestes.

Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, de agosto a dezembro de 2023, dados preliminares do banco de dados SINAN (dados tabulados 19/12/2023 às 15h), o percentual de cura para o estado da coorte parcial foi de **68,2%** representando um incremento de 7,5% em relação ao mesmo período de 2022, quando o percentual alcançado foi de 63,1%, porém mantendo a classificação considerada como “Precário” (<75%), de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde. A meta anual pactuada é de 88%. Na análise por Macrorregional de Saúde, observa-se que o percentual de cura nas Regiões Sul foi de 74,6% (69,4% no 3ºQDM 2022); Norte 74,5% (73,2 no 3ºQDM 2022); Extremo Sul 72,4% (63,9% no 3º QDM 2022); Oeste foi de 72,8% (61,6% no 3ºQDM 2022); Centro Leste 68,7% (62,9% no 3ºQDM 2022); Sudoeste 66,7% (61,7% no 3º QDM de 2022); Nordeste 64,4% (41,7% no 2º QDM 2022); Centro Norte

65% (59,4% no 3º QDM 2022) apresentaram incremento nos percentuais em relação a 2022, porém nenhuma atinge a meta pactuada, a Macrorregião Leste com 58,3% (61,2% no 3º QDM 2022) foi a única a apresentar redução de percentual quando comparado ao mesmo período do ano anterior. Ressalta-se que todas as Macrorregiões apresentaram percentuais abaixo de 75% sendo classificadas como “Precário” (<75%) de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde. Fonte: SINAN, dados processados em 19/12/2023 às 15h.

Número de atividades de levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/ não infestado): Todos os municípios estão infestados para o período e 94,96% realizaram atividades de levantamento entomológico.

Proporção de contatos examinados de casos novos de Tuberculose, no terceiro quadrimestre de 2023 foram identificados no SINAN 1.743 contatos de 936 casos novos de tuberculose, dos quais foram examinados 278 contatos perfazendo 15,9%. No estado em 2023 ocorreu uma queda generalizada na proporção de contatos examinados de mais de 70,0%, refletindo o mal desempenho desse indicador nas macrorregiões e municípios. Nenhuma das nove macrorregiões de saúde alcançaram no último quadrimestre a meta pactuada. Comparando-se o indicador no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres de 2023 observa-se uma proporção muito baixa, com proporções de contatos examinados menor que 18% ou seja, em cada 10 contatos, apenas 3 estão sendo examinados. O desempenho piora no último quadrimestre, caindo para 15,9%. Analisando o desempenho nas macrorregiões de saúde, tomando-se como referência o mesmo quadrimestre de 2019, verifica-se uma queda do indicador no terceiro quadrimestre em todas as macrorregiões. Os piores desempenhos foram observados nas macrorregiões no Extremo Sul (-92,2%), na Leste (-87,4%), na Oeste (-86,5%), na Centro Leste (-84,7%) e na Norte (-78,9%%). Entretanto, deve-se avaliar com cautela esse indicador devido entre outros fatores, uma vez que o atraso no preenchimento das notificações por parte dos municípios também pode influenciar o resultado. SINAN, dados atualizados em 13/12/2023.

Percentual de cobertura dos domicílios nas ações de vigilância entomológica de controle vetorial do *Aedes aegypti*, a Bahia apresenta **55,17%** de cobertura nas visitas programadas para o período. As coberturas alcançadas por macrorregião foram: Centro Leste 68,21%, Centro Norte 67,91%, Extremo Sul 64,36%, Leste 37,20%, Nordeste 40,70%, Norte 79,75%, Oeste 88,73%, Sudoeste 59,17% e Sul 75,06%. Fonte SISPNC, dados acessados em 12/12/2023.

Percentual de municípios que realizaram 6 ciclos de visitas domiciliares para controle do *Aedes aegypti*, a Bahia apresenta **55,63%**

dos municípios tendo executado os 6 ciclos, dentro do período em análise, dos 6 ciclos anuais. Os percentuais de municípios que alcançaram o indicador por macrorregião foram: Centro Leste 70,83%, Centro Norte 47,37%, Extremo Sul 08,45%, Leste 57,45%, Nordeste 36,36%, Norte 60,71%, Oeste 47,22%, Sudoeste 74,32% e Sul 42,65%. Fonte SISPNCD, dados acessados em 12/12/2023.

Percentual de municípios que alcançaram cobertura mínima de 80% em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares, a Bahia apresenta **57,07%** dos municípios tendo alcançado cobertura mínima de 80%, no terceiro quadrimestre. Os percentuais de municípios que alcançaram o indicador por macrorregião foram: Centro Leste 66,67%, Centro Norte 36,84%, Extremo Sul 38,10%, Leste 23,40%, Nordeste 48,48%, Norte 60,71%, Oeste 75%, Sudoeste 78,38% e Sul 57,35%. Fonte SISPNCD, dados acessados em 12/12/2023.

Percentual de municípios que informaram IIP nos 04 levantamentos de índices, a Bahia apresenta **94,96%** dos municípios informando IIP no terceiro quadrimestre. Os percentuais de municípios que alcançaram o indicador por macrorregião foram: Centro Leste 98,61%, Centro Norte 94,74%, Extremo Sul 85,71%, Leste 91,49%, Nordeste 96,97%, Norte 92,86%, Oeste 94,44%, Sudoeste 95,95% e Sul 95,59%. Fonte SISPNCD, dados acessados em 12/12/2023.

