



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA
Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz - LACEN



RELATÓRIO DE GESTÃO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA—LACEN/BAHIA

ANO 2011

Laboratório Central de Saúde
Pública Profº Gonçalo
Moniz—LACEN/BA

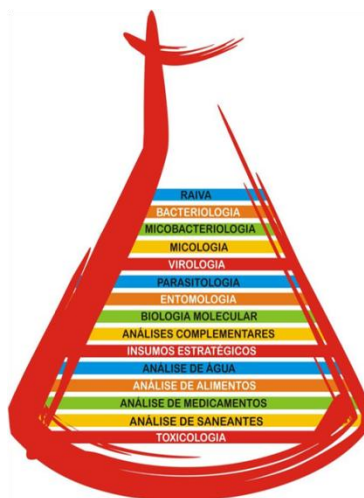
Rua Waldemar Falcão, 123—
Candeal / Salvador—Bahia
CEP.: 40.296-710

Tel: (71)3256-2299

Fax: (71)3356-0139

Email:

lacen.diretoria@saude.ba.gov.br



GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA

Jaques Wagner

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB

Jorge José Santos Pereira Solla

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE - SUVISA

Alcina Marta de Souza Andrade

**DIRETORIA DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA PROF. GONÇALO MONIZ
- LACEN**

Rosane Maria Magalhães Martins Will

COORDENAÇÃO DA QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA - CQUALI

Eliene Machado Barreto

COORDENAÇÃO DE GESTÃO DA REDE DE LABORATÓRIOS - CGR

Edna Maria Pagliarini

**COORDENAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL -
CLAVISA**

Marly Moreira Pedreira

COORDENAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - CLAVEP

Cristiane Oliveira da Mota

COORDENAÇÃO DE ATENDIMENTO - CAT

Rosa Maria Veloso Rode

COORDENAÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS - CIE

Maria de Lourdes Oliveira Ribeiro

COORDENAÇÃO DE SUPORTE OPERACIONAL - CSO

Verônica Macêdo

COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO - COPLAN

Edivânia Landim

COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS - CGP

Antonio Marcos Tavares de Menezes

COORDENAÇÃO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO - CGI

Erika Simone França Cardoso

COORDENAÇÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - CTIC

Leonardo Almeida Penha

OUVIDORIA

Selma Gouveia

Negócio:

Gerar e gerenciar informações laboratoriais que viabilizem ações integradas de vigilância em saúde.



Missão:

Contribuir para a universalidade do acesso as ações de vigilância laboratorial de interesse para a saúde pública e integralidade da atenção à saúde da população.

Visão:

Ser uma unidade laboratorial de referência nacional em vigilância da saúde, articulada em rede, com ênfase na gestão da qualidade.

Princípios:

Universalidade, Integralidade e Equidade.

Diretrizes:

Descentralização, Transversalidade, Comunicação e Participação.

VALORES:

- Respeito ao cidadão e ao seu direito à saúde.
- Acolhimento e cuidado humanizado.
- Respeito às diversidades individuais e coletivas.
- Ética nas relações sociais e interinstitucionais.
- Valorização e reconhecimento pessoal e profissional.
- Trabalho em equipe com gestão compartilhada e solidária.
- Comunicação e transparência.
- Responsabilidade social e ambiental.
- Confiabilidade e cumprimento dos prazos na prestação de serviços.

MACRO OBJETIVOS:

- Qualificar as ações laboratoriais na lógica da vigilância em saúde.
- Garantir a descentralização e a regionalização das ações laboratoriais com qualidade.
- Fortalecer a rede de serviços, subsidiando as intervenções sobre os fatores de risco e agravos à saúde coletiva.

ESTRATÉGIAS:

- Desenvolver iniciativas de gestão, com ênfase na transversalidade das ações de laboratório no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Promover ações que incentive o processo de gestão participativa, compartilhada e solidária.
- Ampliar os investimentos em educação permanente para os servidores, com foco em saúde coletiva e gestão de serviços de saúde.
- Promover condições organizacionais, técnicas, gerenciais e tecnológicas que garantam a implantação/implementação da rede de laboratórios de saúde pública, com qualidade e sustentabilidade.

APRESENTAÇÃO

Dando continuidade ao processo de mudanças em âmbito organizacional, gerencial e operacional, implementadas no Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz (LACEN-BA), no decorrer da gestão do atual governo, o ano de 2011, possibilitou-nos o enfrentamento de muitos desafios, mas também nos proporcionou muitas conquistas e vitórias.

Entre as conquistas, podemos destacar o projeto de estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), que manteve seu curso na implantação/implementação de unidades descentralizadas, cujos ganhos são múltiplos para o poder público e sociedade, mediante a gestão compartilhada das ações de vigilância laboratorial com os governos locais, com reflexos positivos para a ampliação do acesso e aumento da cobertura diagnóstica no estado da Bahia, cuja meta na produção de exames sofreu um incremento significativo nos últimos anos.

Esse projeto de descentralização do diagnóstico de interesse para a saúde pública, por sua vez, tem exigido uma reorientação interna da estratégia do LACEN-BA e, consequentemente da sua macroestrutura organizacional e respectivos processos e fluxos de trabalho. Entre essas mudanças, podemos destacar a: i) (re)estruturação da Coordenação de Gestão de Pessoas (CGP), com atuações integradas na área de administração de pessoal, saúde ocupacional, desenvolvimento profissional, gerencial e organizacional e programas de qualidade de vida; ii) estruturação da Coordenação de Planejamento (COPLAN) e Coordenação de Tecnologia da Informação e Comunicação (CTIC); iii) reorganização da Coordenação de Gestão da Rede (CGR) e da Central de Atendimento (CAT), cuja reforma e ampliação, concluída no segundo semestre deste ano, possibilitou a integração do recebimento de amostras e uma ambiência física adequada às exigências sanitárias, respeitando-se os requisitos necessários para o acolhimento e atendimento humanizado aos cidadãos-usuários. Além disso, convém ressaltar investimentos realizados na modernização do parque tecnológico, por meio da aquisição de equipamentos e implantação de novas metodologias analíticas, bem como ações de educação corporativa, mediante a promoção de eventos de capacitação e treinamentos em serviço.

Entre outras conquistas, podemos ainda destacar o apoio financeiro aos municípios sede

de Laboratórios Municipais de Referência Regional – LMRR, incluindo o apoio matricial para transferência de tecnologia para as equipes locais, de modo a garantir a qualidade dos ensaios analíticos, bem como a expansão do sistema de gerenciamento de informação laboratorial para as unidades descentralizadas o que tem possibilitado o fortalecimento da comunicação em rede.

Ainda sobre o tema informação e comunicação social em saúde, merece salientar o Portal SUVISA / CANAL LACEN-BA como uma ferramenta de gestão e a nossa mais recente vitória, que foi a disponibilização dos resultados de ensaios analíticos por meio *on-line*, através da implantação do WebLaudo, o que tem possibilidade ampliar a acessibilidade às informações de diagnóstico laboratorial.

Enfim, o relatório, que ora apresentamos, retratará analiticamente as atividades desenvolvidas em 2011, observando-se os Compromissos e Ações Estratégicas do Plano Estadual de Saúde (PES), relacionadas à Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA) e especificamente ao LACEN-BA, cujos resultados obtidos demonstram não somente a força do investimento financeiro e das iniciativas de gestão, mas, sobretudo a capacidade técnica, administrativa e gerencial do corpo funcional desta organização, o que tem contribuído para que o LACEN-BA mantenha-se avaliado pelo Ministério da Saúde / Coordenação de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) com alto padrão de qualidade.

Rosane M. M. M. Will
Diretora

INTRODUÇÃO

Alinhado ao Plano Estadual de Saúde (PES) e Agenda Estratégica da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), o Relatório de Gestão do Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz - LACEN/BA, referente ao ano de 2011, estrutura-se sob a forma de Compromissos e respectivas Ações Estratégicas, a saber:

Compromisso1: Gestão estratégica, participativa e efetiva do SUS

Ação Estratégica:

1. *Gerenciamento integrado e operação dos Sistemas de Informação de interesse para a saúde.*

Compromisso 5: Vigilância de Saúde com integração das práticas na esfera estadual e municipal do SUS

Ações Estratégicas:

1. *Descentralização do diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde (Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP).*
2. *Desenvolvimento de processos formativos integrados em vigilância da saúde.*
3. *Ampliação e consolidação dos espaços de comunicação e discussão da Vigilância em Saúde com a população.*

Compromisso 11: Expansão e melhoria da infra-estrutura administrativa e dos serviços de saúde do SUS – Bahia

1. *Apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas.*

Sob essa perspectiva, este relatório inicia-se com uma descrição das atividades inerentes ao Compromisso 1, relacionada a ação estratégica de gerenciamento integrado e operação dos sistemas de informação de interesse para a saúde, com ênfase para as metas-produtos estabelecidas no campo da produção de material técnico-científico e os sistemas gerenciais de informação laboratorial, enquanto ferramenta de gestão importante para o monitoramento, avaliação e tomada de decisão.

Em seguida, faz-se uma análise sobre o Compromisso 5, com foco para a descentralização do diagnóstico de interesse para a saúde pública, mediante a estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP),

acompanhada de uma breve avaliação sobre o Desempenho Geral da Produção de Exames e Insumos, com destaque para produção de ensaios laboratoriais no campo da vigilância sanitária e ambiental, epidemiológica e produtividade de insumos estratégicos. Complementar a esta avaliação, faz-se uma análise descritiva do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB), enquanto atividade-meio, cujas ações se conformam como alicerces normativos e instrumental para a garantia da qualidade dos serviços prestados pelo LACEN-BA e rede descentralizada.

Ainda referente ao Compromisso 5, aborda-se a ação estratégica relacionada ao desenvolvimento de processos formativos integrados de vigilância em saúde, com descrição sumária das atividades realizadas no período, com destaque para a promoção e/ou participação em cursos de capacitação, aperfeiçoamento, atualização e outros eventos de natureza técnico-científica.

Conclui-se a avaliação do Compromisso 5, com uma análise sucinta sobre os espaços de comunicação e discussão em vigilância em saúde, com ênfase para a Ouvidoria do LACEN-BA, enquanto canal de escuta qualificada, participação e controle social do SUS, bem como o Portal SUVISA / Canal LACEN, veículo este que se apresenta como ferramenta estratégica de informação, comunicação e gestão.

Concernente ao Compromisso 11, cuja ação estratégica refere-se ao apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas, faz-se uma descrição sobre o Desempenho Financeiro Orçamentário, com destaque para os investimentos na modernização do parque tecnológico do LACEN-BA e respectiva rede, sobretudo no que se refere a aquisição de insumos e equipamentos para implantação/implementação dos serviços regionais de vigilância laboratorial, incluindo a descentralização de recursos financeiros para ampliação e reformas dos Laboratórios da RELSP.

Posteriormente, apresenta-se uma síntese das realizações mais relevantes, sob a perspectiva das entregas por linhas de ação, a saber: i) integração intra e interorganizacional das práticas de vigilância em saúde, com ênfase para a vigilância laboratorial; ii) descentralização; iii) gestão do trabalho e educação na saúde; iv) planejamento e avaliação; v) gestão da qualidade; vi) infraestrutura e logística.

Por fim, conclui-se com uma breve análise sobre os fatores que atuaram como facilitadores e dificultadores à realização das ações estratégicas, de forma a contribuir para a implementação de melhorias contínuas.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Número de municípios por macrorregional de saúde cadastrados para recebimento do WebLaudo e respectivo percentual de cobertura em 2011 – LACEN/BA

Quadro 02 – Configuração da Articulação Interorganizacional da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP)

Quadro 03 – Quantitativo de visitas técnicas para monitoramento e avaliação da RELSP em 2011 – LACEN/BA

Quadro 04 - Quantitativo de metodologias analíticas implantadas no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Quadro 05 - Quantitativo de metodologias analíticas implantadas, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Quadro 06 - Unidades de Saúde que realizam o Controle de Qualidade da Esterilização - 2011 - LACEN/BA

Quadro 07 - Ensaio submetidos ao controle de qualidade externo no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Evolução da produção de exames relacionados aos agravos de vigilância epidemiológica e correspondentes recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, no período de 2007 a 2011* – LACEN/BA

Tabela 02 – Quantitativo e índice de coletas realizadas pelo LACEN/BA e encaminhadas pela rede SUS, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 03 – Quantitativo por estados e percentual de amostras recebidas e de exames realizados em Biologia Molecular das Hepatites B e C em 2011 – LACEN/BA

Tabela 04 – Quantitativo de amostras encaminhadas, exames e percentual realizados por procedência regional (DIRES), no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 05 – Quantitativo de exames, por agravos, para diagnóstico laboratorial ou confirmação diagnóstica, encaminhados para laboratórios de referência, no período de 2007 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 06 – Quantitativo de amostras encaminhadas pelo setor de Amostras Referenciadas (AREF) para Laboratórios Referenciados em 2011 – LACEN/BA

Tabela 07 - Quantitativo de exames analisados e produção de insumos por coordenação, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 08 - Quantitativo de exames analisados por municípios sede de LMRR em 2011 - LACEN/BA

Tabela 09 – Quantitativo de Testes de Diagnóstico Laboratorial descentralizados para as sub-redes de Saúde Pública, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 10 - Quantitativo de amostras de produtos e de água para consumo humano analisadas, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 11 – Quantitativo de amostras recebidas e analisadas, segundo percentual de amostras insatisfatórias, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 12 - Quantitativo e percentual de amostras de produtos recebidas e rejeitadas, no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 13 - Monitoramento de produtos, programação pactuada, amostras analisadas, percentual alcançado e insatisfatoriedade, no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 14 – Quantitativo de amostras de surtos recebidas e confirmadas, no período 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 15 – Unidade laboratorial por município, segundo área de abrangência, amostras a serem coletadas, analisadas e percentual alcançado, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 16 – Unidade laboratorial, segundo amostras analisadas por regional e percentual de exames com resultados insatisfatórios, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 17 – Quantitativo, por unidade laboratorial, de insumos para realização de monitoramento da qualidade da água em 2011 - LACEN/BA

Tabela 18 - Quantitativo de municípios monitorados pelo LACEN, amostras programadas, analisadas e percentual de cumprimento do Programa VIGIAGUA e índice de insatisfatoriedade em 2009 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 19 – Quantitativo de exames de dosagem de acetilcolinesterase realizados e resultados com inibição da colinesterase, no período de 2009 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 20 – Quantitativo de exames para detecção de metais pesados realizados e percentual de insatisfatoriedade, no período 2010 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 21 – Quantitativo de ensaios encaminhados para Unidades Referenciadas (UR*) em 2011 – LACEN/BA

Tabela 22 – Quantitativo de exames realizados por setor, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 23 - Quantitativo de profissionais e municípios capacitados em Baciloscopia e Cultura de Tuberculose, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 24 - Quantitativo de profissionais e municípios capacitados em Baciloscopia de Hansen, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 25 – Quantitativo de ensaios encaminhados para Unidades Referenciadas (UR) em 2008 e 2011 – LACEN/BA

Tabela 26 - Quantitativo de identificação dos diferentes vírus respiratórios através do ensaio IFI realizados pelo LACEN/BA e percentual de positividade das amostras, no período 2007 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 27 - Quantitativo e percentual de amostras de identificação dos diferentes vírus respiratórios de Influenza através do ensaio PCR realizados pela Fiocruz/RJ no período de 2009 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 28 - Quantitativo de microrganismos isolados de líquido para investigação de meningite, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 29 – Quantitativo de isolamento do vírus Dengue no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 30 - Quantitativo de resultados positivos e negativos para *Bordetella pertussis*, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 31 - Quantitativo de resultados positivos e negativos para *Corynebacterium diphtheriae*, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 32 - Quantitativo de resultados para Leptospirose pelo método ELISA, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 33 - Quantitativo de resultados para Leptospirose pelos métodos PCR e MAT / Fiocruz-RJ, no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 34 - Quantitativo de amostras de vigilância epidemiológica recebidas, validadas, descartadas e percentual de descarte, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 35 - Quantitativo de amostras de óbitos investigadas e de exames realizados para elucidar diagnóstico, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 36 – Quantitativo de equipamentos testados para o controle de qualidade de esterilização e percentual de equipamentos reprovados, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 37 - Quantitativo e percentual de insumos produzidos e distribuídos para o LACEN e RELSP, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 38 - Quantitativo de ensaios realizados para o controle de qualidade dos meios, soluções e reagentes produzidos no LACEN-BA, resultados satisfatórios e percentual de insatisfatoriedade, no período de 2009 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 39 – Quantitativo de auditorias realizadas por coordenação, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 40 – Quantitativo de não conformidades identificadas e solucionadas por coordenação, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Tabela 41 – Quantitativo (por Kg) de resíduos gerados, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 42 – Quantitativo de documentos da qualidade revisados no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 43 – Classificação e quantitativo de demandas atendidas pela Ouvidoria do LACEN/BA, no período 2010 e 2011 – LACEN/BA

Tabela 44 - Execução orçamentária e financeira por fonte de recurso em 2010 - LACEN/BA

Tabela 45 - Execução orçamentária e financeira por fonte de recurso em 2011 - LACEN/BA

Tabela 46 – Investimento de recursos financeiros na reforma do LACEN-BA, laboratórios descentralizados e aquisição de equipamentos para a RELSP, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tabela 47 – Recursos descentralizados para os municípios sede de LMRR em 2011– LACEN/BA

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Quantitativo de exames analisados e produção de insumo por coordenação no período de 2007- 2011 – LACEN/BA

Gráfico 02 – Quantitativo de exames analisados e insumos produzidos segundo percentual alcançado de acordo com a meta programada – 2007 a 2011- LACEN/BA

SUMÁRIO

I -	COMPROMISSO 1: GESTÃO ESTRATÉGICA, PARTICIPATIVA E EFETIVA DO SUS.....	16
1.1	Ação Estratégica: Gerenciamento integrado e operação dos Sistemas de Informação de interesse para a saúde.....	16
II -	COMPROMISSO 5: VIGILÂNCIA DE SAÚDE COM INTEGRAÇÃO DAS PRÁTICAS NA ESFERA ESTADUAL E MUNICIPAL DO SUS.....	21
2.1	Ação Estratégica: Descentralização do diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde (Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP).....	21
2.1.1	Desempenho Geral da Produção de Exames e Insumos.....	32
2.1.2	Desempenho Laboratorial da Vigilância Sanitária e Ambiental.....	37
2.1.3	Desempenho Laboratorial da Vigilância Epidemiológica.....	46
2.1.4	Desempenho da Coordenação de Insumos Estratégicos.....	55
2.1.4.1	Controle de Qualidade de Esterilização – CQE.....	56
2.1.4.2	Produção de Meios, Soluções e Reagentes.....	58
2.1.5	Sistema de Gestão de Qualidade E Biossegurança – SGQB.....	60
2.1.5.1	Auditorias.....	62
2.1.5.2	Registros de Não Conformidades – RNC.....	63
2.1.5.3	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.....	64
2.1.5.4	Verificação da Qualidade Analítica / Ensaio de Proficiência (EP).....	66
2.1.5.5	Gestão da informação e documentos.....	69
2.2	Ação Estratégica: Desenvolvimento de processos formativos integrados em vigilância da saúde.....	70
2.3	Ação Estratégica: Ampliação e consolidação dos espaços de comunicação e discussão da Vigilância em Saúde com a população....	79
2.3.1	Ouvidoria.....	79
2.3.2	Portal SUVISA / Canal LACEN-BA.....	80
III -	COMPROMISSO 11: EXPANSÃO E MELHORIA DA INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS – BAHIA.....	81

3.1	Ação Estratégica: Apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas	81
3.1.1	Desempenho Financeiro Orçamentário.....	81
IV -	SÍNTESE DAS REALIZAÇÕES MAIS RELEVANTES.....	84
4.1	Integração interna e das práticas de Vigilância em Saúde – VISAU.....	85
4.2	Descentralização das práticas de VISAU, com ênfase para a RELSP.....	85
4.3	Educação permanente e formação de profissionais de VISAU.....	86
4.4	Comunicação e informação em saúde.....	88
4.5	Planejamento e avaliação.....	88
4.6	Gestão da qualidade e biossegurança	89
4.7	Infraestrutura e logística.....	90
4.8	Gestão de Pessoas.....	91
V -	FACILIDADES E DIFICULDADES À REALIZAÇÃO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS.....	92

I - Compromisso1: Gestão estratégica, participativa e efetiva do SUS

1.1 Ação Estratégica: Gerenciamento integrado e operação dos Sistemas de Informação de interesse para a saúde.

O gerenciamento das informações em saúde consiste numa ferramenta de gestão essencial para a tomada de decisão e como tal o LACEN-BA tem como negócio institucional *“gerar e gerenciar informações de vigilância laboratorial que viabilizem ações integradas de vigilância em saúde”*.

Nesta ação estratégica, a atividade estabelecida pelo LACEN-BA refere-se a publicação de manuais, especificamente do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança Laboratorial, com orientações normativo-prescritivas sobre fluxos e processos de trabalho, de forma a obter a padronização das informações e garantia da qualidade dos resultados analíticos. Inclui-se também nesta ação, a publicação do Manual de Referência para Implantação dos Laboratórios Municipais de Referência Regional – LMRR, contendo normas padrões para estruturação dessas unidades, com vistas à disseminação das informações na Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP).

O Manual da Qualidade encontra-se em fase de revisão dos dados pela área técnica para atualização das informações. No que se refere ao Manual do Modelo de Referência para Implantação dos Laboratórios Municipais de Referência Regional – LMRR foi definido o escopo, sendo a próxima etapa a revisão do Plano Diretor de Descentralização e elaboração de informações adicionais.

Um dos grandes obstáculos para a execução desta ação, encontra-se relacionado diretamente à dinamicidade das informações, o que requer, ao mesmo tempo, atualizações periódicas e sistemáticas, bem como rapidez no seu gerenciamento, sem que isso implique em disposição de pessoal em número suficiente para executar concomitantemente atividades finalísticas da organização (pesquisa, estudo e relatórios de ensaios analíticos) e estratégicas (gestão da rede, incluindo produção de conhecimento e disseminação da informação).

Embora a meta-produto dessa ação estratégica seja a produção de dois manuais, conforme acima referido, convém salientar a importância dos sistemas de informação de interesse para a vigilância laboratorial utilizados por esta organização para subsidiar a tomada de decisão, incluindo o acompanhamento e monitoramento do processo de faturamento dos serviços. Entre estes sistemas, destacam-se:

- Sistema de Controle de Exames Laboratoriais para CD4/CD8 e Carga Viral (SISCEL);
- Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPA-C), os quais são direcionados para gerar informações sobre Hepatites Virais e demais procedimentos laboratoriais;
- Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES, gerando informações que mantém ativo o cadastro do LACEN, junto ao DATASUS.

A importância do gerenciamento das ações de produção pode ser observada na Tabela 01, a qual evidencia uma evolução significativa no período de 2007 a 2011, respectivamente de 110,5% (produção) e 139,2% no valor do repasse financeiro pelo Ministério da Saúde. Este incremento poderá ser observado também na análise de produção geral do LACEN-BA, exposta no item 2.1.1

Tabela 01 - Evolução da produção de exames relacionados aos agravos de vigilância epidemiológica e correspondentes recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, no período de 2007 a 2011* – LACEN/BA

Ano	Produção (Exames)	Média Mensal (Exame/mês)	(Repasse/ Financiamento(R\$))
2007	423.054	35.254	5.726.933,25
2008	527.349	43.946	7.904.905,59
2009	690.498	57.541	10.532.389,96
2010	802.549	66.879	12.254.498,43
2011	890.544	74.212	13.701.460,31

(*)Dados de nov. e dez/2011, sujeitos a validação pela SESAB.
Fonte: LACEN-BA/CGI, 2011

Além dos sistemas de informação mencionados, convém destacar a adoção pelo LACEN-BA de um sistema de informação laboratorial customizado à realidade da organização,

denominado SmartLab, o qual possui uma série de ferramentas para uso das áreas técnicas e administrativas, que possibilita uso diversificado desse sistema com finalidades múltiplas, sendo implantado também nas unidades descentralizadas RELSP, estando em funcionamento nos Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) de Teixeira de Freitas, Bom Jesus da Lapa e Serrinha. Este sistema, por sua vez, possibilitou inovação tecnológica por meio da disponibilização *on-line* dos resultados de ensaios analíticos no Portal SUVISA / Canal LACEN.

Esse sistema de disposição de resultados de exames, denominado de WebLaudo, foi implantado em meado de maio de 2011 e observa-se que a adesão, por meio de cadastramento das unidades da rede SUS/BA tem ocorrido de forma expressiva em algumas microrregionais de saúde (Quadro 01).

Quadro 01 – Número de municípios por macro e microrregional de saúde, segundo Plano Diretor de Regionalização (PDR), cadastrados para recebimento do WebLaudo e respectivo percentual de adesão em 2011 – LACEN/BA

Rede SUS/BA				
Macro	Micro	Nº de Municípios por Microrregião	Nº e Relação de Municípios cadastrados no sistema de WebLaudo	% de Adesão
Centro Leste	Feira de Santana	28	(15) / Amélia Rodrigues, Coração de Maria, F. de Santana, Gavião, Ichu, Ipirá, Irará, M. Novo, N. Fátima, Pé de Serra, Rafael Jambeiro, Riachão do Jacuípe, S. G. dos Campos, Tanquinho, Terra Nova.	53,57%
	Itaberaba	14	(08) / Andaraí, B. V. do Tupim, Iaçú, Itaberaba, Lajedinho, Marcionílio Souza, Ruy Barbosa, Utinga.	57,14%
	Seabra	11	(03) / Lençóis, Piatã, Souto Soares.	27,27%
	Serrinha	20	(13) / Araci, Biritinga, Cansanção, C. do Coité, Euclides da Cunha, Monte Santo, Nordestina, Retirolândia, São Domingos, Serrinha, Teofilândia, Tucano, Valente.	65,00%
Centro Norte	Irecê	19	(08) Cafarnaum, Canarana, Ibipeba, Ibititá, Irecê, Mulungu do Morro, Presidente Dutra, Uibaí.	42,11%
	Jacobina	19	(13) / Caém, Capim Grosso, Mairi,	68,42%

			Miguel Calmon, Mirangaba, Ourolândia, Piritiba, Quixabeira, S. J. do Jacuípe, Saúde, Umburanas, Várzea da Roça, Várzea do Poço.	
Extremo Sul	Porto Seguro	08	(04) Eunápolis, Itabela, Porto Seguro, Santa Cruz de Cabrália.	50,0%
	Teixeira de Freitas	13	(07) Alcobaça, Caravelas, Itamaraju, Itanhém, Mucuri, Prado, T. de Freitas.	53,84%
Leste	Camaçari	06	(03) / Camaçari, Conde, Mata de S. João.	50,0%
	Cruz das Almas	09	(07) / Cachoeira, Conceição de Feira, Cruz das Almas, Governador Mangabeira, Maragogipe, Muritiba, São Félix.	77,78%
	Salvador	10	(05) / Candeias, Lauro de Freitas, Salvador, S. F. do Conde, S. S. do Passé.	50,0%
	Santo Antonio de Jesus	23	(09) / Amargosa, Aratuípe, C. do Almeida, Itatim, Jiquiriçá, Laje, Nazaré, Santa Teresinha, S. Antonio de Jesus.	39,13%
Nordeste	Alagoinhas	18	(08) / Alagoinhas, Araçás, Aramari, Crisópolis, Entre Rios, Itapicuru, Jandaíra, Rio Real.	44,44%
	Ribeira do Pombal	15	(08) / Ajustina, Banzaê, Cícero Dantas, C. João Sá, Fátima, Nova Soure, Paripiranga, Ribeira do Pombal.	53,33%
Norte	Juazeiro	09	(04) Casa Nova, Juazeiro, Remanso, Uauá.	44,44%
	Paulo Afonso	09	(01) / Paulo Afonso.	11,11%
	Senhor do Bonfim	09	(04) / Antonio Gonçalves, Filadélfia, Ponto Novo, S. do Bonfim.	44,44%
Oeste	Barreiras	15	(08) / Angical, Barreiras, Brejolândia, Cristópolis, Luís E. Magalhães, S. Rita de Cássia, São Desidério, Wanderley.	53,33%
	Ibotirama	09	(05) / Barra, Buritirama, Morporá, O. dos Brejinhos, Paratinga.	55,56%
	Santa Maria da Vitória	13	(09) / Bom Jesus da Lapa, Canápolis, Cocos, Coribe, Correntina, Jaborandi, Santana, Serra do Ramalho. Serra Dourada.	69,23%
Sudoeste	Brumado	21	(17) / Aracatu, Barra da Estiva, Botuporã, Brumado, Caturama, Dom Basílio, Érico Cardoso,	80,95%

			Guajeru, Ibipitanga, Ituaçu, Jussiape, L. de N. Senhora, Malhada de Pedras, Paramirim, R. de Contas, Rio do Pires, Tanhaçu.	
	Guanambi	21	(11) / Caculé, Caetité, Candibá, Guanambi, Igaporã, Jacaraci, Licínio Almeida, Matina, Mortugaba, Palmas de Monte Alto, Urandi.	53,38%
	Itapetinga	12	(07) / Ibicuí, Iguaí, Itambé, Itapetinga, Itororó, Maiquinique, Nova Canaã.	58,33%
	Vitória da Conquista	19	(03) / Maetinga, Mirante, V. da Conquista.	15,79%
Sul	Ilhéus	08	(04) / Aracata, Ilhéus, Una, Uruçuca.	50,0%
	Itabuna	21	(07) / Barro Preto, Camacan, Coaraci, Itabuna, Pau Brasil, S. C. da Vitória, Ubaitaba.	33,33%
	Jequié	25	(10) / Aiquara, B. do Rocha, Brejões, Ibirataia, Itagibá, Itiruçu, Jequié, Jitaúna, Maracás, Planaltino.	40,0%
	Valença	13	(08) Cairu, Gandu, Igrapiúna, Ituberá, Nilo Peçanha, Nova Ibiá, Valença, Wenceslau Guimarães.	61,53%

Fonte: LACEN-BA/CTIC, 2011

O quadro acima, evidencia que do total de 417 municípios 209 estão cadastrados no sistema de WebLaudo, representando um percentual de 50,12%. Observando-se os dados por microrregional de saúde, percebe-se oscilação no percentual de adesão, situando entre o patamar mínimo e máximo, respectivamente de 11,11% a 80,95%, sendo que dez das 29 microrregiões possuem um percentual inferior a 50%, a saber: Seabra, Irecê, Santo Antonio de Jesus, Alagoinhas, Juazeiro, Paulo Afonso, Senhor do Bonfim, Vitória da Conquista, Itabuna e Jequié.

Referente às Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), apenas sete estão cadastradas no sistema WebLaudo (2ª, 3ª, 8ª, 15ª, 17ª, 19ª e 31ª DIRES), representando um percentual de 22,58%. O sistema também tem sido acessado por estados da Região Norte e Nordeste, para os quais o LACEN-BA é referência regional para a investigação laboratorial de alguns agravos de vigilância epidemiológica. Em 2011, foram cadastrados os Laboratórios Centrais dos seguintes estados: Rondônia, Tocantins, Maranhão, Piauí, Paraíba e Alagoas.

II - Compromisso 5: Vigilância de Saúde com integração das práticas na esfera estadual e municipal do SUS

2.1 Ação Estratégica: Descentralização do diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde (Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP).

A estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP) é uma ação prioritária e estratégica de governo, com o objetivo de garantir a descentralização e a regionalização das ações laboratoriais, de forma a contribuir para o desenvolvimento integrado das atividades de promoção, prevenção e controle dos fatores de risco e agravos à saúde individual e coletiva.

Sob essa perspectiva o Plano Diretor de Descentralização e Regionalização das Ações de Vigilância Laboratorial, viabilizado por meio da estruturação da RELSP, sob a coordenação do LACEN-BA, configura-se sob duas redes, conforme quadro abaixo:

Quadro 02 – Configuração da Articulação Interorganizacional da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP)

REDES	LABORATÓRIOS
● Vigilância em Saúde	● Vigilância Epidemiológica: Laboratórios Municipais de Referência Regional – LMRR (Municípios). ● Vigilância Entomológica: Laboratórios Regionais de Vigilância Entomológica (DIRES). ● Vigilância em Saúde Ambiental: Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água (DIRES). ● Vigilância Sanitária: Laboratórios centralizados no LACEN-BA.
● Assistencial	● Laboratórios da Rede SUS/BA que realizam ensaios de interesse de saúde pública, localizados em unidades sob gestão estadual e municipal (Hospitais/UPAS/ Emergência/ Unidades de Saúde Ambulatorial e Centros de Referencias).

Fonte: LACEN-BA / CGR, 2011

No que se refere à Rede de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR), o Plano Diretor de Descentralização e Regionalização das Ações de Vigilância Laboratorial prevê a implantação, até 2014, de 29 LMRR, sendo que sete unidades se encontram em funcionamento, a saber: Salvador, Senhor do Bonfim, Vitória da Conquista, Teixeira de Freitas, Bom Jesus da Lapa, Serrinha e Brumado. Este último terá sua inauguração programada para o 1º trimestre de 2012, porém já mantêm em curso suas atividades de atendimento ao público de forma regionalizada. Convém salientar ainda, que no ano em curso, foram realizados investimentos para a conclusão das obras de reforma e ampliação dos LMRR de Guanambi e Ibotirama, incluindo descentralização de recursos financeiros e fornecimento de equipamento, de modo que essas unidades estão também com previsão de inauguração para o primeiro trimestre de 2012.

O Centro de Referência em Doenças Endêmicas Pirajá da Silva – PIEJ, embora não conste na relação acima dos LMRR em funcionamento, haja vista ser uma unidade de referência para doenças endêmicas sob gestão estadual, o mesmo encontra-se incluído no projeto da RELSP, com previsão de reforma e ampliação. Entretanto, convém salientar que em 2011, o PIEJ implantou a sorologia para o diagnóstico das Hepatites, o que tem contribuído para fortalecer o projeto de descentralização das ações de vigilância laboratorial e aumento da cobertura diagnóstica no estado da Bahia.

Quanto aos Laboratórios Regionais de Vigilância Entomológica - LVE, a rede dispõe de 30 unidades descentralizadas, funcionando de forma deficitária, sendo que dois deles (Teixeira de Freitas e Alagoinhas) sofreram, neste ano, adequações na sua estrutura física e tecnológica, estando os demais incluídos no Plano de Estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, o qual prevê reforma e ampliação do espaço físico e modernização tecnológica. Apesar dos fatores estruturais adversos, as atividades realizadas de forma compartilhada pelo LACEN-BA no âmbito da vigilância entomológica mantiveram o seu curso, tendo sido executados neste ano, várias atividades, entre as quais se destacam:

- Investigação entomológica em áreas com registros de ocorrência do *Triatoma infestans*, nos municípios de Novo Horizonte e Tremendal;
- Apresentação do Protocolo de coleta de ovos do mosquito *Aedes aegypti*, segundo critérios da Rede MoReNAa / SVS / MS, aos profissionais dos quatro municípios sob monitoramento sistemático: Paulo Afonso, Ibotirama, Serrinha e Eunápolis;

- Acompanhamento do início dos trabalhos de coleta de ovos de *Aedes aegypti* nos municípios de Paulo Afonso, Ibotirama, Serrinha e Eunápolis;
- Supervisões a todas as 31 Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), com aplicação de questionário para mapeamento, conhecimento e diagnóstico situacional, culminando com a elaboração do plano integrado de ações, envolvendo LACEN-BA, DIRES e Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP/SESAB).

Referente aos Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água - LVQA, do total de 21 unidades programadas, 10 se encontram implantadas: Santo Antônio de Jesus, Senhor do Bonfim, Teixeira de Freitas, Brumado, Vitória da Conquista, Serrinha, Alagoinhas, Feira de Santana, Salvador e Ilhéus, sendo que este último encontra-se com suas atividades temporariamente suspensas, em razão da necessidade de implementar reformas internas e compor quadro mínimo de pessoal qualificado.

Concernente aos Laboratórios de Vigilância Sanitária, os dados serão apresentados no item referente ao desempenho geral do LACEN-BA, tendo em vista que os mesmos encontram-se localizados nesta organização. Referente aos Laboratórios da Rede SUS/BA, cujas ações consistem na descentralização de insumos estratégicos, estes dados também serão computados no desempenho geral.

Embora a avaliação da descentralização da RELSP esteja circunscrita à implantação/implementação de unidades laboratoriais nos municípios sede de microrregião (LMRR) e DIRES (LVE e LVQA), convém considerar como um indicador de monitoramento da descentralização, a ampliação da coleta realizada nas demais unidades assistenciais da rede de saúde pública e privada do estado da Bahia, conforme se observa na Tabela 02.

Tabela 02 – Quantitativo e índice de coletas realizadas pelo LACEN/BA e encaminhadas pela rede SUS, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Situação da Coleta	2008	2009	2010	2011
Coletas realizadas no LACEN	20.879	19.235	10.478	10.736
Amostras Recebidas da rede	137.747	167.040	189.111	225.681
Total de Amostras da Bahia	158.626	186.275	199.589	236.417
Total de Amostras de	-----	-----	-----	1.273

Outros Estados				
Total Geral	158.626	186.275	199.589	237.690
Índice de Coletas no LACEN	13,16%	10,32%	5,25%	4,52%
Índice das Amostras Recebidas	86,83%	89,67%	94,75%	94,95%
Índice de Amostras de outros Estados	-----	-----	-----	0,53%

Fonte: LACEN-BA/ CAT, 2011

Os dados acima sinalizam para uma redução gradativa das coletas realizadas no LACEN-BA, com aumento progressivo de amostras encaminhadas pela rede SUS, as quais têm demandado atendimento para realização de exames de notificação compulsória e de análises complementares, incluindo exames hormonais e marcadores tumorais. Esses dados, ao tempo que evidenciam o processo de descentralização das ações de vigilância laboratorial por meio da coleta descentralizada, apontam para a mudança na natureza dos serviços prestados pelo LACEN-BA, fortalecendo sua imagem institucional de gestor da RELSP e unidade de referência para a realização de ensaios analíticos de interesse para a saúde pública, inclusive para as regiões Norte/ Nordeste em Biologia Molecular das Hepatites Virais, representado 0,53% do total das amostras recebidas.

Conforme se observa nos dados apresentados abaixo (Tabela 03), do total de 3.640 amostras recebidas para a realização de exames de Biologia Molecular para as Hepatites B e C, 65,03% são procedentes do estado da Bahia e 34,97% de outros estados, evidenciando a capacidade instalada do LACEN-BA e a qualidade dos ensaios analíticos, o que lhe confere reconhecimento nacional como unidade de referência para outros estados da região Norte e Nordeste.