Taxa de letalidade das formas graves de dengue, a Bahia apresentou um total de 204 casos graves de dengue e não ocorreu óbitos confirmados pelo agravo, o que corresponde a uma taxa de letalidade de **0%** no período de 12/08 a 09/12/2023 (da SE 33 a 49), conforme dados coletados em 12/12/2023. Vale destacar a redução do indicador na comparação com o mesmo período de 2022 (2%) representando um decréscimo de 50% e com o 1º RQD de 2023 (1,7%), representando um decréscimo de 41,2%. Ressalta-se que apesar da taxa de letalidade se encontrar dentro do parâmetro aceitável (<1%), existem 08 óbitos em investigação, estando, portanto, os dados de letalidade sujeitos a alterações.

A área técnica destaca como ações realizadas no período: Capacitação web sobre Manejo Clínico das Arboviroses, capacitação web sobre Vigilância dos Óbitos Suspeitos de Arboviroses, homologação na CIB do Plano de Contingência Estadual das Arboviroses Urbanas 2024-2026, visita técnica da Coordenação Geral de Arboviroses (CGARB/MS) para orientação sobre estratificação de risco com georreferenciamento em Feira de Santana 23/11/2023, campanha de mídia sobre enfrentamento das arboviroses, manutenção das atividades do Comitê Técnico Intersetorial de Arboviroses Urbanas, Semana de Mobilização contra as Arboviroses Urbanas no Estado, visita aos municípios de Porto Seguro e Guaratinga para investigação de surto de intoxicação exógena em ACE associado ao uso do novo larvicida VectoBac WG, participação em

reunião nacional de arboviroses e coleta do inseticida malathion na Central de UBV em Serrinha, totalizando 16.091 kg.

Como dificuldades destacam-se manejo clínico inadequado dos casos tem contribuído no agravamento dos mesmos, sobretudo em crianças e adultos jovens; falta de oportunidade na coleta de exames para diagnóstico laboratorial na RELSP, visto que a rede assistencial prioriza a realização de exames sorológicos em detrimento da biologia molecular; investigação e encerramento inoportuno dos casos no SINAN; investigação e encerramento inoportuno dos casos de Doença Neuroinvasiva por arboviroses; baixa qualificação das notificações e busca ativa inadequada dos casos de síndrome congênita do zika vírus; casos de intoxicação exógena em ACE associado ao uso do larvicida VectoBac WG; baixa qualidade das ações de vigilância e controle vetorial nos municípios.

Taxa de abandono (TA) da pentavalente no estado, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) preconiza que para avaliação deste indicador utilize-se a seguinte classificação: Menor do que 5% = Baixa; De 5 a menor que 10% = Média; Acima de 10% = Alta. Analisando dados do 3º quadrimestre, verifica-se que nesse período a quantidade de terceiras doses de pentavalente foi superior a primeiras doses, alcançando **-11,42%**.

Percentual de mortes por causas evitáveis em menores de 5 anos, o percentual de óbitos por causas evitáveis entre os menores de 5 anos, registrado no terceiro quadrimestre de 2023, foi de **65,4%**, mostrando uma elevação de 5,8% em relação ao mesmo quadrimestre de 2022, porém, este aumento foi 2,7%, comparado ao segundo QD de 2023. Embora seja um indicador de redução, observa-se que os percentuais se mantiveram entre 62% e 65%, nos três quadrimestre analisados. Vale ressaltar que, o resultado deste indicador é decorrente de diversos fatores, tais como o acesso aos serviços de saúde, meios de diagnóstico e cuidados na assistência aos grupos mais vulneráveis, especialmente às mulheres durante a gravidez e ao parto, bem como ao recém-nascido, visto que, a maior contribuição das mortes evitáveis, são decorrentes de causas redutíveis da assistência à estes dois grupos de risco, concentrando 36% e 23,7% respectivamente, do total das mortes evitáveis, no 3º RQD. Quando se desagrega este indicador entre as faixas etárias, observa-se que dos 528 óbitos registrados, 473 (89,6%) ocorreram entre os menores de um ano. Outros fatores também contribuem para o resultado do referido indicador, como a qualidade e quantidade do registro de óbitos, bem como fatores estruturantes, como as condições socioeconômicas, condições de vida, dentre outros.

Ao se avaliar a distribuição das mortes evitáveis, entre as macrorregiões de saúde (MRS), observa-se que o maior percentual foi registrado na MRS Nordeste (74,0%), enquanto o menor índice, foi na MRS Centro-Leste (58,1%), embora, o maior número de óbitos esteja concentrado na

MRS Leste, com cerca de 27% do total. Vale registrar que a comparação foi realizada com os dados preliminares calculados para o 3º QD de 2022, com informações elaboradas em 19.12.2022; em 09.08.2023, para o 2º QD e, em 15.12.2023, para o 3º QD.

Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno, para o indicador, é considerado oportuno o início do tratamento em até 48 horas para casos autóctones e 96 horas para casos importados, a partir da data do início dos primeiros sintomas. No período de 12/08 a 15/12/2023, houve 04 (quatro) casos de malária importados. No entanto, apenas **02 casos (50%)** foram tratados em até 96 horas, não atingindo a meta preconizada pelo MS (70%), seja pela falta de suspeição e/ou demora do paciente em procurar a unidade de saúde. Em relação ao número de casos autóctones de malária (meta MS: 0), no período analisado 12/08 a 15/12/2023, não foram notificados casos autóctones no estado da Bahia, bem como não foram notificados óbitos por malária no período em questão. (SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN, Data da coleta: 14/12/2023).