Tabela 03 – Quantitativo por estados e percentual de amostras recebidas e de exames realizados em Biologia Molecular das Hepatites B e C em 2011 – LACEN/BA

ESTADOS	AMOSTRAS	PERCENTUAL%	EXAMES	PERCENTUAL%
Roraima	01	0,03	02	0,03
Tocantins	110	3,02	209	3,03
Pernambuco	164	4,50	164	2,4
Paraíba	248	6,81	362	5,25
Maranhão	292	8,02	444	6,44
Rondônia	458	12,59	975	14,15
Bahia	2.367	65,03	4.733	68,70
TOTAL	3.640	100	6.889	100

Fonte: Smart /LACEN-BA/ CAT, 2011

Ainda sobre o processo de descentralização da coleta, convém salientar o papel das Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), no processo de encaminhamento de amostras para realização de exame de média e alta complexidade (Tabela 04), cujo quantitativo no período de 2010 a 2011 apresenta variações, com redução no número de amostras encaminhadas, especialmente em algumas regiões onde constam LMRR, possibilitando inferir que a demanda regional tem sido absorvida gradativamente por essas unidades laboratoriais. Com a implantação/implementação da RELSP, espera-se: i) aumento progressivo na produção loco-regional; ii) crescimento da produção do LACEN/BA para exames de alta e média complexidade, em consonância com sua missão institucional.

Tabela 04 – Quantitativo de amostras encaminhadas, exames e percentual realizados por procedência regional (DIRES), no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

DIRES	2010			2011		
	AMOSTRAS	EXAMES	%	AMOSTRAS	EXAMES	%
1ª Dires – Salvador	41.219	122.283	16,11%	39.672	124.062	12,35%
2ª Dires - Feira de Santana	14.253	51.464	6,78%	17.827	60.650	6,04%
3ª Dires - Alagoinhas	3.682	15.422	2,03%	5.684	30.529	3,04%
4ª Dires – S. A. de Jesus	2.364	9.029	1,19%	3.377	10.893	1,08%
5ª Dires - Gandu	2.382	8.727	1,15%	3.932	15.301	1,52%
6ª Dires - Ilheus	3.966	16.397	2,16%	2.977	15.396	1,53%
7ª Dires - Itabuna	6.038	25.961	3,42%	5.066	20.731	2,06%
8ª Dires - Eunápolis	4.982	20.269	2,67%	7.145	29.266	2,91%
9ª Dires - Teixeira de Freitas	9.409	35.668	4,70%	25.300	126.620	12,60%
10ª Dires - Paulo Afonso	3.598	12.261	1,62%	3.501	10.986	1,09%
11ª Dires - Cícero Dantas	4.306	22.956	3,02%	4.752	25.586	2,55%
12ª Dires - Serrinha	1.3524	66.460	8,75%	14.340	75.500	7,51%
13ª Dires - Jequié	6.455	40.313	5,31%	7.471	35.632	3,55%
14ª Dires - Itapetinga	2.932	18.805	2,48%	2.765	18.848	1,88%
15ª Dires - Juazeiro	4.479	12.945	1,71%	5.119	16.802	1,67%
16ª Dires - Jacobina	8.962	47.104	6,20%	11.072	57.482	5,72%
17ª Dires - Mundo Novo	2.967	13.639	1,80%	3.983	20.008	1,99%
18ª Dires - Itaberaba	4.473	19.088	2,51%	5.244	22.641	2,25%
19ª Dires - Brumado	5.102	20.929	2,76%	5.348	25.678	2,56%
20ª Dires – V. da Conquista	1.763	4.860	0,64%	2.566	7.786	0,77%
21ª Dires - Irecê	3.020	13.325	1,76%	3.954	19.319	1,92%
22ª Dires - Ibotirama	596	1.067	0,14%	439	870	0,09%
23ª Dires - Boquira	2.477	14.157	1,86%	2.706	15.761	1,57%
24ª Dires - Caetité	4.095	18.412	2,43%	4.757	20.302	2,02%
25ª Dires - Barreiras	3.719	12.399	1,63%	6.004	19.842	1,97%
26ª Dires - Sta. M. da Vitória	7.422	28.527	3,76%	20.230	90.539	9,01%
27ª Dires - Seabra	288	531	0,07%	370	836	0,08%
28ª Dires – S. do Bonfim	7.556	34.229	4,51%	8.203	33.555	3,34%
29ª Dires - Amargosa	2.006	9.121	1,20%	1.751	7.315	0,73%

30ª Dires - Guanambi	4.323	22.015	2,90%	4.452	22.313	2,22%
31ª Dires - Cruz das Almas	4.602	20.798	2,74%	5.427	23.826	2,37%
TOTAL	186.960	759.161	100,00%	235.434	1.004.875	100,00%

Fonte: Smart / Atendimento LACEN-BA, 2011

Com a conclusão no terceiro trimestre deste ano, da reforma e ampliação do setor de Atendimento, o que proporcionou a reestruturação interna dos processos de trabalho, mediante a centralização da recepção de amostras provenientes das áreas de Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, Entomológica e Zoonoses, espera-se que o crescimento obtido, nos últimos anos, com a coleta descentralizada possa ser mantido, de modo a contribuir para o aumento progressivo da cobertura diagnóstica laboratorial no estado da Bahia.

Sob essa perspectiva, convém ainda destacar o encaminhamento de amostras por agravos para realização de ensaios analíticos não realizados pelo LACEN-BA (Tabela 05) para os Laboratórios de Referência Nacional, indicados pelo Ministério da Saúde (Tabela 06), na qualidade de subcontratação de ensaios, o que exigiu a estruturação interna do setor de Amostras Referenciadas (AREF), sob a gestão da Central de Atendimento (CAT), cujas atividades têm requerido uma atuação integrada com os demais setores desta organização, desde a fase de encaminhamento, até o retorno dos resultados e sua disponibilização no sistema, observando-se o cumprimento dos prazos e rapidez no atendimento às demandas da RELSP, incluindo o fornecimento de kit/insumos para as unidades da rede, de forma a garantir a continuidade da coleta e exames descentralizados.

Tabela 05 – Quantitativo de exames, por agravos, para diagnóstico laboratorial ou confirmação diagnóstica, encaminhados para laboratórios de referência, no período de 2007 a 2011 – LACEN/BA

EXAMES	PERÍODO						
	2007	2008	2009	2010	2011	TOTAL	%
Arbovirus	36	0	0	2	2	40	0,39%
Aspergilose	0	22	30	50	29	131	1,29%
Bartonella henselae, sorologia	0	0	5	3	1	9	0,09%
Blastomicose/Paracoccidioidomicose	0	22	30	50	29	131	1,29%
Botulismo, sorologia	1	0	4	2	2	9	0,09%

Cepas - Bordetella pertussis	0	0	0	0	37	37	0,36%
Cepas - Fungos	0	0	0	61	0	61	0,60%
Cepas - Multiresistentes	0	0	0	10	31	41	0,40%
Cepas -N. meningitidis	49	73	47	91	50	310	3,06%
Cepas -Salmonellas sp	1	4	8	2	15	30	0,30%
Cepas – H. Influenzae	8	9	0	10	9	36	0,35%
Cepas – S. Pneumoniae	64	60	45	55	81	305	3,00%
Cepas - TB multiresistente	0	0	0	0	172	172	1,70%
Cepas – Shigella sp	1	19	4	1	0	25	0,25%
Coqueluche - PCR	0	0	0	0	36	36	0,35%
Chagas agudo (IgM)	0	0	0	0	2	2	0,02%
DCJ - Imuno- Histoquímico	0	0	2	0	1	3	0,03%
DCJ – Pesquisa de Mutações	2	5	6	3	1	17	0,18%
DCJ – Proteína 14.3.3	2	5	4	3	1	15	0,15%
Dengue – PCR	0	0	0	3	19	22	2,20%
Lyme (Borrelia burgdorferi)	3	17	5	3	3	31	0,30%
Encefalite Equino	0	0	0	8	0	8	0,08%
Esquistossomose	7	74	-----	-----	-----	81	0,79%
Febre Amarela	15	431	17	13	1	477	4,70%
Febre Amarela - Sagui	0	0	8	0	14	22	0,22%
Febre do Nilo – Humana	2	0	0	0	0	2	0,02%
Febre Maculosa	8	1	3	10	0	22	0,02%
Genotipagem do HIV	21	14	32	34	17	118	1,16%
H1N1	0	0	1315	352	64	1.731	17,07%
Hantavírus	8	4	6	10	2	30	0,30%
Hepatite Delta - HDV	3	3	5	13	0	24	0,24%
Hepatite E - HVE	0	3	9	0	0	12	0,12%
Herpes Zoster	0	0	2	1	0	3	0,03%
Hidatidose, sorologia	0	1	0	0	0	1	0,01%
Histopatológico	4	12	11	15	1	43	0,42%
Histoplasmosse	0	22	30	50	29	131	1,29%
Imunohistoquímico	4	12	11	15	1	43	0,42%
LCR - estudo completo	0	0	0	0	5	5	0,05%

Leptospirose, PCR	0	1	1	6	21	29	0,28%
Meningite bacteriana, PCR	0	0	0	0	53	53	0,52%
Meningite Viral	435	73	12	1	0	521	5,13%
Norovírus	183	521	272	301	0	1.277	12,59%
Parvovírus	285	9	10	36	10	350	3,45%
Peste	0	0	88	465	0	553	5,25%
PFA – Poliomielite	47	49	47	38	16	197	1,94%
Resistência bacteriológica	0	0	0	0	2	2	0,02%
Rubéola, Isolamento viral	71	68	22	30	1	192	1,89%
Sarampo, Isolamento viral	75	29	10	88	8	210	2,07%
Raiva, Titulação Vacinal	292	473	325	724	379	2.193	20,18%
Tétano, Titulação Vacinal	0	2	0	3	0	5	0,05%
Toxocariase, sorologia IgG/IgM	15	13	23	16	2	69	0,68%
Vírus respiratório, pesq.	0	0	0	0	26	26	0,25%
Rotavírus	0	0	0	0	92	92	0,90%
Retrovírus	0	0	0	0	4	4	0,04%
Colinesterase eritrocitária	0	0	0	0	3	3	0,03%
Coxsackie, vírus conjuntival	0	0	0	0	9	9	0,01%
Varicela, sorologia IgG/IgM	3	28	44	44	21	140	1,38%
TOTAL	1.645	2.079	2.493	2.622	1.302	10.141	100,00%

Fonte: LACEN-BA/CAT, 2011

Tabela 06 – Quantitativo de amostras encaminhadas pelo setor de Amostras Referenciadas (AREF) para Laboratórios Referenciados em 2011 – LACEN/BA

LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA (RESLP)	AMOSTRAS	
	QUANT	%
Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ Instituto Oswaldo Cruz - IOC	21	28%
Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas - IPEC	5	7%
Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães - CPqAM	0	0%
Faculdade de Medicina Da USP	0	0%

Instituto Ludwig	0	0%
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ	1	1%
Faculdade de Farmácia - UFBA	0	0%
Centro Antiveneno da Bahia - CIAVE	0	0%
Instituto Vital Brazil - IVB	0	0%
Instituto Adolfo Lutz - IAL	24	33%
Instituto Evandro Chagas - IEC	2	3%
Fundação Ezequiel Dias - FUNED	0	0%
Instituto Pasteur	9	12%
LACEN-PR	6	8%
Hospital Universitário Profº Edgard Santos - HUPES	6	8%
Polícia Técnica - BA	0	0%
TOTAL	75	100%

Fonte: LACEN-BA /CAT, 2011

Além do esforço concentrado na descentralização da coleta e encaminhamento das amostras para laboratórios de referência nacional, convém destacar a disponibilização dos relatórios de ensaios analíticos (laudos) via Web, para as unidades da rede SUS/BA, cadastradas no LACEN-BA, conforme mencionado anteriormente. Tal iniciativa corrobora com a imagem-objetivo de fortalecimento das ações integradas e articuladas da RELSP, incluindo a acessibilidade e rapidez nas informações, de forma a propiciar intervenções de vigilância em saúde em tempo oportuno.

Ainda sobre a gestão da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, convém destacar a importância e o investimento no monitoramento das ações de vigilância laboratorial (Quadro 03), mediante visitas técnicas que incluem ações pedagógicas de capacitações e apoio matricial para estruturação das unidades descentralizadas, bem como transferência de tecnologia para implantação/implementação de metodologias analíticas.

Quadro 03 – Quantitativo de visitas técnicas para monitoramento e avaliação da RELSP em 2011 – LACEN/BA

Coordenações	Municípios	DIRES	Qtde.	Objetivos
Coordenação de Gestão da Rede - CGR	Serrinha	-----	02	Acompanhamento das obras para inauguração.
	Teixeira de Freitas	-----	01	Acompanhamento das ações, incluindo redefinição de fluxos, programação de insumos e atividades.
	Porto Seguro	-----	01	Avaliação do projeto arquitetônico.
	Guanambi	-----	01	Acompanhamento das obras para inauguração
	Senhor do Bonfim	-----	01	Acompanhamento das ações, incluindo redefinição de fluxos, programação de insumos e atividades.
Coordenação da Qualidade - CQUALI	Serrinha	-----	02	Capacitações com transferência de tecnologias.
	Amargosa	-----	01	Avaliação do projeto arquitetônico.
	Bom Jesus da Lapa	-----	01	Capacitação em Gestão da Qualidade e Biossegurança
	Paulo Afonso	-----	01	Acompanhamento das obras licitadas.
	Teixeira de Freitas	-----	01	Capacitação em Gestão da Qualidade e Biossegurança.
	Brumado	-----	03	Avaliação do projeto arquitetônico. Capacitação em Gestão da Qualidade e Biossegurança.
Coordenação de Laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental - CLAVISA	Salvador	1ª	03	Avaliação do projeto e sua implantação.
	Alagoinhas	3ª	02	Supervisão e coleta de amostra. Avaliação de espaço físico para o LMRR.
	Sto. Antônio de Jesus	4ª	01	Supervisão e avaliação de espaço físico para reforma.

	Teixeira de Freitas	9 ^a	01	Supervisão.
	Serrinha	12 ^a	02	Supervisão.
	Brumado	19 ^a	01	Avaliação de Projeto de reforma.
	Senhor do Bonfim	28 ^a	02	Supervisão.
Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica - CLAVEP	-----	Todas as DIRES e municípios sede	31	Monitoramento das ações de Vigilância Entomológica.
	Salvador, Lauro de Freitas Camaçari	-----	20	Supervisão aos laboratórios integrantes da subrede de tuberculose.
	Santa Maria da Vitória	-----	02	Capacitações com transferência de tecnologias.
	Coribe, Jaborandi, Jacaraci, Iuiu Salvador	-----	04	Monitoramento vetores da febre amarela.
Coordenação Atendimento - CAT	Brumado	-----	02	Capacitação em cadastramento, etiquetagem e envio das amostras.
	Serrinha	-----	01	Supervisão e capacitação em coleta.
	Bom Jesus da Lapa	-----	05	Organizar o setor de atendimento do laboratório. Capacitação para cadastramento e coleta.
	Teixeira de Freitas	-----	02	Capacitação para cadastramento de amostras e coleta.
Coordenação de Suporte Operacional - CSO	Senhor do Bonfim, Teixeira de Freitas, Bom Jesus da Lapa Serrinha	-----	04	Gestão de patrimônio.
Coordenação de Insumos Estratégicos - CIE	Brumado Serrinha	-----	02	Capacitação em lavagem e esterilização.
Total	-----	-----	100	-----

Fonte: LACEN-BA, 2011

Considerando que a descentralização do diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde pública requer uma visão ampliada dos processos internos que contribuem direta e indiretamente para a realização dessa ação estratégica e prioritária de governo, serão discorridas, a seguir, informações sobre o desempenho geral de exames e insumos produzidos pelo LACEN-BA, acompanhada de uma breve análise sobre a produção, por coordenações.

2.1.1 DESEMPENHO GERAL DA PRODUÇÃO DE EXAMES E INSUMOS

No período de janeiro a dezembro de 2011, foram realizados **1.185.055** exames, incluindo produção de insumos (Tabela 07), cujo incremento no decorrer dos anos é bastante significativo, o que tem proporcionado periodicamente o reajuste de meta, conforme será observado no decorrer dessa análise.

Tabela 07 - Quantitativo de exames analisados e produção de insumos por coordenação, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Coordenações	2008	2009	2010	2011	Total
CLAVEP	546.993	772.566	876.933	929.627	3.126.119
CLAVISA	55.444	60.604	56.743	69.239	242.030
CIE*	189.836	177.163	138.816	186.189	692.004
Total	792.273	1.010.333	1.072.492	1.185.055	4.060.153

*Produção de insumos e realização de testes para o Controle de Qualidade da Esterilização - CQE.

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Os dados da série histórica (Tabela 07) evidenciam um incremento de 49,58% em 2011, quando comparado com o ano de 2008, com possibilidade de aumento nos próximos anos, tendo em vista as iniciativas de gestão para ampliação da cobertura diagnóstica no estado. Mesmo as coordenações que registraram uma redução de produção nos anos de 2009 e 2010, apresentaram sinais de crescimento em 2011. Este incremento pode ser atribuído a vários fatores, entre eles, articulação e integração das ações de vigilância em saúde; descentralização das ações de vigilância laboratorial; modernização do parque tecnológico da RELSP; melhoria contínua dos processos de trabalho.

Convém ressaltar, que do total de 4.060.153 exames realizados no período 2008-2011 (Tabela 07), verifica-se que 17,0% correspondem aos meios de cultura, soluções e reagentes produzidos pela Coordenação de Insumos Estratégicos - CIE, os quais são

distribuídos para uso interno e rede assistencial que dispõe de laboratórios que realizam ensaios de interesse para a saúde pública, conforme exposto na configuração da RELSP (Quadro 02). Os demais 6,0% correspondem a análise de produtos de interesse para a vigilância sanitária e ambiental.

Embora os dados evidenciem uma grande produção de exames realizados no LACEN-BA, em razão do processo de estruturação da RELSP se encontrar em fase de implantação/implementação, acredita-se que com a sua efetivação possa ocorrer mudanças no cenário, conforme evidenciado anteriormente na Tabela 02.

Com a implantação do sistema compartilhado de informação laboratorial por meio do SmartLab em unidades descentralizadas, a exemplo dos LMRR de Bom Jesus da Lapa, Teixeira de Freitas e Serrinha, pode-se monitorar a produção local de exames (Tabela 08), evidenciando assim, a possibilidade de crescimento da produção de exames loco-regionais, corroborando com as perspectivas mencionadas no decorrer deste relatório.

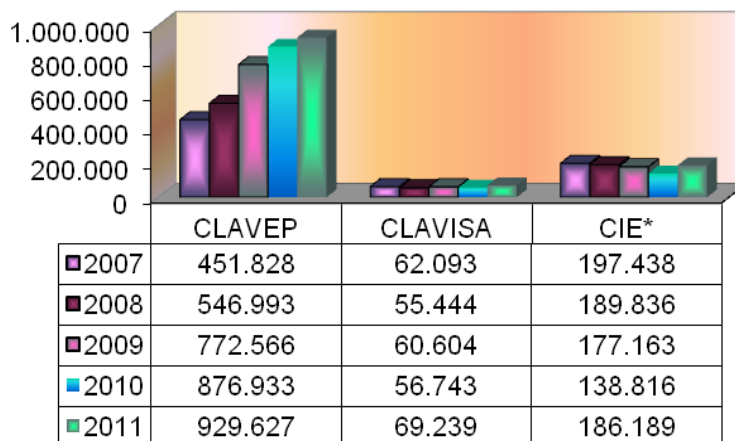
Tabela 08 - Quantitativo de ensaios analíticos realizados por municípios sede de LMRR em 2011 - LACEN/BA

LMRR	Exames Análises Clínicas	Exames Saúde Pública	Total
Bom Jesus da Lapa	49.442	24.199	73.641
Teixeira de Freitas	65.354	20.071	85.425
Serrinha*	2.327	3.057	5.384
Total	117.123	47.327	164.450

*Dados de out. a dez/2011
Fonte: SmartLab /LACEN-BA, 2011

Ainda sobre a produção geral do LACEN-BA, observa-se no período de 2007 a 2011 (Gráfico 01), a predominância dos exames de interesse para vigilância epidemiológica de 77,0%, evidenciando, entre outros fatores, a hegemonia do modelo assistencial de saúde pública com foco nas ações curativas, em detrimento das ações de promoção e prevenção de riscos sanitários e ambientais à saúde individual e coletiva.