Quadro 18. Desempenho dos indicadores estratégicos selecionados para monitoramento pelo PACTO, PGASS, PQAVS e DIVEP. Bahia, 2023

Indicadores	Índice esperado	Índices alcançados			Referência normativa
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100%	36,7%	45,2%	53,7%	PACTO (DIVISA)

Fonte: SISÁGUA, 2023.

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, em relação aos quadrimestres anteriores, no terceiro quadrimestre, houve uma elevação do percentual do indicador (53,7%). No entanto, tal resultado está muito aquém do almejado, considerando que os municípios deveriam cumprir integralmente o plano de amostragem mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do VIGIAGUA. É importante salientar que haverá mudança no percentual do indicador ao longo do tempo, pois os municípios estão aguardando os relatórios de ensaio do laboratório, principalmente no mês de dezembro, e ainda vão lançar os dados no Sisagua. Destacamos que as capacitações realizadas nos territórios, assim como as ações intrassetoriais,

intersetoriais e interinstitucionais como por exemplo a participação na CIR e FPI venham contribuindo para o fortalecimento das ações de vigilância da água nos municípios. Dados coletados no SISAGUA em 20.12.2023, às 11h00

Indicadores do SISPACTO de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Quadro 19. Desempenho dos indicadores estratégicos selecionados para monitoramento pelo PACTO/PROGVIS, Bahia, 2023

Indicadores	Índice esperado 2023	Índices alcançados			Referência normativa
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	
Média da proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena ocupacional, segundo município de notificação	≥60%	-	47,41%	≥60%	PQA-VS (DIVAST)
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95%	81,9%	78,4%	90,9%	PACTO (DIVAST)
Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	85%	79,4%	80,8	85,4%	(DIVAST) Obs.: Foi retirado do PACTO
Proporção de municípios desenvolvendo ações em Saúde do Trabalhador	68,5%	88,5%	91,8	95,2%	(DIVAST) Obs.: Foi retirado do PACTO

Fonte: DIVISA, DIVAST, DIVEP / SUVISA / SESAB

Média da proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena ocupacional, segundo município de notificação

O indicador universal 13 do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde), que passa a ser válido a partir de 2023 a 2025 é “média da proporção de preenchimento dos campos “ocupação” e “atividade econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena ocupacional, segundo município de notificação”, apresenta como meta: alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho com o campo “ocupação” e “atividade econômica” preenchidos de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente. Para 2023: $\geq 60\%$ de preenchimento qualificado; para 2024: $\geq 75\%$ de preenchimento qualificado; para 2025: $\geq 90\%$ de preenchimento qualificado. Importante lembrar que este indicador tem valor agregado na execução anual da meta. Importante lembrar que este indicador tem valor agregado na execução anual da meta. Além disso, a Portaria nº 458, de 20 de março de 2020, dispõe sobre a inclusão e o preenchimento obrigatório dos campos Classificação Brasileiro de Ocupações (CBO) e Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) nos sistemas de informação (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-458-de-20-de-marco-de-2020-249091579>).

No período avaliado de setembro a dezembro de 2023, somente duas macrorregiões de saúde (**Figura 1**) conseguiram atingir a meta de 60% de preenchimento qualificado nos dois campos CBO e CNAE, a Oeste (76,32 %) e a Extremo Sul (61,97 %). Das 28 regiões de saúde, 11 conseguiram cumprir a meta estipulada para o ano (Figura 2). Importante o desenvolvimento de atividades de formação e capacitação para qualificação dos digitadores e profissionais de saúde que notificam no SINAN, com o intuito de ampliar a qualificação dos campos nos agravos monitorados pelo indicador.

Figura 01. Média da proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena ocupacional, segundo macrorregião de saúde. Bahia, setembro a dezembro de 2023.

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador		Informações em Saúde do Trabalhador					Ajuda
Dados das Notificações e Investigações de Agravos Relacionados ao Trabalho(SINAN NET)							
Perc Médio CBO+CNAE Preenchidas por Mes da Notific segundo Macro Reg Notif							
Mes da Notif: Setembro, Outubro, Novembro, Dezembro							
Agravos ST-IE Ocup: Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico, Acidente de Trabalho Grave, Intoxicações Exógenas Ocupacionais							
Período: 2023							
Macro Reg Notif	Set	Out	Nov	Dez	Total		
TOTAL	60,06	56,38	54,09	56,98	57,17		
2901 NRS Centro-Leste	56,22	52,62	51,50	60,00	53,77		
2902 NRS Centro-Norte	50,00	55,92	56,58	50,00	53,70		
2903 NRS Extremo Sul	78,01	78,37	68,42	50,00	76,32		
2904 NRS Leste	56,08	52,21	50,74	50,00	53,10		
2905 NRS Nordeste	60,00	62,50	53,26	56,25	58,65		
2906 NRS Norte	53,75	48,15	58,70	...	51,39		
2907 NRS Oeste	60,42	62,66	62,50	75,00	61,97		
2908 NRS Sudoeste	56,48	54,01	58,33	66,67	55,95		
2909 NRS Sul	63,66	59,70	52,19	70,00	59,38		

Fonte: SINAN Net-Sistema de Informações de Agravos de Notificação.
 Dados do SINAN_Net, sujeitos a modificações em cada atualização mensal, encaminhados pela COSET-DIVEP em 12/12/2023.
 Dados fornecidos pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica(DIVEP-SESAB).

Notas:

1. Em 19/04/2023 foram atualizados os cadastros de Regiões de Saúde e Bases Regionais de Saúde, transferindo-se o município de Botuporã da Região de Saúde de Brumado e Base Regional de Saúde de Boquira para a Região e Base Regional de Saúde de Guanambi;
2. Em 28 de Junho de 2022, foram revisados os dados de COVID19 relacionados ao Trabalho e os de Acidente de Trabalho para o período 2020-2022;
3. Em 03 de Maio de 2022, foram corrigidas as tabelas de Faixas Etárias que apresentavam uma diferença para menos de 1 a 27 casos(idade detalhada) na faixa etária de < 1 ano;
4. Em 13 de Abril de 2022, foram reincluídos, após adequações, os grupos 2, 3 e 4 (Família Ocupacional) do Cadastro Brasileiro de Ocupações(CBO 2002);
5. A partir de 08 de Setembro de 2021, é possível especificar e somar os casos de COVID19 (2020-21) aos demais Agravos Relacionados ao Trabalho, utilizando-se qualquer uma das 3 tabelas de agravos;
6. Em 13 de Julho de 2021, foram excluídos os casos de COVID19 (2020-21) que estavam somados aos dados de Acidente de Trabalho. Dados deste agravo referentes aos anos referidos, gerados antes desta data, devem ser substituídos;
7. Em Maio de 2019 foram alteradas as tabelas da CNAE 1.0 para CNAE 2.2 e realizadas pequenas correções nas tabelas da CBO 2002;
8. Em 28/01/2019, atualizados cadastros de Territórios de Identidade e Municípios por Território de Identidade;
9. Em Janeiro de 2019 foi revisada toda a base de dados do SINANNET disponível neste tabnet. Dados gerados antes desta data devem ser revistos/conferidos.

Fonte: Sinan Net. Dados tabulados na data da devolutiva (15/12/2023) e sujeitos à retificação posterior. Link de acesso:

<http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/tabcgi.exe?../cesat/TabNet/NotInvl.def>

Figura 02. Média da proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena ocupacional, segundo região de saúde. Bahia, setembro a dezembro de 2023.

Perc Médio CBO+CNAE Preenchidas por Mes da Notific segundo Região de Saúde(CIR) Notif Mes da Notific: Setembro, Outubro, Novembro, Dezembro Agravos ST-IE Ocup: Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico, Acidente de Trabalho Grave, Intoxicações Exógenas Ocupacionais Período: 2023						
Região de Saúde(CIR) Notif	Set	Out	Nov	Dez	Total	
TOTAL	60,06	56,38	54,09	56,98	57,17	
29001 Alagoinhas	65,71	66,25	53,75	57,14	61,48	
29002 Barreiras	62,50	66,67	65,00	75,00	64,89	
29003 Brumado	59,09	46,88	50,00	50,00	51,25	
29004 Camaçari	83,52	74,64	67,50	50,00	76,88	
29005 Cruz das Almas	50,00	46,88	50,00	50,00	48,72	
29006 Feira de Santana	27,78	28,26	34,87	...	29,83	
29007 Guanambi	32,22	37,72	50,00	50,00	38,19	
29008 Ibotirama	50,00	50,00	50,00	
29009 Ilhéus	58,33	61,90	71,43	...	61,54	
29010 Irecê	50,00	48,15	50,00	50,00	49,34	
29011 Itaberaba	92,86	85,45	71,21	50,00	84,17	
29012 Itabuna	60,94	63,33	54,55	83,33	60,20	
29013 Itapetinga	50,00	50,00	50,00	...	50,00	
29014 Jacobina	50,00	60,20	63,16	...	56,64	
29015 Jequié	69,90	59,62	49,32	50,00	60,78	
29016 Juazeiro	58,33	46,43	61,11	...	52,00	
29017 Paulo Afonso	31,82	37,50	50,00	...	40,00	
29018 Porto Seguro	61,67	53,95	59,09	50,00	59,20	
29019 Ribeira do Pombal	46,67	50,00	50,00	50,00	48,53	
29020 Salvador	51,23	49,36	49,22	50,00	49,92	
29021 Santa Maria da Vitória	50,00	38,89	50,00	...	46,43	
29022 Santo Antônio de Jesus	50,00	48,65	48,72	50,00	49,28	
29023 Seabra	75,00	71,43	75,00	...	73,68	
29024 Senhor do Bonfim	80,00	51,43	75,00	...	56,82	
29025 Serrinha	69,61	68,89	77,78	66,67	70,51	
29026 Teixeira de Freitas	89,68	87,38	81,25	...	87,74	
29027 Valença	50,00	46,67	44,12	50,00	47,27	
29028 Vitória da Conquista	70,83	65,15	66,35	100,00	67,58	

Fonte: SINAN Net-Sistema de Informações de Agravos de Notificação.
 Dados do SINAN.Net, sujeitos a modificações em cada atualização mensal, encaminhados pela COSET-DIVEP em 12/12/2023.

Fonte: Sinan Net. Dados tabulados na data da devolutiva (15/12/2023) e sujeitos à retificação posterior. Link de acesso: <http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/tabcgi.exe?..../cesat/TabNet/NotInvl.def>

✓ **23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho**

A RENAST-BA alcançou neste 3º quadrimestre 90,9% das notificações de Acidentes Trabalho com Exposição à Material Biológico, Acidentes de Trabalho Grave e Intoxicações Exógenas Ocupacionais registradas no SINAN, com o campo "ocupação" preenchido (dados coletados em 12/12/2023 às 15h). É importante destacar que a própria rotina de alimentação / atualização dos dados no SINAN podem alterar o resultado encontrado se feito em período distinto do considerado nesta análise.