Gráfico 01 – Quantitativo de exames analisados e produção de insumo por coordenação no período de 2007- 2011 – LACEN/BA

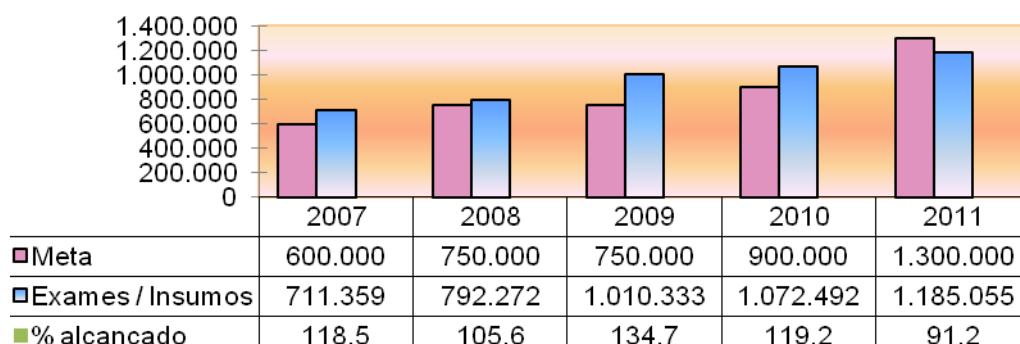


*Produção de insumos e realização de testes para Controle de Qualidade de Esterilização – CQE
Fonte: SmartLab /LACEN-BA

No que se refere ao percentual de alcance de metas (Gráfico 02), observa-se durante todo o período a superação dos índices estabelecidos, de modo que em 2011 a meta foi alterada por três vezes consecutivas, por recomendação da SUVISA, sendo reajustada de 1.000.000 para 1.300.000, com alcance de 91,2%.

Em que pese o crescimento progressivo no decorrer do período de 2007-2011 (Gráfico 02), convém salientar que o índice de produção de ensaios analíticos, não se constitui num indicador consolidado em âmbito nacional para análise da cobertura diagnóstica laboratorial, tendo sido utilizado de forma recorrente no monitoramento e avaliação de desempenho do LACEN-BA por não existir na literatura e/ou em instrumentos normativos da vigilância laboratorial, indicadores referenciais para análise mais consubstanciada sobre desempenho. No entanto, para o Plano Plurianual (PPA) 2012-2015, esta meta-produto foi alterada para *“Laboratórios Municipais de Saúde Pública e de Vigilância da Qualidade da Água e Entomológica implementados”*, de forma a proporcionar uma maior coerência com as diretrizes estratégicas da organização.

Gráfico 02 - Quantitativo de exames analisados e insumos produzidos segundo percentual alcançado de acordo com a meta programada – 2007 a 2011– LACEN/BA



Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Concomitantemente à estruturação da RELSP, convém ressaltar a coexistência de sub-redes descentralizadas por agravos e/ou programas de saúde pública, com destaque para as sub-redes de Leishmaniose, Hepatite, Meningite, HIV, Chagas, Malária, Esquistossomose e Dengue.

No quadriênio de 2008-2011 foram distribuídos para os laboratórios das sub-redes, Kits para investigação diagnóstica de Chagas, Citomegalovírus, Dengue, Esquistossomose, Hepatites Virais, HIV, Leishmanioses, Meningite, Rubéola e Toxoplasmose, totalizando **581.527 testes** (Tabela 09). No entanto, a oscilação no suprimento de insumos por agravos e período, merece que se façam algumas considerações:

1. No caso dos agravos relacionados ao grupo de congênitas, como Rubéola e Toxoplasmose, observa-se crescimento na distribuição de insumos em 2011, podendo ser atribuída a vários fatores, entre eles, a intensificação das ações de vigilância em saúde e aumento da cobertura diagnóstica à população, com destaque para o público de gestantes;
2. Referente à Dengue, apesar das oscilações no quadriênio, nos dois últimos anos manteve-se estável o quantitativo de insumos disponibilizados, podendo ser atribuída aos aspectos de sazonalidade da doença e/ou às iniciativas de prevenção e controle do vetor;
3. Com relação aos demais agravos transmitidos por vetores, a exemplo da Leishmaniose Humana e Visceral, observam-se um incremento no decorrer destes

quatro anos de gestão, o qual pode ser também atribuído a intensificação das ações coordenadas de vigilância em saúde, com reflexos na ampliação da investigação diagnóstica laboratorial. Fato semelhante ocorreu com Chagas e Esquistossomose, que no último ano apresentaram um incremento significativo, respectivamente da ordem de 252,5% e 844,6%, cuja intensificação das ações do programa de vigilância e controle desse agravo, por parte do Ministério da Saúde (MS), mediante aquisição e distribuição de insumos para os laboratórios centrais em âmbito nacional, incluindo o LACEN-BA, pode ter contribuído para esse incremento;

4. No que se refere às Hepatites Virais, houve um significativo decréscimo em 2010, quando comparado com os anos anteriores, ocasionado pela descontinuidade da distribuição de testes disponibilizados pelo MS. No entanto, em 2011 observa-se crescimento de 575,8%, justificado pela aquisição e distribuição pelo LACEN-BA de Kits para a rede. Verifica-se também, crescimento relevante na distribuição de kits para testagem sorológica para o HIV, cuja aquisição desses insumos é de competência compartilhada entre estados e dos 26 municípios baianos habilitados à Política de Incentivo Financeiro do Departamento Nacional de DST, Aids e Hepatites, estando o LACEN-BA atuando no papel complementar à atuação do sistema de saúde local.

5. Concernente às lacunas de suprimento de insumos observadas por agravos e período, esta situação pode estar relacionada a múltiplos fatores, entre eles, a irregularidade na distribuição de alguns insumos por parte do Ministério da Saúde; falhas no processo de programação das necessidades pelos municípios, comprometendo a gestão logística pelo LACEN-BA, no que se refere a programação de aquisição e distribuição de insumos estratégicos, entre outros.

Tabela 09 – Quantitativo de Testes de Diagnóstico Laboratorial descentralizados para as sub-redes de Saúde Pública, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Produtos	2008	2009	2010	2011	Total
Chagas	1.200	9.132	192	4.230	14.754
Citomegalovírus	0	0	384	100	484
Dengue	4.512	13.441	9.988	8.929	36.870
Esquistossomose	150	739	678	1.417	2.984
Hepatites Virais	6.816	27.744	7.688	51.961	94.209
HIV	8.115	2.400	8.603	14.880	33.998
Leishamaniose Canina	24.992	97.904	74.609	134.224	331.729

Leishmaniose Humana	6.000	10.200	10.800	12.000	39.000
Leishmaniose (Montenegro)	2.816	3.472	5.808	9.652	21.748
Meningite (Látex)	300	700	925	52	1.977
Rubéola	0	0	960	2.688	3.648
Toxoplasmose	0	0	14	112	126
Total	54.901	165.732	120.649	240.245	581.527

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Diante do exposto, serão utilizados no decorrer deste relatório outros indicadores para efeito de avaliação do desempenho das atividades fim e meio da organização, de forma a propiciar uma visão ampliada e sistêmica sobre as ações descentralizadas de diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde pública.

2.1.2 Desempenho Laboratorial da Vigilância Sanitária e Ambiental

Com relação à análise de produtos e ambiente, observa-se que o desempenho geral no período de 2007 a 2011 de 6,0% (Gráfico 01), embora seja considerado baixo quando comparado com as demais áreas do LACEN-BA, este percentual não pode ser utilizado isoladamente para efeito de avaliação de desempenho dos laboratórios da vigilância sanitária e ambiental, uma vez que os processos são completamente diferenciados, requerendo tempo para sua completa realização, agravado pelo fato de que todos os ensaios analíticos não são processados por meios automatizados.

A Coordenação de Laboratórios Vigilância Sanitária e Ambiental (CLAVISIA) mantém como prioridade o fortalecimento das parcerias institucionais, buscando a participação em programas, projetos e pesquisas pertinentes à verificação da qualidade, entendendo que o monitoramento constitui importante ferramenta para o controle de riscos à saúde e a prevenção de agravos.

Sob essa perspectiva, considerando-se o processamento de amostras de produtos e de água para consumo humano, que tem impacto direto na prevenção e controle de riscos à saúde, observa-se que continua em 2011 predominando o recebimento e análises de amostras de água em cerca de 77%, quando comparada com o total de amostras encaminhadas, resultante do cumprimento do PROGRAMA VIGIAGUA (Tabela 10).

Esta situação evidencia a importância de ampliar as ações de verificação da qualidade dos produtos expostos ao consumo, e neste sentido, faz-se necessário que se estabeleça maior integração no planejamento das ações com as Vigilâncias Sanitária e Ambiental, visando a otimizar recursos disponíveis para utilização da capacidade analítica do LACEN-BA.

Tabela 10 - Quantitativo de amostras de produtos e de água para consumo humano analisadas, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Produtos	2008	2009	2010	2011	Total
Água	7.006	5.485	6.018	6.680	25.189
Alimentos	1.018	746	1.892	1.942	5.598
Medicamentos	64	86	37	9	196
Saneantes	24	35	12	28	99
Outros	-	-	45	30	75
Total de Amostras	8.112	6.352	8.004	8.689	31.157

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Ao analisarmos especificamente o ano de 2011, no que se refere ao quantitativo de amostras recebidas e analisadas, segundo percentual de insatisfatoriedade (Tabela 11), verifica-se que se manteve elevado o índice de amostras em desacordo com os padrões sanitários vigentes, com destaque para o item medicamentos, evidenciando a necessidade de reforçar as ações de vigilância, tendo em vista prevenir riscos e reduzir a ocorrência de agravos relacionados ao consumo de produtos de interesse da saúde individual e coletiva.

Tabela 11 – Quantitativo de amostras recebidas e analisadas, segundo percentual de amostras insatisfatórias, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Produtos	2010			2011		
	Total de amostras recebidas	Amostras insatisfatórias	%	Total de amostras recebidas	Amostras insatisfatórias	%
Água	6.018	2.591	43,0	6.680	2.437	36,5
Alimentos	1.892	402	21,2	1.942	120	6,2
Medicamentos	37	09	24,3	9	04	44,4
Saneantes	12	06	50,0	28	08	28,6
Outros	45	38	84,4	30	04	13,3
Total	8.004	3.046	38,0	8.689	2.573	29,6

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Em relação ao quantitativo de amostras de produtos rejeitadas com base na Resolução CIB/BA nº 231/2008, que estabelece os critérios de rejeição de amostras, verifica-se um percentual médio de 3,0% (Tabela 12). Embora este quantitativo seja baixo, quando comparado com o total recebido, evidencia a necessidade de implementação de ações conjuntas com as instituições parceiras, visando a melhoria das atividades de coleta e transporte das amostras, a fim de evitar o cancelamento das mesmas e permitir a certificação laboratorial e o diagnóstico em tempo oportuno.

Tabela 12 - Quantitativo e percentual de amostras de produtos recebidas e rejeitadas, no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

Amostras	2010			2011		
	Total de amostras	Amostras rejeitadas	%	Total de amostras	Amostras rejeitadas	%
Água	6.018	153	2,5%	6.680	222	3,3%
Produtos	1.986	47	2,4%	2.009	39	1,9%
Total	8.004	200	2,5%	8.689	261	3,0%

Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

Ainda sobre análise de produtos, convém chamar atenção para o não cumprimento das metas programadas com os diversos parceiros institucionais (Tabela 13), muito embora quando se observa o monitoramento do leite materno, verifica-se aumento do índice da para 2011, cujos resultados obtidos foram os que mais se aproximaram da meta estabelecida.

No tocante ao elevado percentual de insatisfatoriedade alcançado por produtos industrializados, atribui-se esse fato principalmente à rotulagem inadequada, o que contribui para riscos à saúde individual e coletiva, visto que o rótulo padrão definido pela legislação tem o objetivo de evitar a indução do consumidor a erros no uso do produto. Em que pese a permanência desses percentuais elevados de insatisfatoriedade, observa-se uma significativa redução em 2011, quando comparado com o ano de 2010.

Tabela 13 - Monitoramento de produtos, programação pactuada, amostras analisadas, percentual alcançado e insatisfatoriedade, no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

Produto Monitorado ou Programa	Parceria	Programação pactuada anual		Amostras analisadas		Nº amostras insatisfatórias		% de amostras insatisfatórias	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Sal Iodado	DIVISA e VISA Salvador	96	---	14	11	0	0	0	0,0
Prato do Povo	VISA Salvador	180	180	83	30	11	05	13,2	16,7
Comida Japonesa	VISA Salvador	---	48	---	---	---	---	---	---
Água Mineral	DIVISA	384	200	390	137	80	22	20,5	16,1
Produtos de Origem Animal	ADAB/Sec. Agricultura	250	250	129	120	89	66	70,0	55,0
PROMAC*	DIVISA	360	---	57	24	17	05	29,8	20,8
Leite Materno	IPERBA	600	960	548	762	36	08	6,6	1,0
NBCAL **	DIVISA	160	---	44	17	44	15	100,0	88,2
Farinha de Mandioca	DIVISA	---	48	---	11	---	09	---	81,8
Dietas Enterais	DIVISA	---	18	---	09	---	0	---	0,0
Total	----	2.030	1.704	1.265	1.121	277	130	21,9	11,6

*PROMAC. - Programa Nacional de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes em alimentos

**NBCAL – Rotulagem de produtos da Norma Brasileira de Controle de Alimentos de Lactentes e de Primeira Infância

Fonte: LACEN-BA/CLAVISA, 2011

Referente aos riscos individuais e coletivos, convém salientar que o quantitativo de amostras envolvidas em surtos de toxinfecção alimentar (Tabela 14), evidencia a necessidade de implantação e implementação de ações integradas de vigilância em saúde, direcionadas para o fortalecimento das boas práticas de fabricação, envolvendo desde a cadeia de produção à comercialização de produtos, com vistas a controlar e/ou eliminar determinantes que interferem direta ou indiretamente no processo de saúde/doença da população exposta.

Tabela 14 – Quantitativo de amostras de surtos recebidas e confirmadas, no período 2008 a 2011 – LACEN/BA

Ano	Tipo de amostra	Amostras recebidas	Amostras confirmadas	% de amostras confirmadas
2008	Água	82	56	68,3
	Alimentos	99	28	28,3
2009	Água	75	37	49,3
	Alimentos	67	26	38,8
2010	Água	57	34	59,6
	Alimentos	181	89	49,2
2011	Água	53	51	96,2
	Alimentos	104	38	36,5
Total		718	359	50,0

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Com a estruturação da Rede de Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água, que está sendo viabilizada em parceria com as Diretorias Regionais de Saúde – DORES, espera-se que o LACEN-BA reduza gradativamente o quantitativo de amostras de água do Programa VIGIAGUA, o que permitirá a implantação de novas análises de média e alta complexidade.

Neste sentido, faz-se necessário que a Vigilância Ambiental em âmbito municipal cumpra com as metas estabelecidas no Plano Amostral, no que se refere ao quantitativo de amostras definidas pela Portaria MS Nº518/2004, visto que o percentual de cumprimento permanece muito abaixo do esperado (Tabela 15). Observa-se, no entanto, que no ano de 2011, houve um acréscimo no número de municípios monitorados, com incremento no cumprimento da meta pactuada em quase todas as Regionais, sendo mais significativo em Alagoinhas, Brumado, Senhor do Bonfim, Vitória da Conquista, Serrinha, Santo Antonio de Jesus, Teixeira de Freitas e Feira de Santana.

Tabela 15 – Unidade laboratorial por município, segundo área de abrangência, amostras a serem coletadas, analisadas e percentual alcançado, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

DIRES	Unidade laboratorial	Nº Municípios monitorados		Meta Pactuada em Nº de Amostras		% Alcançado	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011
2º	F. de Santana	35	44	7.520	11.206	45,5	45,4
3º	Alagoinhas	20	20	4.664	5.088	73,6	78,0
4º	S. Ato de Jesus	48	47	7.976	11.664	42,9	47,4
6º	Ilhéus	-	-	-	-	-	-
9º	T. de Freitas	21	21	4.240	6.360	36,8	46,7
12º	Serrinha	26	34	4.543	9.588	33,7	47,4
19º	Brumado	34	34	5.440	8.160	53,0	56,6
20º	V. da Conquista	57	56	11.590	13.476	38,4	49,6
28º	Sr. do Bonfim	12	18	3.222	5.796	59,5	54,4
Total		253	274	49.195	71.338	46,0	51,2

Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

Além do baixo percentual de cumprimento das metas pactuadas, observa-se elevado índice de insatisfatoriedade das amostras de água analisadas pelos laboratórios regionais (Tabela 16), evidenciando a necessidade de implementação loco-regional de ações de vigilância da qualidade da água, visando a reduzir o risco de doenças relacionadas à água para consumo humano.

Tabela 16 – Unidade laboratorial, segundo amostras analisadas por regional e percentual de exames com resultados insatisfatórios, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

DIRES	Unidade laboratorial	Nº de amostras analisadas		Resultados insatisfatórios		% Insatisfatoriedade	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011
2º	F. de Santana	3.419	5.091	1.430	1.548	41,8	30,4
3º	Alagoinhas	3.432	3.968	1.537	1.919	44,8	48,4
4º	S. A. de Jesus	3.420	5.527	2.259	2.053	66,1	37,1
6º	Ilhéus	-	-	-	-	-	-
9º	T. de Freitas	1.561	2.973	1.260	1.786	80,7	60,1
12º	Serrinha	1.532	4.546	496	1.473	32,4	32,4
19º	Brumado	2.881	4.622	1.403	1.168	48,7	25,3
20º	V. da Conquista	4.451	6.680	1.057	1.469	23,7	22,0
28º	S. do Bonfim	1.971	3.154	1.318	1.694	66,9	53,7
Total		22.667	36.561	10.760	13.110	47,5	35,9

Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

Os dados, abaixo dispostos, referentes à distribuição de insumos para os Laboratórios Regionais para monitoramento da qualidade da água (Tabela 17), confirma a necessidade de implementação de ações loco-regionais, uma vez que o não cumprimento da meta pactuada não se deve ao suprimento de insumos, visto que quantitativo disponibilizado pelo LACEN-BA está compatível com a meta estabelecida.

Tabela 17 – Quantitativo, por unidade laboratorial, de insumos para realização de monitoramento da qualidade da água em 2011 - LACEN/BA

DIRES	Unidade laboratorial	Insumos distribuídos		
		Bolsa água tratada	Bolsa água bruta	Substrato
2º	F. de Santana	4.500	2.000	6.600
3º	Alagoinhas	3.200	1.000	4.100
4º	S. A. de Jesus	4.500	2.500	6.200
6º	Ilhéus	-	-	-
9º	T. de Freitas	2.800	1.500	4.200
12º	Serrinha	4.600	1.000	6.200
19º	Brumado	3.600	1.000	5.600
20º	V. da Conquista	6.500	3.000	7.500
28º	S. do Bonfim	3.000	1.000	3.800
Total		32.700	13.000	44.200

Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

O baixo percentual de cumprimento das metas e o elevado índice de insatisfatoriedade das amostras de água analisadas nos Laboratórios Regionais também são evidenciados no monitoramento dos municípios realizado pelo LACEN-BA (Tabela 18), ratificando a necessidade de ações articuladas e integradas entre as vigilâncias.