Em relação aos indicadores 40 e 68 (PACTO 2013-2015) - “Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados” e “Proporção de municípios desenvolvendo ações em Saúde do Trabalhador”, apesar de não serem mais metas programadas no PACTO/PROGVS, desde o quadriênio de 2016-2019, a DIVAST vem mantendo o seu monitoramento

✓ **40 - Proporção de municípios de residência com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados**

É importante destacar que, tal como o indicador anterior, a própria rotina de alimentação / atualização dos dados no SINAN podem alterar o resultado encontrado se feito em período distinto do considerado nesta análise. Assim, com base nos dados coletados para o monitoramento do terceiro quadrimestre, em 12/12/2023 às 15h, verifica-se que o estado apresentou um discreto aumento do percentual de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados (passou de 80,8% no quadrimestre anterior para 85,4%), o que corresponde a 356 municípios de residência do estado com casos notificados.

✓ **68 - Proporção de municípios desenvolvendo ações em Saúde do Trabalhador**

No terceiro quadrimestre deste ano, o estado alcançou o percentual de 95,2%, correspondendo a 397 municípios desenvolvendo ações em Saúde do Trabalhador, significando que estes municípios obtiveram desempenho satisfatório em 3 ou mais sub-indicadores dos 7 que compõem o indicador composto. Este resultado representa um aumento em relação ao valor alcançado no 2º quadrimestre de 2023, que foi de 91,8%, correspondente a 383 municípios.

Meta 3 – Realizar 100% das ações do Plano Estadual de Contingência para enfrentamento das emergências em saúde pública

INICIATIVA 2: Ampliar a rede estadual de vigilância, alerta e resposta às emergências em saúde pública

Setor Responsável: Suvisa/CIEVS

AÇÃO	PRODUTO*	INDICADOR	META 2023	PAOE	EVOLUÇÃO DA META POR AÇÃO				
					1ºQD**	2ºQD	3ºQD	TOTAL	Percentual de alcance da Meta
Investigar eventos que se constituam riscos de emergência em saúde pública	Eventos que constituam risco de emergência em saúde pública investigados	Percentual de eventos que constituam risco de emergência em saúde pública investigados	100%	6162 / 2494	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar apoio institucional/matricial às regionais e municípios para preparação e resposta às emergências em saúde pública	CIEVS regionais implantados	Nº de CIEVS regionais implantados	04		0	0	0	0	0
	Planos macrorregionais de preparação e resposta elaborados	Nº de planos macrorregionais de preparação e resposta elaborados	227		0	0	0	0	0
	Municípios realizando ações de preparação e respostas aos riscos de desastres	Nº de municípios realizando, no mínimo, duas etapas de preparação e respostas aos riscos de desastres	312	136	173	206	309	99%	

Realizar apoio institucional/matricial às unidades hospitalares da rede própria da Sesab para implantação de Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	Unidades hospitalares da rede própria da Sesab com NHE implantados	Nº de unidades hospitalares da rede própria da Sesab com NHE implantados	05		01	01	01	01	20%
---	--	--	----	--	----	----	----	----	-----

7.1 - Principais ações para entrega de seu(s) respectivo(s) produto(s):

No que se refere ao indicador **Percentual de eventos que constituam risco de emergência em saúde pública investigados**, no terceiro quadrimestre de 2023, foram comunicados ao Cievs Bahia **331** Doenças, Agravos e Eventos (DAE) de notificação imediata. Todos as DAEs foram investigadas e monitoradas.

O indicador **Nº de Cievs regionais implantados** refere-se à implantação de Cievs nos 09 (nove) Núcleos Regionais de Saúde (NRS) do Estado da Bahia: A meta total de 09 (noves) Cievs implantados nos NRS foi alcançada no ano de 2022.

No terceiro quadrimestre de 2023 foi realizada 01 oficina para a elaboração dos **Planos de Contingência para Preparação e Resposta** às Emergências em Saúde Pública decorrentes de desastres, com a participação de 13 municípios.

Com relação ao indicador **Nº de unidades hospitalares da rede própria da Sesab com NHE implantados**, no terceiro quadrimestre de 2023, houve a implantação de 03 NHE de gestão municipal e filantrópico: Hospital Municipal Jonas Ferreira da Silva (Gestão Municipal); Hospital Municipal Carmela Dutra (Gestão Municipal); Santa Casa de Misericórdia (Gestão Filantrópico/ Dupla), e apenas 01 NHE de Gestão Estadual - Hospital Regional Vicentina Goulart.

- Participação na Oficina Vigidesastres – Preparação e Resposta da Macrorregião Extremo Sul em Teixeira de Freitas – essa oficina foi realizada com os 21 municípios do NRS Extremo Sul com o objetivo de capacitação para elaboração dos Planos de Preparação e Resposta do Setor Saúde em parceria com os atores interinstitucionais;
- Participação na Oficina do Ministério da Saúde: “Oficina de Preparação, Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública;

- Participação no Simulado de Preparação aos Desastres no Cemaden em Brasília;
- Participação no 9º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária;
- Apresentação Oral do trabalho “Atuação Integrada das Vigilâncias em Saúde nas Inspeções Sanitárias de Abrigos temporários no Estado da Bahia no ano de 2022” no 9º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária;
- Aprovação na CIR do Plano Multirrisco: preparação e respostas às emergências em saúde pública no estado da Bahia: desastres naturais e tecnológicos. Salvador: Ed. dos autores, 2023, v.1. p.99;
- Participação no Treinamento Comportamental – cultivando as relações intrapessoais, interpessoais e o autoconhecimento para o despertar de habilidades e competências comportamentais e a excelência das relações;
- Participação no I Simpósio de Vigilância Baseada em Eventos;
- Organização da Oficina de Preparação e Respostas para Desastres na Bahia com participação de representantes dos nove (09) Núcleos Regionais de Saúde e do Ministério da Saúde;
- Organização do I Simulado de Desastres Naturais Ocasionados por Chuvas Intensas na Bahia com participação de representantes dos nove (09) Núcleos Regionais de Saúde;
- Participação na 1ª Oficina de Preparação, Vigilância e Resposta no município de Alagoinhas realizando palestra “Programa Vigidesastres e Etapas de Elaboração do Plano de Preparação e Resposta”;
- Monitoramento e registro em planilha dos alertas meteorológicos do INMET, CPTEC, CENAD/CEMADEN – recebemos 177 alertas no último quadrimestre;
- Monitoramento e registro em planilha dos Eventos Sísmicos Estaduais – registrados 63 tremores de terra no Estado da Bahia no último quadrimestre;
- Monitoramento e registro em planilha dos municípios em Alerta de Umidade Relativa do Ar – registrados e monitorados 1.553 municípios;
- Apoio às equipes dos Cievs das macrorregiões Sul, Sudoeste, Nordeste, Leste e Extremo Sul para atuação nos municípios em situação de Emergência devido às inundações no mês de dezembro de 2023;

- Articulação com o Corpo de Bombeiros Militar do Estado da Bahia para atuação conjunta e interoperabilidade de dados referente aos Incêndios Florestais;
- Apoio e Participação nos Eventos preparatórios para a Oficina da Macrorregional Leste de Preparação e Resposta aos Desastres, com a participação dos municípios Ubaíra, Mutuípe, Amargosa, Jiquiriçá, São Miguel das Matas, Itatim e Laje;
- Articulação com DMA para aperfeiçoamento do Bi Enchentes e finalização da construção dos Bis de Incêndios Florestais (em parceria com o Corpo de Bombeiros) e de Estiagem/Seca (em parceria com a Defesa Civil);
- Participação no COE de Derramamento de Petróleo;
- Participação no Comitê do Semiárido do Estado da Bahia;
- Participação na Construção do I Plano Nacional de Proteção e Defesa Civil;
- Construção do grupo de Trabalho Estiagem/Seca;
- Construção das matrizes de responsabilidade de Estiagem/Seca e Enchentes;
- Construção do Plano de Ação da Vigilância em Saúde - Emergência em Saúde Pública por Estiagem/Seca;
- Participação em Capacitação em Gestão de Abrigos Temporários;
- Participação no 58º Congresso da Sociedade de Medicina Tropical – MEDTROP 2023;
- Apresentação em poster no 58º Congresso da Sociedade de Medicina Tropical – MEDTROP 2023 dos trabalhos intitulados: “Transformação Digital e o uso de Dashboard no âmbito da gestão de risco dos desastres no Estado da Bahia”, “Impactos na saúde da população exposta às inundações no Estado da Bahia no período de outubro de 2021 a janeiro de 2022” e “Ocorrência de Casos de leptospirose durante o período de inundações na Bahia em 2021”;
- Participação na Oficina Observação da terra, Geoinformação e Saúde Pública organizado pela Escola Politécnica da UFBA;
- Participação na Semana Internacional de Redução de Riscos em Desastres organizado pelo Estado de Pernambuco;
- Participação 9º Congresso Norte-Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde;
- Apresentação Oral do Kit de Medicamentos e Insumos Estratégicos da Portaria nº 742, de 03 de julho de 2023 no 9º Congresso Norte-Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde;

- Publicado Comunicado de Risco: “Ondas de Calor e seus Impactos na Saúde Humana” e “Reincidência de resíduos de Petróleo no litoral da Bahia”;
- Publicado Alertas: “Riscos à Saúde Associados à Queima Controlada” e “Ondas de Calor no Brasil”;
- Participação no III Seminário Internacional sobre Prevenção, Monitoramento e Combate a Incêndios Florestais;
- Construção do Documento norteador para a realização das Oficinas de Preparação e Resposta aos Desastres;
- Participação no I Exercício de Simulado da Usina Pedro da Cavallo no município Cachoeira.

Municípios realizando ações de preparação e respostas aos riscos de desastres (no mínimo, duas etapas de preparação e respostas):

- **NRS Extremo Sul (21 municípios):** Alcobaça, Belmonte, Caravelas, Eunápolis, Guaratinga, Ibirapuã, Itabela, Itagimirim, Itamaraju, Itanhém, Itapebi, Jucuruçu, Lajedão, Medeiros Neto, Mucuri, Nova Viçosa, Porto Seguro, Prado, Santa Cruz Cabrália, Teixeira de Freitas, Vereda.