Tabela 18 - Quantitativo de municípios monitorados pelo LACEN, amostras programadas, analisadas e percentual de cumprimento do Programa VIGIAGUA e índice de insatisfatoriedade em 2009 a 2011 - LACEN/BA

Ano	Nº municípios monitorados	Nº de amostras programadas	Nº de amostras analisadas	% programado alcançado	Nº de amostras insatisfatórias	% insatisfatórias
2009	21	7.643	4.316	56,5	1.279	16,7
2010	20	7.626	5.667	74,3	2.102	27,6
2011	25	8.064	4.834	59,9	1.549	19,2

Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

Com relação a vigilância laboratorial à saúde do trabalhador, destaca-se a realização de exames para dosagem de acetilcolinesterase, para monitoramento da situação de pós-exposição dos agentes de saúde que manipulam inseticidas organofosforados. Observa-se que entre os agentes analisados em 2011, foi detectada uma taxa de 0,57% de exames com resultados compatíveis com inibição de colinesterase plasmática, indicando, portanto, a possibilidade de exposição ocupacional aos produtos utilizados no trabalho de campo no combate aos vetores responsáveis pelas endemias (Tabela 19).

Tabela 19 – Quantitativo de exames de dosagem de acetilcolinesterase realizados e resultados com inibição da colinesterase, no período de 2009 a 2011 – LACEN/BA

Exames / Ano	2009	2010	2011	Total
Exames realizados	11.810	8.874	10.781	31.465
Exame com inibição da colinesterase	44	47	61	152
% Insatisfatórios	0,37	0,53	0,57	0,48

Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

Dando continuidade às ações definidas no Protocolo de Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado em Santo Amaro da Purificação foram realizadas análises laboratoriais em 256 (duzentos e cinquenta e seis) pacientes para detecção de metais pesados (Cd, Pb, Zn, Cu), as quais são realizadas no Laboratório de Toxicologia da Faculdade de Farmácia/UFBA, através de convênio de cooperação técnica estabelecido entre SESAB/LACEN-BA/UFBA. Do total de pacientes atendidos foram realizados 1.028 ensaios, tendo sido identificados 79 exames com resultados absolutos acima dos valores de referência preconizados com relação a cádmio, cobre e zinco (Tabela 20).

Tabela 20 – Quantitativo de exames para detecção de metais pesados realizados e percentual de insatisfatoriedade, no período 2010 a 2011 – LACEN/BA

Produto	Exames realizados		Exames insatisfatórios		%	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Sangue e Urina	256	1.028	29	79	11,3	7,7
Total	1.284		108		8,41	

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

A Subcontratação de ensaios é realizada visando a complementação das análises laboratoriais de exames não realizados no LACEN-BA, conforme mencionado

anteriormente, sendo as amostras de vigilância sanitária e ambiental, encaminhadas para os laboratórios de referência ou outros contratados, totalizando 40 ensaios em 2011 (Tabela 21).

Tabela 21 – Quantitativo de ensaios encaminhados para Unidades Referenciadas (UR) em 2011 – LACEN/BA

Ensaio	FUNED	INCQS	IEC	CETREL	IAL	DPT
Verificação de qualidade Medicamentos	-	05	-	-	-	-
Identificação de cepas em alimentos	05	11	-	-	-	-
Verificação de qualidade de correlatos	-	05	-	-	-	-
Determinação de metais pesados	-	-	06	05	-	-
Teste de esterilidade	-	-	-	-	01	-
Amostra biológica	-	-	-	-	-	01
Pesticida	-	-	-	-	-	01
Total	05	21	06	05	01	02

FUNED–Fundação Ezequiel Dias/MG; INCQS – Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde/RJ; IEC – Instituto Evandro Chagas/IEC ; IAL – Instituto Adolfo Lutz; DPT – Departamento de Polícia Técnica.
Fonte: LACEN-BA / CLAVISIA, 2011

Embora a subcontratação de ensaios seja necessária para a realização de análises, convém destacar o esforço dessa organização para a modernização tecnológica, mediante a implantação/implementação de metodologias analíticas (Quadro 04).

Quadro 04 - Quantitativo de metodologias analíticas implantadas no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Ano	Metodologias Analíticas	Total
2010	✓ Hepatite A em água	03
	✓ Colinesterase Plasmática, Microbiologia de Saneantes(Hipoclorito de Sódio)	
	✓ <i>Lysteria monocytogenes</i> em alimentos	
2011	✓ Água de Hemodiálise	02
	✓ Microbiologia de Saneantes Fenólicos	

Fonte: LACEN-BA/CLAVISIA, 2011

2.1.3 Desempenho Laboratorial da Vigilância Epidemiológica

Conforme observado na análise do desempenho geral do LACEN-BA, a produção de exames provenientes dos laboratórios de vigilância epidemiológica ocupa uma predominância quase que absoluta (Gráfico 01), quando comparada com as demais áreas, visto que a Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica (CLAVEP) concentra o maior número de agravos de interesse para investigação e diagnóstico em saúde pública.

No entanto, convém ressaltar que o incremento na produção laboratorial de vigilância epidemiológica deu-se em razão das diversas iniciativas de gestão citadas no início deste relatório, incluindo o redirecionamento, a partir de 2007, de sua atividade-fim para realização de ensaios analíticos de interesse para a saúde pública, respeitando as diretrizes estabelecidas na Portaria GM/MS 2.606/2005 – FINLACEN. Isto tem contribuído para consolidar o papel do LACEN-BA enquanto Laboratório de Saúde Pública e gestor da RELSP, proporcionando um aumento significativo na produção de exames relacionados à vigilância epidemiológica.

Em 2011, a CLAVEP teve um aumento de 5,4% em sua produção (Tabela 22). Numa análise mais segmentada, os Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade – APAC avançaram em 49%, o setor de Análises Complementares em 35,8% e Parasitologia em 15,5%. Acredita-se que o aumento da produção, ocorreu devido as iniciativas de gestão acima citadas, adicionada pela descentralização de postos de coleta para carga viral e da transferência para o LACEN-BA dos procedimentos de Controle de Qualidade de Esquistossomose e Malária, anteriormente realizadas pela 1ª Dires, aliada a uma maior divulgação para os municípios e complexos hospitalares estaduais dos serviços realizados por esta organização.

Referente ao desempenho da área de Entomologia em 2011, observa-se uma redução de 28,7% no número de exames devido a finalização do Projeto “Impacto de Armadilhas Letais na Captura de Fêmeas de *Aedes aegypti*”, realizado em parceria com a UFBA-ISC / UFMG / DIVEP / CCZ –Salvador, o qual visava a redução da circulação do vírus da Dengue. Entretanto, em que pese, a redução da produção de ensaios analíticos de entomologia realizados pelo LACEN-BA, destaca-se a ampliação das atividades de vigilância entomológica desenvolvidas pelo setor, conforme mencionado anteriormente.

Tabela 22 – Quantitativo de exames realizados por setor, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

SETORES	2008	2009	2010	2011
APAC*	18.120	35.781	33.638	50.135
Bacteriologia	18.613	18.996	14.119	14.752
Análises complementares	46.513	73.435	98.030	133.169
Micobacteriologia	11.757	9.109	8.611	8.817
Micologia	5.803	5.934	3.755	3.213
Parasitologia	37.407	39.302	48.979	56.571
Entomologia	25.461	47.770	84.817	60.415
Virologia	381.251	539.769	588.069	600.922
Zoonose	1.776	2.470	1.872	1.633
Total	546.701	772.566	881.890	929.627

*APAC - Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade
 Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

No tocante ao setor de Micobacteriologia, manteve-se em curso as ações para a descentralização da cultura para o diagnóstico de Tuberculose pelo método de Ogawa-Kudoh, concomitantemente à capacitação dos profissionais da rede (Tabela 23). Para tanto, convém ressaltar parceria firmada junto à Fiocruz-Ba, cuja proposta contemplou a aquisição de um equipamento automatizado para cultura e teste de sensibilidade de micobactéria, o qual propiciará rapidez na realização do diagnóstico laboratorial para a tuberculose no estado da Bahia.

Tabela 23 - Quantitativo de profissionais e municípios capacitados em Baciloscopia e Cultura de Tuberculose, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Ano	2008	2009	2010	2011
Profissional Nível Superior	12	10	37	56
Profissional Nível Médio	8	7	33	12
Nº de Municípios	20	14	22	33

Fonte: LACEN-BA / CLAVEP, 2011

Ainda sobre a atuação da área de Micobacteriologia, verifica-se em 2011 uma diminuição do número de capacitações em Hanseníase (Tabela 24), justificada pela falta de agenda dos técnicos e de local disponível, uma vez que o LACEN/BA, até o final de setembro/11, contava apenas com um único espaço para realização de todos os eventos de

capacitação, não tendo sido possível contemplar todas as atividades programadas. Entretanto, dados mais consubstanciados sobre todos os eventos de capacitação serão percorridos detalhadamente na ação estratégica relacionada a processos formativos integrados de vigilância em saúde.

Tabela 24 - Quantitativo de profissionais e municípios capacitados em Baciloscopia de Hansen, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Ano	2008	2009	2010	2011
Profissional Nível Superior	9	5	13	03
Profissional Nível Médio	6	7	3	02
Nº de Municípios	5	8	12	05

Fonte: LACEN-BA / CLAVEP, 2011

Embora o LACEN-BA seja referência regional para determinados agravos de interesse para a saúde pública na área de vigilância epidemiológica, a exemplo de Raiva e Hepatite Viral, alguns ensaios analíticos são subcontratados, sendo, portanto, encaminhados para a rede referenciada (Tabela 25). No entanto, no ano em curso somente as amostras positivas para Rotavírus e Norovírus foram encaminhadas para referência Fiocruz-RJ para realização de genotipagem. As solicitações para sorologia de Micose Sistêmicas ainda continuam sendo encaminhadas em sua totalidade para o Centro de Referência da Fiocruz-RJ. Referente a vigilância laboratorial da Tuberculose Multirresistente (TBMR), observa-se que em 2011 foram encaminhadas para o Centro de Referência Prof. Hélio Fraga/RJ (CRPHF) 240 amostras de isolados de *Micobacterium tuberculosis*, com confirmação de 12 casos de Tuberculose Extensivamente Resistente (TBXDR) no estado, o que evidencia uma situação preocupante do ponto de vista da saúde pública.

Tabela 25 – Quantitativo de ensaios encaminhados para Unidades Referenciadas (UR) em 2008 e 2011 – LACEN/BA

ANO	2008		2009		2010		2011		
Ensaio	IAL	FIOCRUZ	IAL	FIOCRUZ	IAL	FIOCRUZ	IAL	FIOCRUZ	CRPHF
Micose Sistêmicas	-	22	-	30	-	50	-	49	-
Rotavírus / Norovírus	-	85	-	148	-	165	-	147	-
Vigilância TBMR	-	-	-	-	-	-	-	-	240

IAL – Instituto Adolfo Lutz e FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Referente ao número de amostras para investigação dos vírus respiratório de influenza sazonal, observa-se em 2011 uma redução significativa quando comparada com o ano de 2010 (Tabela 26). No entanto, verifica-se uma maior positividade de Influenza A, pelo método de Imunofluorescência Indireta (IFI), nas amostras provenientes da Unidade Sentinela de Influenza do 5ª Centro de Saúde de Salvador.

Tabela 26 - Quantitativo de identificação dos diferentes vírus respiratórios através do ensaio IFI realizados pelo LACEN/BA e percentual de positividade das amostras, no período 2007 a 2011 – LACEN/BA

VIRUS	2007	2008	2009	2010	2011
Influenza A (IA)	25	4	9	5	12
Influenza B (IB)	-	9	6	5	6
Parainfluenza 1 (Pi1)	-	2	2	2	2
Parainfluenza 2 (i2)	-	8	-	-	0
Parainfluenza 3 (Pi3)	1	12	3	4	1
Adenovirus (Ad)	4	6	1	4	1
Vírus sincicial (VS)	20	2	9	38	11
VS + Pi3	-	8	1	2	0
VS + Ad	1	1	-	1	0
Pi1 + Ad	-	-	-	-	0
VS + IA	1	-	-	1	0
IA+Ad	-	-	-	-	0
Pi3+Ad	2	2	1	-	0
VS +Pi2	-	-	-	-	0
VS+IB	3	-	-	-	0
Positividade (%)	29,5	17,6	14,0	12,4	12,3
Inconclusivos	10 (5%)	16 (5%)	13 (5%)	70 (14%)	16 (5,9%)
Negativos	126	236	185	368	218
Total de amostras	193	306	230	500	267

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Vale ressaltar, que não foi identificado até o momento, nas amostras encaminhadas a Referência Fiocruz–RJ, nenhum caso confirmado de H1N1 pelo método de Reação da Transcriptase Reversa pela Cadeia da Polimerase - RT-PCR (Tabela 27).

Tabela 27 - Quantitativo e percentual de amostras de identificação dos diferentes vírus respiratórios de Influenza através do ensaio PCR realizados pela Fiocruz/RJ no período de 2009 a 2011 – LACEN/BA

VIRUS	2009		2010		2011	
	n*	%	n	%	n	%
Influenza A Sazonal	98	8,3	28	9,7	7	8,1
Influenza Suína/H1N1	527	44,7	16	5,5	0	0
Influenza B	1	0,08	8	2,8	3	3,8
Negativos	552	46,9	237	82	76	88
Total	1.178	100	289	100	86	100

* n = nº de amostras

Fonte: SmartLab / LACEN-BA

No que se refere à cultura de líquido para investigação de Meningite, observa-se que houve em 2011 uma redução no número de culturas encaminhadas ao LACEN-BA, embora o percentual de positividade tenha se mantido (Tabela 28).

Tabela 28 - Quantitativo de microrganismos isolados de líquido para investigação de meningite, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Resultados	2008	2009	2010	2011
Sorogrupo A*	00	00	00	00
Sorogrupo B*	10	6	2	02
Sorogrupo C*	69	53	72	26
Sorogrupo W135*	00	00	01	00
<i>H. influenzae</i>	06	03	09	05
<i>S. pneumoniae</i>	61	47	48	39
<i>Staphilococcus spp</i>	37	65	34	22
<i>Streptococcus spp</i>	03	05	04	04
Enterobacterias	05	11	06	05
BGN-NF**	13	18	09	06
<i>Enterococcus spp</i>	00	00	00	00
<i>Cryptococcus spp</i>	09	07	11	10
Total Positivas	213 (26%)	215 (21%)	196 (27%)	119 (24%)
Negativas	543	762	478	365
Contaminadas	73	63	43	17
Total Realizadas	829	1040	717	501

* Neisseria meningitides

**BGN-NF – Bacilos Gram Negativos não fermentadores de glicose

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

No tocante ao isolamento do vírus Dengue (Tabela 29), observa-se desde 2010 uma redução, tanto no número de amostras investigadas, como no isolamento de positividade para esse agravo. Entretanto, convém destacar o aparecimento do sorotipo Denv-04, predomínio do Denv-01 e redução do Denv-02. Diante do cenário epidemiológico, espera-se uma epidemia do Denv-04 no verão 2011/2012, em virtude da susceptibilidade da população a este sorotipo. Com vistas à intensificar as ações de vigilância laboratorial direcionadas para esse agravo de saúde pública, foi descentralizado teste de triagem virológica NS1, pelo método de ELISA, para os municípios de Jequié e Bom Jesus da Lapa.

Tabela 29 – Quantitativo de isolamento do vírus Dengue, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Resultados	2008	2009	2010	2011
Denv-01	32	28	408	655
Denv-02	107	305	410	94
Denv-03	100	15	20	3
Denv-04	--	---	----	151
Contaminação	1.003	624	222	196
Negativos	5.496	6.444	2.029	1939
Total inoculadas	6.738	7.416	3.089	3038
Não realizado	743	1.341	06	01

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Referente ao diagnóstico para Coqueluche (Tabela 30), observou-se em 2011, um aumento da quantidade de amostras encaminhadas ao LACEN-BA, quando comparada com 2010. Isto se deve, em grande parte, ao número de casos identificados no primeiro trimestre de 2011 pela 2ª Dires – Feira de Santana. Conseqüentemente, essa situação promoveu uma intensificação nas ações de busca ativa no estado, bem como o envolvimento dos profissionais de saúde na investigação dos casos suspeitos deste agravo. Importante salientar, a parceria LACEN-BA / DIVEP na realização de capacitações em coleta, acondicionamento e transporte de amostras de secreção de nasofaringe, ocorridas nos municípios de Ilhéus, Barreiras e Feira de Santana.

Tabela 30 - Quantitativo de resultados positivos e negativos para *Bordetella pertussis*, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Resultado	2008	2009	2010	2011
Negativo	111	118	86	456
Positivo	4	10	4	43
Total	115	128	90	499

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Com relação à investigação laboratorial para Difteria (Tabela 31), os dados abaixo podem indicar uma fragilidade e/ou fragmentação no processo de vigilância em saúde para esse agravo, uma vez que em 2011 só foram encaminhadas para esta unidade de saúde quatro amostras de casos suspeitos para investigação laboratorial.

Tabela 31 - Quantitativo de resultados positivos e negativos para *Corynebacterium diphtheriae*, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Resultado	2008	2009	2010	2011
Negativo	6	11	9	4
Positivo	0	0	0	0
Total	6	11	9	4

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

No que se refere a investigação para Leptospirose, observa-se em 2011, que houve um aumento no número de amostras para esse agravo, elevando-se discretamente o percentual de positividade, quando comparado aos dados de 2010 (Tabela 32).

Tabela 32 - Quantitativo de resultados para Leptospirose pelo método ELISA, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Resultado	Ano			
	2008	2009	2010	2011
Reagente	82 (27%)	96 (29,5%)	141 (32,1%)	163 (34,9%)
Não Reagente	196	207	279	285
Indeterminado	25 (8,3%)	22 (6,8%)	19 (4,3%)	19 (4,0%)
Total de amostras	303	325	439	467
2ª amostra encaminhada para confirmação	20	27	54	33
Material insuficiente	0	1	0	02

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

Convém esclarecer, que a confirmação do diagnóstico para Leptospirose realizada no Laboratório de Referência Fiocruz-RJ, deu-se pela utilização apenas do método de Microaglutinação - MAT (Tabela 33).

Tabela 33 - Quantitativo de resultados para Leptospirose pelos métodos PCR e MAT / Fiocruz-RJ, no período de 2010 a 2011 – LACEN/BA

2010			2011		
Resultado	Técnica		Resultado	Técnica	
	PCR	MAT		PCR	MAT
Positivo	0	3	Positivo	---	1
Negativo	2	2	Negativo	---	6
Indeterminado	0	2	Indeterminado	---	2
Não realizado	7	2	Não realizado	---	---
Total de amostras encaminhadas para confirmação na Fiocruz/RJ	9	9	-----	----	9

Fonte: SmartLab / LACEN-BA, 2011

No âmbito da pesquisa, a Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica (CLAVEP), encontra-se vinculada a alguns projetos de interesse da saúde pública, em parceria com outras organizações de saúde/ensino, a saber:

- Caracterização de leveduras isoladas de sangue e susceptibilidade a antifúngicos: um estudo multicêntrico para América Latina, 2010-2012;
- Candidemia em uma unidade neonatal de um serviço público de saúde na cidade de Salvador, Bahia (LACEN-BA / Faculdade Bahiana de Medicina – FDC / Hospital Roberto Santos);
- Importância do teste de sensibilidade para tratamento de infecções provocadas por *Candida spp* em vagina e endocervice (LACEN-BA / Faculdade Bahiana Medicina – FDC);
- Vigilância de infecções provocada por *Cryptococcus spp* no estado da Bahia a partir de amostras encaminhadas ao LACEN (LACEN-BA);
- Projeto SenGono – Avaliação da susceptibilidade da *Neisseria gonorrhoeae* aos antimicrobianos, para implantação da rede de vigilância (PN-DST e Aids / MS);
- Pesquisa do *Streptococcus pneumonia* após vacina 10 valente em crianças até dois anos de idade (MS);
- Taxonomia de Quirópteros (UFBA);

- Caracterização genética e epidemiológica de cepas de *Mycobacterium tuberculosis* multirresistentes no Estado da Bahia (parceria LACEN-BA e Fiocruz);
- Fatores virais e do hospedeiro implicados na eliminação da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) na transmissão materno-infantil.

Com o intuito de qualificar os ensaios analíticos e otimizar os processos de investigação diagnóstica laboratorial para os agravos de vigilância epidemiológica, foram implantados em 2010 e 2011, as seguintes metodologias analíticas (Quadro 05).

Quadro 05 - Quantitativo de metodologias analíticas implantadas, no período de 2010 a 2011 - LACEN/BA

Ano	Metodologias Analíticas	Total
2010	✓ Implantação do antibiograma para <i>N. gonorrhoeae</i> e cultura para <i>Campylobacter spp</i>	02
2011	✓ Automação em quimioluminescência para os Testes de Aidez de Toxoplasmose e Citomegalovirus e HTLV.	03

Ainda sobre o processo de qualificação dos ensaios analíticos, observa-se em 2011 aumento no registro das amostras não conformes (Tabela 34), podendo ser atribuído a vários fatores, entre eles, a rotatividade de profissionais dos municípios, com reflexos negativos na qualificação das ações de coleta, acondicionamento e encaminhamento adequado das amostras.

Após análise dos registros realizados pela Central de Atendimento, observa-se que o maior quantitativo de não conformidade, deve-se a: i) identificações discordantes; temperatura inadequada; ii) amostras sem solicitações/ fichas; iii) solicitações sem amostras e coletas inadequadas. A análise documental evidencia que no ano de 2011 do total de 4.705 amostras não conformes, foi possível validar junto às unidades solicitantes apenas 1.868 amostras, o que significa um percentual de apenas 38,7% de aproveitamento. A dificuldade de contato com os municípios e a demora na resposta para correção das ocorrências tem sido um dos grandes empecilhos para validação de grande parte das amostras inadequadas.

Tabela 34 - Quantitativo de amostras de vigilância epidemiológica recebidas, validadas, descartadas e percentual de descarte, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Produtos	2008	2009	2010	2011	Total
Amostras recebidas	159.541	187.025	200.110	237.690	784.366
Amostras validadas	158.626	186.275	199.589	234.853	779.343
Amostras descartadas	915	750	521	2.837	5.023
Percentual de descarte	0,6%	0,4%	0,3%	1,19%	0,64%

Fonte: SmartLab / Atendimento / LACEN-BA , 2011

Conforme pode ser observado, o desenvolvimento pleno e efetivo dos laboratórios de vigilância epidemiológica, bem como sanitária e ambiental requer uma relação de interdependência com as demais unidades de vigilância em saúde. Neste sentido, convém destacar a atuação do LACEN-BA junto à Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP/SESAB) no processo de investigação diagnóstica de óbitos (Tabela 35).

Tabela 35 - Quantitativo de amostras de óbitos investigadas e de exames realizados para elucidar diagnóstico, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Produtos	2008	2009	2010	2011	Total
Amostras de óbitos investigadas	50	120	140	165	475
Quantitativo de exames realizados nas amostras de óbitos investigados	250	506	688	574	2.018

Fonte: SmartLab / CAT- LACEN-BA , 2011

Convém salientar, que a articulação das vigilâncias com o LACEN-BA na sinalização das suspeitas clínicas e a melhoria no preenchimento das fichas de investigações, contribuíram com maior rapidez para o diagnóstico da causa morte e redução do leque de exames realizados. Com as definições dos fluxos para diagnósticos por suspeita clínica e a socialização das orientações de coleta de amostras pós-óbito, tende a reduzir significativamente ainda mais o número de exames realizados, assim como o descarte de amostras por coletas inadequadas.

2.1.4 Desempenho da Coordenação de Insumos Estratégicos

Considerando que a natureza do trabalho desenvolvido pela CIE é voltada para a produção de insumos (meios, soluções e reagentes) e controle biológico de equipamentos

de esterilização, discorreremos a seguir sobre o controle da qualidade da esterilização, com ênfase para os seguintes indicadores: quantitativo de equipamentos testados e percentual de reprovação; unidades que realizam o controle da qualidade da esterilização; quantitativo de ensaios realizados para controle da qualidade dos meios, soluções e reagentes.

2.1.4.1 Controle de Qualidade de Esterilização – CQE

O LACEN-BA, por meio da CIE realiza o Controle de Qualidade de Esterilização - CQE de estufas e autoclaves para os laboratórios desta unidade de vigilância laboratorial; hospitais sob gestão federal, estadual e municipal; secretarias municipais de saúde e demais unidades da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, na periodicidade indicada pela legislação ou padronizada por cada unidade. Para esta finalidade, utiliza o método de Controle Biológico de Esterilização com o objetivo de contribuir para a prevenção de infecções causadas por falhas nas esterilizações de instrumentais médicos, odontológicos e laboratoriais.

Observando-se a série histórica de 2008 a 2011 (Tabela 36), verifica-se uma curva descendente no número de autoclaves testadas no período. Com relação às estufas testadas, observa-se uma oscilação no decorrer desses quatros anos, com redução em 27,6% em 2011, quando comparado ao ano de 2008.

Tabela 36 – Quantitativo de equipamentos testados para o controle de qualidade de esterilização e percentual de equipamentos reprovados, no período de 2008 a 2011

– LACEN/BA

Ano	Produtos	Equipamentos testados	Equipamentos reprovados	%
2008	Estufas	29	02	6,8
	Autoclaves	1.571	15	0,1
2009	Estufas	11	0	0
	Autoclaves	1.627	10	0,6
2010	Estufas	32	02	6,3
	Autoclaves	1.217	08	0,7
2011	Estufas	21	5	23,8
	Autoclaves	1.271	13	1,02

Fonte: LACEN-BA / CIE, 2011

A redução observada na demanda deste serviço pode sinalizar:

- Cumprimento da legislação, segundo a qual toda unidade de saúde deve realizar

- os controles dos seus processos de esterilização em sua própria unidade;
- b) Incipiente fiscalização pelos órgãos competentes nos registros desses controles;
 - c) Desinformação pelas unidades de saúde da obrigatoriedade desses controles;
 - d) Desconhecimento dos serviços oferecidos pelo LACEN-BA nesta área, o que demonstra a necessidade de implementar estratégias de articulação com esses serviços para desenvolvimento de ações compartilhadas.

Diante do exposto, convém salientar a importância do serviço de CQE para o controle das infecções hospitalares e outros serviços de saúde, visando a redução de riscos e danos à saúde da população.

Neste sentido, a CIE tentou estabelecer relações de parcerias com as unidades de vigilância da SESAB (CCIH) e Diretoria de Vigilância Sanitária (DIVISA/SESAB), porém a interlocução não teve seguimento que possibilitasse resultados positivos numa ação articulada, sistemática e contínua.

Como no decorrer desses anos, não houve ampliação da demanda, as unidades que permaneceram utilizando os serviços de CQE (Quadro 06), possuem seus equipamentos controlados.

Quadro 06 – Unidades de Saúde que realizam o Controle de Qualidade da Esterilização – 2011 – LACEN/BA

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">✓ Hospital Couto Maia;✓ Hospital Juliano Moreira;✓ Hospital João Batista Caribe;✓ Hospital Professor Carvalho Luz;✓ Hospital Eládio Lasserre;✓ Hospital Dom Rodrigo Menezes;✓ Maternidade Tsylla Balbino;✓ Maternidade Edite Rangel – Santa Terezinha;✓ Hospital Municipal Jonival Lucas – Souto Soares;✓ Hospital Regional Santa Casa de Misericórdia – Ruy Barbosa;✓ IPERBA;✓ CEPRED - Centro Est. Prev. e Reab. Deficiências;✓ CICAN – Serviço Estadual de Oncologia; |
|--|

- ✓ CEDEBA – Centro Ref. Est. Assist. Diabetes e Endocrinologia;
- ✓ TRT – Tribunal Regional do Trabalho – 5ª. Região;
- ✓ Prefeitura Municipal de Vera Cruz;
- ✓ Assembléia Legislativa;
- ✓ SESI – Lucaia;
- ✓ SESI – Feira de Santana;
- ✓ SMURB – Serviço Médico Universitário (UFBA);
- ✓ Unidade de Emergência de São Caetano;
- ✓ Unidade de Emergência de Cajazeiras VIII;
- ✓ Unidade de Emergência de Pirajá;
- ✓ Unidade de Saúde Nelson Barros;
- ✓ Unidade de Pronto Atendimento Irmã Ilda
- ✓ Faculdade de Odontologia- UFBA,
- ✓ Centro Pediátrico de Roma;
- ✓ P. A do Centro;
- ✓ Hospital Maternidade Clélia Rebouças - Mutuípe;
- ✓ Hospital Municipal Professor Jorge Novis – Lauro de Freitas;
- ✓ CERDEPS / PIEJ – Centro de Referência em doenças endêmicas Pirajá da Silva;
- ✓ Colégio Estadual Odorico Tavares;
- ✓ Unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador.

Fonte: LACEN-BA / CIE, 2011

2.1.4.2 Produção de Meios, Soluções e Reagentes

Além de realizar o Controle de Qualidade de Esterilização – CQE, a Coordenação de Insumos Estratégicos tem como atividade principal a produção de insumos (meios, soluções e reagentes) para os laboratórios do LACEN-BA / RELSP, hospitais e demais serviços de saúde da rede pública. O controle da qualidade dessa produção segue as seguintes etapas: Controle Visual, Teste de Esterilidade e de Viabilidade. Esse controle também deve ser realizado para meios adquiridos comercialmente, os quais já vêm prontos para uso, observando-se as normas de gestão da qualidade e biossegurança.

Com relação ao quantitativo de insumos produzidos e distribuídos para o LACEN-BA,

observa-se, no período de 2008 a 2011, um decréscimo de 13,3% para uso interno, ao passo que no mesmo período, verifica-se um crescimento significativo de 248,4% dos insumos disponibilizados para as unidades da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), evidenciando a expansão da descentralização das ações laboratoriais (Tabela 37).

Tabela 37 - Quantitativo e percentual de insumos produzidos e distribuídos para o LACEN e RELSP, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

ANO	LACEN	RELSP	%
2008	171.739	9.012	5,3
2009	160.206	21.946	13,7
2010	125.147	21.927	14,9
2011	148.984	31.401	17,4
Total	606.076	84.286	13,9

Fonte: LACEN-BA / CIE, 2011

Referente ao quantitativo de ensaios realizados para o controle de qualidade de meios, soluções e reagentes (Tabela 38), percebe-se uma estabilidade no percentual de insatisfatoriedade dos insumos produzidos, o qual permanece baixo, o que pode ser atribuído à qualificação de matérias primas utilizadas e a qualificação do quadro de pessoal do LACEN-BA.

Tabela 38 - Quantitativo de ensaios realizados para o controle de qualidade dos meios, soluções e reagentes produzidos no LACEN-BA, resultados satisfatórios e percentual de insatisfatoriedade, no período de 2009 a 2011 – LACEN/BA

Ano	Ensaio Realizado	Resultados Satisfatórios	% de Insatisfatoriedade
2009	1.615	1.577	2,4
2010	1.899	1.848	2,7
2011	2.221	2.156	2,9

Fonte: LACEN-BA / CIE, 2011

A qualificação acima referida é resultado de várias iniciativas, entre elas, o desenvolvimento de ações sistemáticas no âmbito da Gestão da Qualidade e Biossegurança Laboratorial, o que tem garantido ao LACEN-BA classificação no Porte e Nível máximos de qualidade pelo Ministério da Saúde, cujas atividades serão apresentadas no item a seguir.

2.1.5 Sistema de Gestão de Qualidade e Biossegurança - SGQB

A Gestão da Qualidade e Biossegurança dos Laboratórios de Saúde Pública no país é considerada um instrumento de vital importância para garantia e qualificação dos serviços prestados aos cidadãos-usuários, sociedade e meio ambiente, sendo, portanto, regido por normas nacionais que estabelecem padrões universais.

Neste sentido, o Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB) dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública, entre eles o LACEN-BA tem como base instrumental:

- a) Norma NBR ISO/IEC 17025:2005, que define os requisitos gerais para competências de laboratórios de ensaios e calibração;
- b) NBR NM ISO 15.189:2008 – Laboratório de Análises Clínicas: Requisitos Especiais de Qualidade e Competência, a qual estabelece requisitos necessários para que os laboratórios implementem seu sistema de gestão da qualidade de forma a assegurar a competência técnica de suas atividades e a confiabilidade dos resultados entregues aos cidadãos usuários;
- c) Portaria Nº 3.204 de 20 de outubro de 2010, que regulamenta a Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública;
- d) Resolução Nº 306 de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Tendo como função gerenciar o desenvolvimento, a implementação e a avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB) do LACEN-BA, a Coordenação de Gestão da Qualidade e Biossegurança (CQUALI), no ano de 2011, manteve em curso as atividades que lhe são pertinentes, tendo priorizado a estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, por se tratar de uma ação estratégica da SESAB/SUVISA/LACEN-BA. Dentre as atividades desenvolvidas neste período, destacam-se:

- Promoção, realização e acompanhamento do processo de capacitações realizadas no LACEN-BA e organizações parceiras, incluindo hospitais, centros de referências, universidades e laboratórios da rede;

- Acompanhamento da atuação do Núcleo de Saúde do Trabalhador e do Núcleo de Gestão de Resíduos;
- Identificação das necessidades e oportunidades de melhoria dos processos, bem como avaliação da conformidade dos processos nas áreas técnicas e administrativas, apoiando as coordenações destas áreas na análise das não-conformidades e proposição de ações corretivas e / ou preventivas;
- Elaboração e execução dos planos anuais de auditorias internas do LACEN/BA, de acordo com os requisitos da NBR ISO/IEC 17025:2005;
- Gestão da documentação, incluindo revisão, atualização periódica e gerenciamento dos documentos do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB), a saber: Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), Rotinas e Registros;
- Visitas técnicas aos municípios sede dos Laboratórios Municipais de Referência Regional – LMRR, com a finalidade de identificar área para construção/reforma, bem como apresentação do projeto da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP aos Colegiados de Gestão Microrregional (CGMR) e Conselhos Municipais de Saúde (CMS);
- Elaboração de processo de compras, incluindo mapeamento das necessidades, análise descritiva dos produtos, cotação de preços, justificativa técnica, para aquisição de insumos, equipamentos permanentes e de proteção individual (EPI) para o LACEN-BA e Rede Estadual de Laboratórios;
- Conclusão do Projeto Arquitetônico, Elétrico, Hidráulico, Sinalização e Mobiliário do novo pavilhão que contemplará as seguintes áreas: Insetário, Biologia Molecular, Sala de Treinamento técnico e Auditório;
- Reativação das Comissões Internas de Biossegurança e Técnica Científica, com retomada das ações pertinentes a cada área;
- Elaboração de Termos de Referência para contratação de serviços especializados em observância aos requisitos normativos do SGQB, incluindo Requisição de Materiais e Serviços (RMS) e participação na abertura dos pregões referente a: Logística para Transporte e Distribuição de Insumos e Biológicos; Postagem de Encomenda Expressa; Confecção de Placas para Sinalização do Pavilhão do Atendimento ao Cliente; Serviço de Desinsetização, Descupinização e

Desratização das áreas internas e externas do LACEN-Ba; Contratação de Ensaio de Proficiência para o LACEN-BA e LMRR; Serviço de Calibração de Balanças Analíticas e Pipetas automáticas; Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), Aquisição de Insumos de Hematologia e Bioquímica para os LMRR;

- Participação na agenda política do Ministério da Saúde (MS)/Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), cuja pauta envolveu a discussão propositiva sobre os aspectos de Biossegurança para os Laboratórios da Rede Nacional;
- Realização de Auditoria de Biossegurança na CLAVEP, a qual envolveu os setores de: Bacteriologia, Micologia, Micobacteriologia, Virologia, Análises Complementares e Parasitologia, com a identificação de 54 (cinquenta e quatro) oportunidades de melhorias;
- Revisão das Normas Técnicas e Gerenciais do LACEN-BA;
- Visita às instalações dos Laboratórios Nível de Biossegurança 3 (Fiocruz do Rio de Janeiro e Centro de Referência Hélio Fraga), a fim de aprimorar o Projeto do Laboratório de Biologia Molecular do LACEN-BA;
- Realização do Programa Cinco Esse (5S) na CQUALI, com desdobramento nas várias coordenações do LACEN-BA;
- Implementação do dispositivo de Análise Crítica do SGQB, mediante a realização de ciclo de Oficinas, envolvendo a alta direção e respectivas coordenações do nível político e estratégico da organização.

Considerando a importância do monitoramento dos indicadores do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança para o cumprimento da ação estratégica de descentralização do diagnóstico laboratorial de interesse para saúde pública, discorreremos a seguir sobre principais indicadores, a saber: Auditorias, Registro de Não Conformidades, Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, Ensaio de Proficiência, Gestão da Informação e Documentos.

2.1.5.1 Auditorias

O cumprimento de um Plano de Auditorias Internas da Qualidade é um dos requisitos imprescindíveis das Normas de Qualidade NBR ISO/IEC 17025:2005, NM 15189:2008,

além das Portarias Ministeriais FINLACEN Nº 2606/2005 e FINLACEN/VISA nº 3271/2007.

Foram programadas auditorias internas para o ano de 2011, cujo quantitativo informado demonstra (Tabela 39) uma retomada dessa ação, embora as atividades não tenham se limitado ao LACEN-BA, mas se expandido para as unidades descentralizadas da RELSP, mediante apoio matricial para implantação/implementação do SGQB.

Tabela 39 – Quantitativo de auditorias realizadas por coordenação, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

Coordenação	Nº de Auditorias			
	2008	2009	2010	2011
Coordenação da Qualidade - CQUALI	02	03	-	01
Coordenação de Lab. VIEP - CLAVEP	03	12	-	09
Coordenação de Insumos Estratégicos - CIE	02	05	-	03
Coordenação de Lab. de VISA - CLAVISA	07	12	-	08
Coordenação de Suporte Operacional - CSO	09	13	-	07
Coordenação de Rede e Planejamento - COREPLAN	-	01	-	-
Atendimento ao Cliente	01	06	-	-
Total	24	52	-	28

Fonte: LACEN-BA / CQUALI, 2011

2.1.5.2 Registros de Não Conformidades - RNC

São consideradas não-conformidades do SGQB todas as irregularidades apuradas em processos técnicos e administrativos; reclamações / sugestões de usuários, em materiais e insumos; amostras recebidas das instituições parceiras; amostras em processo; equipamentos e laudos, que demonstrem não atender as normas externas de qualidade e os padrões definidos na documentação Sistema de Garantia da Qualidade e Biossegurança do LACEN/BA.

Conforme dados, abaixo apresentados (Tabela 40), observa-se que o quantitativo de registros de não conformidades gerados no período de 2011 é ainda muito baixo, quando comparado com o volume e complexidade das ações desenvolvidas pela organização. Para tanto, infere-se que o corpo funcional, mesmo após uma rodada de capacitações a respeito do tema, ainda não se apropriou devidamente do conceito de não conformidade,

limitando-se a uma visão reducionista de controle, em detrimento de uma compreensão ampliada para necessidade de correções e/ou oportunidades de melhoria dos processos de trabalho, com vistas à resolubilidade das ações, combinando eficiência e eficácia.