- **NRS Sul (68 municípios):** Aiquara, Almadina, Apuarema, Arataca, Aurelino Leal, Barra do Rocha, Barro Preto, Boa Nova, Brejões, Buerarema, Cairu, Camacan, Camamu, Canavieiras, Coaraci, Cravolândia, Dário Meira, Floresta Azul, Gandu, Gongogi, Ibicaraí, Ibirapitanga, Ibirataia, Igrapiúna, Ilhéus, Ipiaú, Irajuba, Iramaia, Itabuna, Itacaré, Itagi, Itagibá, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itamari, Itapé, Itapitanga, Itaquara, Itiruçu, Ituberá, Jaguaquara, Jequié, Jitaúna, Jussari, Lafayette Coutinho, Lajedo do Tabocal, Manoel Vitorino, Maracás, Maraú, Mascote, Nilo Peçanha, Nova Ibiá, Nova Itarana, Pau Brasil, Piraí do Norte, Planaltino, Santa Cruz da Vitória, Santa Inês, Santa Luzia, São José da Vitória, Taperoá, Teolândia, Ubaitaba, Ubatã, Uma, Uruçuca, Valença e Wenceslau Guimarães.

- **NRS Oeste (36 municípios):** Angical, Baianópolis, Barra, Barreiras, Bom Jesus da Lapa, Brejolândia, Brotas de Macaúbas, Buritirama, Canápolis, Catolândia, Cocos, Coribe, Correntina, Cotegipe, Cristópolis, Formosa do Rio Preto, Ibotirama, Ipupiara, Jaborandi, Luís Eduardo Magalhães, Mansidão, Morpará, Muquém de São Francisco, Oliveira dos Brejinhos, Paratinga, Riachão das Neves, Santa Maria da Vitória, Santa Rita de Cássia, Santana, São Desidério, São Félix do Coribe, Serra do Ramalho, Serra

Dourada, Sítio do Mato, Tabocas do Brejo Velho, Wanderley.

- **NRS Sudoeste (2 municípios):** Vitória da Conquista e Caraíbas.

- **NRS Centro Norte (38 municípios):** América Dourada, Barra do Mendes, Barro Alto, Caém, Cafarnaum, Caldeirão Grande, Canarana, Capim Grosso, Central, Gentil do Ouro, Ibipeba, Ibititá, Irecê, Itaguaçu da Bahia, Jacobina, João Dourado, Jussara, Lapão, Mairi, Miguel Calmon, Mirangaba, Morro do Chapéu, Mulungu do Morro, Ourolândia, Piritiba, Presidente Dutra, Quixabeira, São Gabriel, São José do Jacuípe, Saúde, Serrolândia, Tapiramutá, Uibaí, Umburanas, Várzea da Roça, Várzea do Poço, Várzea Nova, Xique-Xique.

- **NRS Nordeste (8 municípios):** Cipó, Entre Rios, Coronel João Sá, Alagoinhas, Fátima, Olindina, Ribeira do Pombal e Nova Soure.

- **NRS Norte (22 municípios):** Juazeiro, Senhor do Bonfim, Paulo Afonso, Abaré, Andorinha, Campo Alegre de Lourdes, Campo Formoso, Casa Nova, Chorocho, Curaçá, Itiuba, Jaguarari, Jeremoabo, Juazeiro, Macururé, Pedro Alexandre, Pilão Arcado, Ponto Novo, Remanso, Santa Brígida, Sento Sé, Uauá.

- **NRS Leste (11 municípios):** Camaçari, Candeias, Cachoeira, Salvador, Ubaíra, Mutuípe, Amargosa, Jiquiriçá, São Miguel das Matas, Itatim e Laje.

7.2 - Principais obstáculos para a entrega dos produtos (Se houver):

Recurso financeiro limitado, o que não permitiu a realização da quantidade de Oficinas de Preparação e Resposta aos Desastres planejadas com a finalidade de apoio e capacitação das equipes para construção dos Planos de Preparação e Respostas Municipais;

- Neste último quadrimestre não foi alcançada a meta relacionada ao número de planos macrorregionais multirrisco de preparação e resposta elaborados no Estado, pois para a construção dos Planos Macrorregionais é necessário a finalização dos Planos de Preparação e Resposta Municipais;

- Finalização dos contratos das apoiadoras dos Núcleos Regionais de Saúde Oeste e Sudoeste, o que gerou descontinuidade do processo trabalho, apoio e monitoramento das ações que já estavam sendo desenvolvidas no território;

- Incompatibilidade de agenda da equipe Vigidesastres nível central, devido a quantidade de eventos, participação em capacitações e oficinas para realização das demais Oficinas de Preparação e Resposta aos Desastres nas macrorregiões que ficaram pendentes;

- Ausência de veículo próprio do Cievs, que dificulta o planejamento de visitas técnicas aos Municípios e Núcleos Regionais;
- Necessidade de ajuste na programação da Oficina de Preparação e Resposta aos Desastres, devido ao surgimento de novas demandas identificadas em visita ao território e elaboração de documento norteador para padronização das atividades das Oficinas;
- Extensão territorial do Estado.