A Coordenação da Qualidade tem sistematicamente realizado encaminhamento e acompanhamento das ações corretivas sugeridas pelas coordenações envolvidas na ocorrência, muito embora se tenha observado que a implantação das melhorias não ocorre no prazo estabelecido, podendo, inclusive gerar reincidências, com persistência e/ou acúmulo das não conformidades detectadas. Os dados expostos na tabela apresentada a seguir (Tabela 40), evidenciam essa dificuldade na implementação de correções e melhoria contínua, uma vez que para as não conformidades identificadas não foram apresentadas soluções de melhoria no ano em curso, o que evidencia a importância da priorização das ações do SGQB, enquanto ferramenta de gestão estratégica para qualidade do processo de descentralização das atividades de vigilância laboratorial.

Tabela 40 – Quantitativo de não conformidades identificadas e solucionadas por coordenação, no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

ANO	2008		2009		2010		2011	
Coordenação	Nº de RNC emitidas	Nº de RNC solucionadas	Nº de RNC emitidas	Nº de RNC solucionadas	Nº de RNC emitidas	Nº de RNC solucionadas	Nº de RNC emitidas	Nº de RNC solucionadas
CSO	05	04	05	03	03	01	45	00
CQUALI	-	-	01	00	02	01	-	-
CGR	-	-	-	-	-	-	-	-
CLAVEP	07	04	03	-	03	00	24	10
Atendimento	06	00	13	01	07	05	-	-
CLAVISA	-	-	01	-	07	01	20	00
CIE	-	-	01	01	-	-	10	10
DIRETORIA	-	-	-	-	01	01	-	-
Total	18	08	24	05	23	09	99	20

Fonte: LACEN-BA / CQUALI, 2011

2.1.5.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS

O LACEN-BA foi a primeira unidade da rede pública de saúde a possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) aprovado em 2004 pela Vigilância Sanitária do Estado da Bahia (DIVISA/SESAB).

Desde o ano de 2007, a Secretaria Estadual de Saúde (SESAB), em observância ao Decreto Municipal Nº 16.592/2006, - o qual repassou para as unidades geradoras de resíduos de serviços de saúde a responsabilidade da coleta, transporte, tratamento e destino final -, formalizou contrato com a empresa terceirizada para tratar os resíduos que as unidades de saúde não conseguiam descontaminar, ficando sob a responsabilidade de cada organização o gerenciamento desses resíduos.

O incremento na geração dos resíduos A1 no ano de 2011 (Tabela 41), deve-se a ocorrência de problemas operacionais nas autoclaves, em razão do longo tempo de uso, o que gerou desgaste e paralisação de três das quatro máquinas. Como solução para o problema enfrentado, decidiu-se pelo encaminhamento do resíduo do tipo A1 para a empresa terceirizada, a fim de que fosse realizado o processo de descontaminação dos resíduos e posterior descarte.

A diminuição gradativa do quantitativo de resíduo A2, a partir 2008, pode ser atribuída à descentralização da coleta para os Centros de Controle de Zoonoses (CCZ), após um treinamento realizado pelo Setor de Raiva do LACEN-BA. Aliado a esses fatores, convém salientar que o município de Salvador diminuiu a apreensão de cães vadios, causando, por sua vez, uma redução no número de carcaças.

Referente à geração de resíduo do grupo E (perfurocortante), não se observa aumento significativo. Além disso, foi realizada uma campanha de caráter educativo nos setores técnicos desta unidade de vigilância laboratorial, visando a incentivar a segregação de vidros que podem ser direcionados para a reciclagem. Isso representa uma economia de escala, visto que tem proporcionado redução nos custos, ao tempo em que agrega valor social ao LACEN-BA, mediante a doação desses materiais para cooperativas, em conformidade com os valores organizacionais de responsabilidade ambiental e social.

Tabela 41 – Quantitativo (por Kg) de resíduos gerados, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Tipo de Resíduos	2008	2009	2010	2011
A1 – Resíduos infectantes	6.176,14	6.582,66	8.967,89	13.153,61
A2 – Carcaças	1.861,22	1.022,60	953,83	760,58
E – Perfurocortantes	1.578,00	789,15	868,12	1305,22
D – Resíduos comuns	22.892,94	16.949,58	15.121,90	14.531,16
A1 (pós autoclavação) + D	23.869,76	22.781,89	13.352,67	-

Recicláveis Plásticos	284,00	203,00	118,00	160,00
Recicláveis Papéis	1.194,00	1.249,00	3.399,00	1.865,00
Recicláveis Vidro	370,00	410,00	440,00	690,00
Total	58.226,06	49.987,88	43.221,41	32.465,57

Fonte: LACEN-BA / CQUALI / NGR, 2011

Visando a contribuir ainda mais para o tratamento de resíduos de serviços de saúde, foi contratada em 2011, empresa especializada para descarte de resíduos químicos, tendo sido encaminhados neste período 105,4 Kg de produtos para tratamento e destinação final.

Face ao exposto, observa-se que o PGRSS apresenta várias contribuições, as quais podem ser classificadas sob os seguintes indicadores:

- **Econômicos**, uma vez que a doação dos resíduos para a Cooperativa de Reciclagem (COPERCICLA) gera trabalho e renda, beneficiando diretamente 30 famílias;
- **Sociais**, visto que proporciona inclusão social para famílias e seus dependentes, através do associativismo e práticas de trabalho cooperativas;
- **Ambientais**, em razão da redução de emissão de poluentes.

Considerando-se os argumentos acima referidos, pode-se inferir que a gestão de resíduos de serviços de saúde, constitui-se em ação estruturante para a promoção de ambientes de trabalho e cidades saudáveis, o que coaduna com um dos campos de atuação da Política Estadual de Promoção da Saúde.

2.1.5.4 Verificação da Qualidade Analítica / Ensaio de Proficiência (EP)

O LACEN-BA possui contrato de fornecimento trimestral para ensaios de proficiência (EP) com a empresa Controle de Qualidade para Laboratórios - Control-Lab, integrante da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – SBPC, restrito até o momento ao LACEN-BA, com possibilidade concreta de expansão, a partir de 2012, para os laboratórios que compõem a RELSP, a saber: Bom Jesus da Lapa, Teixeira de Freitas, Brumado, Serrinha, Senhor do Bonfim e Jequié.

O ensaio de proficiência é uma ferramenta eficaz para determinar o desempenho da fase analítica do laboratório. Aliado ao controle interno e a uma gestão comprometida com a qualidade, o ensaio de proficiência promove um profundo conhecimento dos processos de

análise e garante a confiabilidade dos seus resultados.

Além de avaliar a qualidade técnica, o ensaio de proficiência é utilizado como:

- Pré-requisito de processo de acreditação e licitações;
- Exigência para credenciamento junto às principais seguradoras de saúde;
- Desenvolvimento de competências organizacionais distintivas, gerando um diferencial competitivo frente à concorrência;
- Obrigatório para serviços de triagem pela Resolução MS/RDC 153/2004;
- Obrigatório para laboratórios clínicos pela Resolução MS/RDC 302/2005.

Em que pese qualitativamente os requisitos acima expostos, enfrenta-se uma limitada oferta de ensaios de proficiência no mercado externo que abranja todos os agravos de saúde pública, restringindo-se atualmente para a área de Vigilância Epidemiológica, com exceção da colinesterase e físico-química de alimentos para a área de Vigilância Sanitária e Ambiental.

Os dados apresentados (Quadro 07) expõem os resultados obtidos nos ensaios de proficiência realizados no período 2008 a 2011. Vale ressaltar, que o provedor de EP recomenda como proficiente o percentual acima de 80%.

Quadro 07 - Ensaios submetidos ao controle de qualidade externo no período de 2008 a 2011 - LACEN/BA

ENSAIO	2008	2009	2010	2011
Bacteriologia básica - Identificação	100%	100%	96%	100%
Bacteriologia básica - Teste de Sensibilidade	98%	98%	100%	98%
Bacteriologia Especializada - Identificação	82%	97%	96%	82%
Bacteriologia Especializada - Teste de Sensibilidade	97%	100%	100%	98%
Bacterioscopia BAAR	100%	100%	100%	100%
Bacterioscopia Gram	91%	100%	92%	92%
Biologia Molecular - HCV-RNA Qualitativo	83%	100%	100%	73%
Biologia Molecular - HCV-RNA Quantitativo	100%	100%	92%	100%
Biologia Molecular - HIV-RNA Quantitativo	100%	75%	100%	100%
Hemoparasitologia-Identificação do Gênero	100%	100%	100%	-
Hormônios Especializados - Estradiol	100%	75%	-	100%
Hormônios Especializados - FSH	100%	92%	-	83%

Hormônios Especializados - LH	100%	85%	-	67%
Hormônios Especializados - Progesterona	100%	92%	-	83%
Hormônios Especializados - Prolactina	100%	75%	-	100%
Hormônios Especializados - T3 Total	75%	100%	-	100%
Hormônios Especializados - T4 Livre	92%	100%	-	75%
Hormônios Especializados - T4 Total	100%	100%	-	100%
Hormônios Especializados - Testosterona Total	100%	100%	-	100%
Hormônios Especializados - TSH	100%	100%	-	100%
Imunologia - Anti-HAV - Resultado IgG	100%	100%	100%	-
Imunologia - Citomegalovírus - Resultado IgG	100%	100%	100%	75%
Imunologia - Rubéola - Resultado IgG	100%	100%	100%	75%
Imunologia - Toxoplasmose - Resultado IgG	100%	75%	100%	75%
Marcadores Tumorais II - PSA Livre	100%	94%	92%	75%
Marcadores Tumorais II - PSA Total Quantitativo	100%	100%	100%	75%
Micologia - Identificação	96%	100%	100%	100%
Parasitologia - Parasitas Identificação	100%	100%	94%	-
Rotavírus	100%	100%	82%	100%
Sorologia I - Anti HIV Confirmatório	75%	100%	100%	-
Sorologia I - Resultado Anti HIV	100%	100%	100%	100%
Sorologia I - Resultado Anti HTLV	100%	100%	93%	100%
Sorologia I - Resultado Chagas	90%	100%	100%	75%
Sorologia II - Anti HCV Confirmatório	100%	100%	100%	-
Sorologia II - Resultado Anti HBc	100%	100%	100%	100%
Sorologia II - Resultado Anti HBs	100%	100%	100%	87%
Sorologia II - Resultado Anti HCV	100%	100%	100%	100%
Sorologia II - Resultado HBsAg	100%	100%	100%	100%
Tinta da China - Pesquisa direta para fungos	92%	100%	100%	-

Fonte: CONTROL-LAB, 2011

Considerando as rodadas de 2011, observa-se que de um quantitativo de 33 ensaios (Quadro 05), apenas oito não alcançaram o índice mínimo de proficiência (80%), representando, portanto, 24,2% do total, a saber: Biologia Molecular - HCV-RNA Qualitativo (73%), Hormônios Especializados - LH (67%), Hormônios Especializados - T4 Livre (75%), Imunologia - Citomegalovírus - Resultado IgG (75%), Imunologia - Rubéola - Resultado IgG (75%), Imunologia - Toxoplasmose - Resultado IgG (75%), Marcadores Tumorais II - PSA Livre (75%), Marcadores Tumorais II - PSA Total Quantitativo (75%), Sorologia I - Resultado Chagas (75%).

Após análise crítica por parte da área técnica, conclui-se que as prováveis causas das discordâncias dos resultados acima expostos, devem-se a: i) falta de alguns insumos, gerando atrasos no envio dos resultados analíticos; ii) falta de calibração de instrumentos de medição (pipeta) e erro de transcrição de resultados no período.

2.1.5.5 Gestão da informação e documentos

O requisito gestão dos documentos da qualidade é um dos requisitos imprescindíveis nas Normas de Qualidade, pois diz respeito à padronização. Observa-se (Tabela 42), que as coordenações técnicas conseguiram aumentar significativamente o percentual de revisão dos documentos (CLAVEP, CLAVISIA e CIE), porém as coordenações administrativas não conseguiram atingir a meta. Este fato possibilita que se façam algumas inferências, a saber:

- a) A complexidade das ações é inerente ao fazer técnico e administrativo, porém como as áreas técnicas já dispõem de padronização das atividades e rotinas, isto pode contribuir significativamente para que a revisão ocorra com mais frequência e fluidez;
- b) As auditorias externas realizadas concentram-se mais nas áreas técnicas de ação finalística, em detrimento das áreas administrativas, o que pode afetar a assimilação da cultura da gestão da qualidade e biossegurança de maneira uniforme no LACEN-BA, embora a organização tente suprir este hiato com a inclusão das áreas administrativas nos cursos específicos;
- c) O Manual da Qualidade e Biossegurança do LACEN-BA, preconiza que a revisão dos documentos da qualidade deve ser realizada a cada dois anos ou quando tiver alguma alteração no procedimento ou rotina.

No que se refere ao baixo percentual de revisão alcançado pelo LACEN-BA, convém salientar que o total de documentos apresentados inclui as normas do próprio setor e outras de responsabilidade da direção e respectivas áreas administrativas, as quais não foram revisadas, conforme preconiza o manual de gestão da qualidade e biossegurança.

Tabela 42 – Quantitativo de documentos da qualidade revisados no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

Coordenação	Total de documentos	Documentos revisados			
		2008	2009	2010	2011
CSO	53	02	15	00	00
CQUALI	50	12	18	00	25
COREPLAN	06	00	00	00	00
CLAVEP	309	00	236	03	32
Atendimento	24	01	01	00	00
CLAVISA	259	01	224	06	108
DIRETORIA	16	00	00	00	01
CIE	86	00	48	28	05
TOTAL	803	16	542	37	171

Fonte: LACEN-BA/CQUALI, 2011

2.2 Ação Estratégica: Desenvolvimento de processos formativos integrados em vigilância da saúde.

O LACEN-BA, no ano vigente, manteve o investimento em ações voltadas para o processo de aprendizagem, desenvolvimento pessoal e profissional, incluindo campo de prática para estágio obrigatório e não obrigatório, capacitações, cursos de extensão, aperfeiçoamento, participação e apresentação de trabalhos em eventos externos, objetivando a inovação tecnológica, técnica e gerencial.

Sob essa perspectiva, as ações descritas neste relatório, contemplam informações sobre estágios, curso de aperfeiçoamento dos técnicos de laboratórios, capacitações diversas para os profissionais da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), bem como participação em cursos, congressos e simpósios, de âmbito estadual e nacional.

No que se refere ao número de técnicos da RELSP, incluindo o próprio LACEN-BA, capacitados por meio de eventos de educação em saúde promovidos por esta organização e instituições parceiras, até o quarto trimestre de 2011, soma-se 267

profissionais, distribuídos pelas seguintes atividades:

- a) Capacitação por agravos/programas de saúde de profissionais da rede de laboratórios municipais de saúde pública, com carga horária entre 40 a 120 horas, com destaque para os cursos direcionados para o diagnóstico de chagas, malária; manejo e taxonomia de escorpiões;
- b) Conclusão da segunda e terceira turmas do Curso de Atualização dos Técnicos de Laboratório de Saúde Pública, em parceria com a Escola de Formação Técnica em Saúde Profº Jorge Novis (EFTS), com carga horária de 250 horas, totalizando 38 técnicos capacitados;
- c) Curso de Extensão em Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde, promovido pela Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia (EAUFBA), tendo sido capacitados este ano, 21 profissionais do LACEN-BA, nos seguintes eixos temáticos: Logística Hospitalar, Licitação e Contratos de Gestão, Orçamento e Planejamento Participativo;
- d) Realização da III Semana de Monitoramento da Rede de Laboratórios da Tuberculose do LACEN BA (Oficina e Curso), com o apoio do Fundo Global e da Fundação Ataulfo de Paiva, o que possibilitou a capacitação, em técnicas de cultura de Micobactérias pelo método de Ogawa-Kuoh, de 52 profissionais oriundos de 22 municípios do estado da Bahia;
- e) Treinamento de 17 profissionais para o diagnóstico de Malária realizado em parceria com a FIOCRUZ-RJ;
- f) Capacitação de 06 profissionais do LACEN-Maceió para diagnóstico da Raiva, o que contribuiu para reafirmar a visão do LACEN-BA, enquanto unidade de referência regional;
- g) Treinamento em serviço, envolvendo atividades práticas e teóricas, profissionais da Rede de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), procedentes de Diretorias Regionais de Saúde – DORES e Secretarias Municipais de Saúde;
- h) Realização de Diagnóstico Situacional do Atendimento, promovido pelo LACEN-BA para os servidores da Coordenação de Atendimento, tendo sido envolvidos 41 técnicos;
- i) Treinamento no Sistema de Controle da Documentação Normativa SDOC-9000,

realizado pelo LACEN-BA, em parceria com a Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB);

- j) Cursos e workshop para servidores LACEN-BA, totalizando 10 vagas com ênfase na área de gestão;
- k) Treinamento para 13 (treze) profissionais da RELSP, contemplando 06 técnicos de nível médio, 06 farmacêuticos, e 01 biomédico. Os municípios contemplados nessa ação foram: Euclides da Cunha (01); Ipiaú (01); Rio Real (01); Itapetinga (01); Senhor do Bonfim (01) e Brumado (08);
- l) Realização da capacitação em Biossegurança e Gestão da Qualidade, no município de Brumado, a qual envolveu 28 profissionais das Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária Municipal, LMRR, Hospital Municipal (setor de esterilização) e 19ª Dires, cuja proposta pedagógica contemplou os seguintes temas: riscos, regras de segurança laboratorial, uso adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, gerenciamento de resíduos de serviços laboratoriais, entre outros;
- m) Capacitação em Tuberculose para os municípios de Brumado, Dom Basílio, Rio de Contas, Rio Real e Euclides da Cunha, sendo 04(quatro) servidores de nível superior e 02(dois) servidores de nível médio;
- n) Capacitação em Hanseníase para os municípios de Senhor do Bonfim, Itapetinga, Brumado e Serrinha, sendo 03(três) servidores de nível superior e 01(um) de nível médio;
- o) Capacitação em lavagem e esterilização para 12(doze) servidores de nível médio do município de Brumado; Serrinha 02 (dois) servidores nível médio;
- p) Treinamento em serviço no LACEN-BA de 08(oito) técnicos procedentes do LMRR de Brumado e 08(oito) do LMRR de Serrinha, na área de coleta de amostras, etiquetagem, acondicionamento e transporte de amostras biológicas, incluindo orientações para preenchimento de formulários (Fichas e APAC);
- q) Capacitação de 02 profissionais do Instituto de Saúde Coletiva – ISC/UFBA, para coleta de amostras de sorologias e de Biologia Molecular;
- r) Capacitação de equipe técnica no município de Souto Soares para Aplicação do Antígeno de Montenegro.

Convém ainda salientar, que o quantitativo acima referido de profissionais capacitados em 2011, não inclui os profissionais dos Laboratórios Municipais de Referência Regionais – LMRR, capacitados *in loco*, por ocasião da implantação/implementação dessas unidades descentralizadas, cujas atividades pedagógicas foram direcionadas para a transferência de tecnologia com ênfase para a realização de metodologias analíticas, bem como Gestão da Qualidade e Biossegurança, a exemplo dos eventos promovidos, para os técnicos dos LMRR de Bom Jesus da Lapa, Teixeira de Freitas e Brumado. O mesmo se aplica para a Aula Inaugural do Curso de Formação dos Técnicos em Análises Clínicas, voltado para profissionais que trabalham em desvio de função no LACEN-BA e os que atuam nos Laboratórios Municipais de Referência Regional - LMRR de Brumado, Guanambi, Senhor do Bonfim, Bom Jesus da Lapa, Serrinha e Teixeira de Freitas, bem como o Centro de Referência de Endemias - PIEJ. Este curso será realizado pelo LACEN-BA, em parceria com a Escola de Formação Técnica em Saúde (EFTS), com previsão de início para o primeiro trimestre de 2012.

No que se refere à meta-produto “cursos de pós-graduação”, embora tenha sido reprogramado a realização do Mestrado Profissional em Administração para o ano em curso, a ser viabilizado pelo Programa da Universidade Aberta do SUS – UNASUS/BA, o mesmo não ocorreu, uma vez que não foi aprovado no colegiado dessa instância de gestão, cujo projeto político pedagógico será reapresentado para análise e aprovação em 2012, uma vez que uma das condicionalidades do repasse de recursos financeiros do FINLACEN está diretamente atrelado aos requisitos de qualificação do trabalhador em saúde, mediante a promoção de cursos de especialização, mestrado e doutorado.

Neste sentido, destaca-se a aprovação pelo colegiado UNASUS/BA do Curso de Aperfeiçoamento em Gestão da Qualidade e Biossegurança Laboratorial, para técnicos de nível médio e superior, estruturado em dois eixos temáticos: i) Gestão Estratégica da Vigilância em Saúde, composta das unidades didáticas: Planejamento Estratégico e BSC; Gestão de Projetos e Processos; Gestão da Qualidade e Biossegurança; ii) Gestão Integrada da Vigilância em Saúde, com ênfase para a Vigilância da Saúde do Trabalhador; Vigilância Sanitária e Ambiental; Vigilância Epidemiológica e Gestão da Informação em Saúde.

Referente ao campo de prática do LACEN-BA para estágios obrigatórios e não obrigatórios, convém salientar a importância desta ação para a formação desses

profissionais para o mercado de trabalho em saúde pública e desenvolvimento organizacional. Em 2011, o LACEN-BA atuou como campo de prática propiciando vagas para 22 estudantes (13 para estágio não obrigatório e 09 obrigatórios), com o objetivo de fortalecer a sua formação teórico-prática tendo como instituições parceiras deste programa de formação e aprendizagem a Universidade Federal da Bahia - UFBA; Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC; Universidade do Estado da Bahia - UNEB; Faculdade Regional da Bahia - UNIRB; União Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME; Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC; Centro Universitário Estácio da Bahia – Estácio/FIB; Universidade Católica de Salvador – UCSAL e Escola Bahiana de Medicina.

Concomitante a promoção de cursos de capacitação e estágios, destaca-se a apresentação de trabalhos científicos e a participação dos técnicos do LACEN-BA em eventos de natureza técnico-científica, a saber:

Cursos, Treinamentos e Oficinas:

- Curso de Identificação e Contagem de Cianobactérias, realizado no LACEN/PE, o qual foi promovido pela CGLAB/M;
- Curso de Qualificação de Equipamentos e Utilidades - CEP Cursos/SP;
- Capacitação no Sistema de Informação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial, realizada no LACEN/PR;
- Curso de Citometria de fluxo para realização dos exames de CD4,CD8 para portadores de HIV, São Paulo/SP.
- Capacitação em Taxonomia de Vetores da Febre Amarela Silvestre e Isolamento de Arbovírus, promovido pelo Instituto Evandro Chagas – Belém/PA;
- Capacitação em Biologia Molecular, promovido pelo departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais, Brasília-DF;
- Curso de Interpretação da Norma ISO 17025, realizado no LACEN/PE, o qual foi promovido pela GGLAS/ANVISA;
- Curso de Gestão de Limpeza, realizado no CEP Cursos/SP;
- Curso de Plano de Gerenciamento de Resíduos, realizado na AMBIENCE/ SP;
- Curso de Responsabilidade Social, promovido pela ABNT - SP;
- Curso Água da Chuva: Aproveitamento para fins não potáveis, promovido pela

ABNT - SP;

- Curso Básico de Formação de Instrutores promovido pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia – SAEB;
- Curso de “Indicadores: Medindo os Resultados de RH”;
- Curso Gerenciamento de Projetos, promovido pela Escola Nacional de Administração Pública (ENAP);
- Curso de “Contratação de Serviços de TD&E – Treinamento, Desenvolvimento & Educação por Licitação, Dispensa ou Inexigibilidade;
- Capacitação na Norma ABNT 15189:2008 Laboratórios de análises clínicas - Requisitos especiais de qualidade e competência;
- Curso para Controle de Qualidade dos Medicamentos de Primeira Linha para o Tratamento da Tuberculose – INCQS/RJ;
- Capacitação para o diagnóstico de *Pneumocystis jirovecii* pelo método da Otoluidina, realizado no Instituto Adolfo Lutz-SP;
- Curso para preparação de meios e teste de sensibilidade, realizado no Centro de Referência Hélio Fraga no Rio de Janeiro;
- Capacitação para a nova plataforma DPP HIV e Sífilis e teste rápido para Hepatites B e C – Biomanguinhos/RJ;
- Curso para formação de capacitadores do estado da Bahia em Princípios de Epidemiologia para Controle e Enfermidades – MOPECE da DIVEP;
- Capacitação em Immunoblot Rápido (IBR) para HIV pelo Biomanguinhos no Rio de Janeiro;
- Capacitação em TR para HIV e Hepatites B e C pelo Biomanguinhos no Rio de Janeiro;
- Curso de Atualização em Controle de Qualidade de Meio de Cultura, realizado no INCQS-RJ;
- Capacitação em Peste no Centro de Referência Aggeu Magalhães Recife PE;
- Curso de Gestão em Tuberculose no CRPHF-RJ;
- Curso sobre Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial/Módulo Ambiental, Rio de Janeiro;
- Capacitação de técnico em Leishmaniose tegumentar e visceral na unidade

Fiocruz-RJ;

- Treinamento em Coleta de Amostras de Água de Hemodiálise - LACEN e DIVISA;
- Treinamento em Cólera – INCQS/RJ;
- Treinamento no RT-PCR em tempo real para Influenza A – FIOCRUZ/RJ;
- Treinamento em Análise para Determinação de Endotoxinas em Água de Hemodiálise;
- Treinamento no Sistema de Documentação da Qualidade (SDOC) de 32(trinta e dois) funcionários do LACEN-BA;
- Oficina Preparatória da PAVS/PACTO;
- Oficinas de Avaliação dos Indicadores do PACTO/PAVS, com participação dos técnicos do LACEN-BA em 18 oficinas nas microrregionais de saúde;
- Oficina de Planejamento PPA 2012-2015 da SUVISA;
- Oficina de Avaliação e Planejamento das Ações de Vigilância Laboratorial da Qualidade da Água para 2012 com participação de 13 representantes dos laboratórios regionais.
- Oficina de Avaliação e Planejamento 2012 do LACEN-BA;
- Oficina de Avaliação 2011 e Planejamento 2012 da SUVISA;
- Workshop “Elaboração de Relatório de Sustentabilidade – GRI”;
- Oficina de Carga Viral para HIV realizada pelo Ministério da Saúde em Fortaleza.

Seminário, Congressos e Conferências:

- Vídeo Conferência preparatória para as Oficinas Microrregionais da PAVS/PACTO;
- Vídeo Conferência sobre Coqueluche;
- Participação em vídeo-conferência sobre doença de Chagas no Instituto Anísio Teixeira–IAT/SEC;
- Vídeokonferência - Resolução CIB nº084 – IAT;
- Videokonferência sobre malária no SEC/IAT;
- Seminário “Como implantar a Gestão Sustentável nas Organizações”;
- Jornada de Trabalho da Rede Nacional de Laboratórios para Contagem de Linfócitos T CD4/CD8;
- Simpósio Internacional em Hanseníase /Uberlândia Minas Gerais;
- XXI Congresso Brasileiro de Hepatologia;

- Dia Mundial contra a raiva - Águas de Lindóia;
- II Encontro Internacional de Pesquisas em Tuberculose;
- XXVI Congresso Brasileiro de Microbiologia;
- Participação do 4º Encontro Nacional dos Laboratórios de Saúde Pública e ANVISA – Brasília – DF;
- Encontro do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária sobre a Estruturação das Ações de VISA para a Copa 2014. Recife – PE.

Palestras:

- PREPARE-SE: Programa de Preparação do Servidor para a Aposentadoria – 27/01/2011;
- Participação como palestrante na capacitação de Cólera, botulismo e febre tifóide no município de Salvador – BA;
- Participação como palestrante no seminário integrado de Difteria, Tétano, Coqueluche e Meningite em Vitória da Conquista – BA;
- Participação como palestrante no seminário integrado de Coqueluche em Feira de Santana – BA;
- Vigilância Sanitária e Laboratório, direcionada para 20 alunos — LACEN/BA.
- Epidemiologia Molecular da Tuberculose em Salvador;
- Apresentação da RELSP em Curso promovido pela DIVISA;
- Vigilância Sanitária de Laboratórios de Análises Clínicas – VISA Salvador;
- Coleta de Amostra de Água – DIVISA;
- Os caminhos para uma alimentação saudável;
- Participação como palestrante na Secretaria Municipal de Lauro de Freitas-BA sobre Raiva, para agentes de endemias;
- Participação como palestrante para os servidores da Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe/Ba sobre manejo e ações de controle para o caramujo gigante africano (*Achatina fulica*) e escorpiões de importância médica;
- Participação como palestrante no Encontro dos municípios prioritários em tuberculose sobre "Descentralização da Cultura pelo método Ogawa Kudoh";
- Apresentação da Resolução CIB/BA nº 084/2011 no Colegiado de Gestão Microrregional de Cruz das Almas; Santo Antônio de Jesus e Ribeira do Pombal;

- Realização de palestra sobre Coleta de Produtos sujeitos a ação da VISA para técnicos de VISA dos municípios da 2ª e 6ª DORES em Feira de Santana e Ilhéus;
- Participação da capacitação de Difteria e Coqueluche na VIEP-Salvador;
- Participação da 2ª Reunião da avaliação da vacina de pneumococo 10 valente em São Paulo;
- Participação na “Capacitação e integração dos profissionais que atuam na vigilância em saúde na área de abrangência da 20ª DORES (Vitória da Conquista)”, sendo abordados os seguintes temas: Vetores de importância para a saúde pública, Análise situacional da rede de laboratórios de entomologia no estado da Bahia e Escorpionismo na Bahia e Inquérito Nacional de Esquistossomose.

A participação do LACEN-BA em eventos de natureza técnico-científica pode ser destacada também pela apresentação de Trabalhos, em formato oral e/ou pôster, a saber:

- Monitoramento da Qualidade da Água no Carnaval/2011 e Qualidade Físico-química do Leite Pasteurizado Produzido e Comercializado no Estado da Bahia de 2008/2011 - Encontro Nacional de Analistas de Alimentos – 03 a 07/07/11 – Cuiabá/MT;
- Perfil da carga viral em portadores do vírus da Hepatite B em amostras encaminhadas ao LACEN-BA - XLVII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, realizado em Natal/RN, no período de 23 a 26/03/2011;
- Contribuição da sorologia (Elisa) na vigilância da Dengue no estado da Bahia - XLVII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, realizado em Natal/RN, no período de 23 a 26/03/2011;
- Impacto da introdução do Teste Ns1 como triagem para o isolamento viral da dengue no estado da Bahia - XLVII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, realizado em Natal/RN, no período de 23 a 26/03/2011;
- Doença de Creutzfeld-Jakob: relato de casos; Perfil sorológico de pacientes infectados pelo vírus da Hepatite B (VHB) no estado da Bahia, no ano de 2009 - XLVII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, realizado em Natal/RN, no período de 23 a 26/03/2011;
- Validação de Meios - XXVI Congresso Brasileiro de Microbiologia, Foz do Iguaçu-PR, em 02 a 06/10/11.

2.3 Ação Estratégica: Ampliação e consolidação dos espaços de comunicação e discussão da Vigilância em Saúde com a população.

Nesta ação estratégica, destaca-se o investimento do poder público estadual na Ouvidoria SUS-LACEN e Portal SUVISA/Canal LACEN-BA, enquanto instrumentos de gestão para escuta qualificada, informação e comunicação social em saúde voltada para os públicos interno e externo, fundamentais para o processo de transparência e publicidade das ações, participação e controle social.

2.3.1 Ouvidoria

A Ouvidoria do LACEN-BA foi implantada em julho de 2009 e sua implementação tem ocorrido paulatinamente, apresentando oscilações durante os últimos anos, ocasionada por uma série de fatores, entre eles mudança na estratégia da organização para a descentralização das ações de vigilância laboratorial, com reflexo direto na demanda por serviços de Ouvidoria.

Os dados comparativos entre 2010 e 2011 (Tabela 43), evidenciam essa oscilação, verificando-se que não houve um aumento progressivo nas demandas, uma vez que o incremento da coleta descentralizada para as unidades da rede SUS-BA contribuiu significativamente para redução do atendimento direto ao usuário do sistema estadual nas dependências do LACEN-BA, afetando assim, a procura por serviço de Ouvidoria, uma vez que o maior número de demandas é registrado pessoalmente, justificando-se, dessa forma, uma redução considerável do número de atendimento desse setor, o que não inviabiliza a continuidade de investimento na manutenção desse setor nesta organização.

Tabela 43 – Classificação e quantitativo de demandas atendidas pela Ouvidoria do LACEN/BA, no período 2010 e 2011 – LACEN/BA

Ano	2010			2011		
Classificação Demandas	Quantitativo	Atendidas	Pendências	Quantitativo	Atendidas	Pendências
Reclamações	58	48	10	12	7	5
Elogios	19	-----	-----	3	3	-----
Solicitações	61	52	09	8	7	1
Sugestões	-----	-----	-----	1	1	-----

Denúncias	04	02	02	10	10	-----
TOTAL	142	102	21	34	28	6

Fonte: LACEN-BA/ Ouvidoria, 2011

Entre as solicitações de maior demanda no LACEN-BA, no ano de 2011, destacam-se aquelas referentes ao atraso na entrega de resultados de exames, alcançando um percentual médio de 70% das manifestações dos usuários, cujas contribuições foram relevantes para reavaliação dos fluxos internos e processos de trabalho, com foco direcionado para implementar melhorias contínuas com vistas à equalização de tempo entre o recebimento de amostras e a emissão de relatórios de ensaios analíticos.

Apesar da Ouvidoria ser classificada com um setor de segunda instância, convém destacar que existem manifestações com perfil de primeira instância, cujo fluxo consiste em orientações e encaminhamentos para os setores correspondentes. Conforme atualização do sistema operacional, Ouvidor/SUS, as demandas de primeira instância já estão sendo computadas estatisticamente sem gerar número de protocolo.

No entanto, na tabela acima constam apenas as demandas de segunda instância com registro do Ouvidor SUS, as quais geram número de protocolo e demandam mais tempo para encaminhamento, resolução e conclusão, não refletindo, portanto, a totalidade das demandas dos usuários, o que ratifica a importância deste serviço para participação, controle social e fortalecimento do projeto ético e político do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3.2 Portal SUVISA / Canal LACEN-BA

Neste ano, a estratégia da organização foi direcionada também para incrementar o Canal LACEN-BA, mediante levantamento de dados, consolidação das informações referentes aos fundamentos estratégicos da organização, incluindo histórico, missão, visão, negócio, valores, diretrizes políticas, macro objetivos, estratégias, macroestrutura, imagem-objetivo da gestão da organização, bem como a descrição das competências e atividades inerentes a cada coordenação dos níveis políticos, estratégicos e operacionais.



Entre as atividades realizadas em 2011, destacam-se ainda a produção e postagem de vídeos e a proposição de melhoria do layout da página para contemplar as necessidades da organização de dar visibilidades a legislações e publicações específicas de vigilância laboratorial; pesquisas e trabalhos científicos; orientações sobre realização de exames para a população usuária e rede referenciada.

III - Compromisso 11: Expansão e melhoria da infra-estrutura administrativa e dos serviços de saúde do SUS – Bahia

3.1 Ação Estratégica: Apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas.

3.1.1 Desempenho Financeiro Orçamentário

O desenvolvimento das ações do LACEN-BA é executado através de duas fontes de recursos orçamentários e financeiros provenientes do tesouro estadual e federal.

No que diz respeito à execução financeira e orçamentária em 2010, da Fonte 30 (recursos estadual), a capacidade de execução do LACEN-BA foi de 100%, quando comparado o valor orçado e liquidado, ao passo que na fonte 48 (recursos federais), o valor liquidado é inferior ao orçado (Tabela 44). O somatório das duas fontes, totalizaram em 2010 um

investimento de R\$ 16.809.725,76 (dezesesseis milhões oitocentos e nove mil setecentos e vinte e cinco reais setenta e seis centavos), para o desenvolvimento de um conjunto de ações e atividades inerentes ao diagnóstico laboratorial de interesse para Vigilância da Saúde, implicando um incremento de 41,88% quando comparado com o ano anterior.

Tabela 44 - Execução orçamentária e financeira por fonte de recurso em 2010 - LACEN/BA

Especificações	P/A	Fonte 30		Fonte 48	
		Orçado (R\$)	Liquidado (R\$)	Orçado (R\$)	Liquidado (R\$)
Equipamentos	2867	77.523,00	77.523,00	-----	-----
Equipamentos	2867	-----	-----	4.098.060,55	3.591.407,94
Obras	3443	-----	-----	882.580,90	728.679,21
Diárias	2471	-----	-----	133.819,90	133.589,50
Material consumo	2471	-----	-----	11.769.720,00	10.016.974,67
Passagens	2471	-----	-----	170.000,00	161.981,50
Serviços Pessoa Física	2471	-----	-----	3.631,20	3.631,20
Serviço Pessoa Jurídica	2471	-----	-----	1.145.050,96	1.137.818,41
DEA	2471	-----	-----	906.220,33	906.220,33
Material de Consumo	2494	-----	-----	73.018,40	400,00
Serviço Pessoa Jurídica	2494	-----	-----	51.500,00	51.500,00
Total	-----	77.523,00	77.523,00	19.233.602,24	16.732.202,76

Fonte: LACEN-BA / CSO – Financeiro, 2010

Em 2011, as fontes 81 e 82, respectivamente de recursos da Média e Alta Complexidade (MAC) e de Vigilância em Saúde, totalizaram R\$14.400.093,09 orçado e R\$13.803.658,06 liquidado, cujos valores liquidados apresentaram uma variação negativa em 14,33%, quando comparado com o exercício do ano anterior (Tabela 45), embora os valores orçados e liquidados apresentem um percentual de execução positiva na ordem de 95,86%.

Tabela 45 - Execução orçamentária e financeira por fonte de recurso em 2011 - LACEN/BA

Especificações	Fonte 81		Fonte 82	
	Orçado (R\$)	Liquidado (R\$)	Orçado (R\$)	Liquidado (R\$)
Equipamentos	-----	-----	1.103.950,89	1.017.380,15
DEA* - equipamentos	-----	-----	330.374,91	330.374,91
DEA - material de consumo	651.470,50	651.183,28	1.199.202,62	1.198.422,62
Obras e instalações	-----	-----	522.036,49	522.036,49
Diárias	74.960,40	74.960,40	205.000,00	204.974,72
Material consumo	1.360.496,65	1.357.035,05	6.282.419,00	5.860.123,00
Passagens e locomoção	50.000,00	50.000,00	165.000,00	159.331,19
Serviços Pessoa Física	-----	-----	43.094,20	43.094,20
Serviço Pessoa Jurídica	446.933,11	446.617,20	1.965.154,32	1.888.124,85
Total	2.583.860,66	2.579.795,93	11.816.232,43	11.223.862,13

*DEA – Despesas de exercício anterior.

Fonte: LACEN-BA / CSO – Financeiro, 2011

No que se refere ao investimento de recursos financeiros destinado à estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), incluindo reforma de setores do LACEN-BA e rede descentralizada, aquisição de equipamentos para implantação/implementação de metodologias analíticas, verifica-se no decorrer destes quatro anos de gestão incremento significativo.

No entanto, no ano em curso, a redução acima referida, apresenta seus reflexos nos investimentos direcionados para reformas e modernização do parque tecnológico do LACEN e unidades descentralizadas (Tabela 46), em decorrência de vários fatores, entre eles:