7.2.1 - Principais perspectivas para o próximo exercício:

Realização de Oficinas de Preparação e Resposta aos Desastres nas Macrorregionais Sul, Oeste, Centro Leste, Norte, Nordeste, Sudoeste e Leste;

- Criação e Publicação de Portaria Estadual do Kit de Medicamentos e Insumos Estratégicos para apoio aos municípios em Estiagem/Seca e Queimadas;
- Realização do Seminário para Redução dos Desastres Naturais;
- Publicação do Plano de Ação da Vigilância em Saúde - Emergência em Saúde Pública por Estiagem/Seca
- Apoio na Elaboração do Plano Ação Setorial de Mudanças Climáticas do Estado da Bahia;
- Participação no GT Estadual Óleo nas Praias, para construção coletiva com outras Secretarias, do Plano de Contingência Estadual de Derramamento de Petróleo;
- Construção do Plano de Ação da Vigilância em Saúde - Emergência em Saúde Pública por Enchentes;

8.1 – Descrição sobre a situação epidemiológica e ações desenvolvidas para o enfrentamento da Covid-19

No ano de 2023, até o dia 18/12/2023, da Semana Epidemiológica 33 a 50, foram registrados **16.100** casos confirmados de COVID-19, 125 óbitos foram notificados e **104 óbitos** ocorreram neste período. O estado registrou uma incidência de 107,44 por 100 mil hab. e uma **letalidade de 0,65%**. Comparando-se este mesmo período, ao ano anterior, em números absolutos, o ano de 2022 apresentou mais casos novos confirmados (76.429 casos e incidência de 510,03 por 100mil/hab.). Em 2023, mesmo com as medidas de flexibilizações, houve uma diminuição de 78,9% casos confirmados em relação ao mesmo período de 2022. No que tange aos óbitos, o ano de 2022 apresentou o maior quantitativo de óbitos ocorridos (473 óbitos e letalidade de 0,62%).

Em 2023, analisando os casos confirmados e óbitos ocorridos por macrorregião de saúde e residência, observamos que a macrorregião Leste representa 31,4% (n= 5.049) dos casos e 29,8% (n=31) dos óbitos, a Sudoeste têm 14,3% (n= 2.298) dos casos e 25% (n=26) dos óbitos, a macrorregião Centro-Leste, 14,7% (n= 2.363) dos casos e 23,1% (n= 24) dos óbitos, a Sul com 12,3% (n=1.977) e dos casos e 3,8% (n=4) dos óbitos, a Extremo Sul com 9,8% (n= 1.581) dos casos e 5,8% (n= 6) óbitos, a Centro Norte com 5,3% (n=856) dos casos e 3,8% (n=4) dos óbitos, a Norte com 5,0% (n=803) e 1,9% (n=2) dos óbitos, a Oeste com 3,9% (n=621) e 5,8% (n=6) dos óbitos e a macrorregião Nordeste com 3,4% (n = 552) dos casos e 1,0% (n= 1) dos óbitos ocorridos no período. A incidência da COVID-19 foi maior na macrorregião Extremo Sul (186,86 por 100mil/hab) e menor na Nordeste (63,54 por 100mil/hab). A letalidade foi maior na macro Sudoeste e Oeste (1,13%) e menor na Sul (0,18%).

Neste período, no ano de 2022 a macrorregião de saúde Centro-Leste apresentou o maior coeficiente de incidência (669,82 por 100 mil/hab. O menor coeficiente de incidência no ano de 2022 ocorreu no Oeste (249,78 100mil/hab). No ano de 2022 a letalidade da COVID-19 foi maior na macrorregião de saúde Leste (0,87%) e menor no Extremo–Sul (0,30%).

Análise epidemiológica da vigilância genômica no estado da Bahia

No período de 12 de agosto a 15 de dezembro de 2023, foram realizados 201 sequenciamentos genômicos pelo LACEN/FIOCRUZ-RJ. A variante identificada nessas amostras foi a Ômicron, com a confirmação de 19 sublinhagens. Destaca-se a XBB.1.5 com 44,3% das amostras, seguida da GK.1 (24,1%) e a FE.1.2 (8,0%). A circulação dessa VOC (do inglês variant of concern – VOC), ocorreu em 23 (5,5%) municípios do estado e referem-se a amostras coletadas do período de março a novembro de 2023.

Vigilância das Síndromes Gripais

O Gt Vigilância das Síndrome gripais realiza as ações de vigilância epidemiológica referente a Influenza, COVID-19 e outros vírus respiratórios, incluindo a Vigilância Universal da SRAG, Vigilância universal da COVID-19, Vigilância sentinela da Influenza e o monitoramento epidemiológico da Vigilância Genômica do SARS CoV-2.

Quadro 20. EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CÓDIGO PAOE	3º Quadrimestre			
	Valor Orçado Inicial	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	% de Execução (entre valor orçado atual e liquidado)
4850	5.809.000,00	10.280.575,00	5.981.464,84	58,18
4855	44.694.000,00	52.702.698,00	42.876.501,56	81,36
2494	8.245.000,00	31.450.758,00	29.833.594,54	94,86
4037	10.750.000,00	16.830.739,00	16.647.267,13	98,91
4384	3.700.000,00	3.700.000,00	1.407.554,48	38,04
4852	700.000,00	2.280.682,00	1.474.501,25	64,65
4854	4.008.000,00	5.093.108,00	4.213.858,98	82,74
5105	9.128.000,00	13.399.568,00	8.187.944,70	44,69
2051	2.300.000,00	2.300.000,00	1.027.944,89	61,10
6162	41.392.000,00	28.822.534,00	17.782.440,77	61,70
TOTAL	130.726.000,00	166.860.662,00	129.433.073,14	77,57

Dados retirados do Sistema Fiplan (Demonstrativo de Execução da Despesa – DED), em 01 de fevereiro de 2024.

Fonte: Fiplan – SESAB, Suvisa, 2023.

Técnico (a) responsável pelo acompanhamento (componente da Rede Planejamento, Monitoramento e Avaliação- PMA):

Nome: Lis Bandarra Monção

Telefone:

Email: lis.moncao@saude.ba.gov.br

Setor: ASTEC/Planejamento

Superintendente / Diretor(a) do Setor:

Nome: Rivia Barros

Assinatura: _____

Email: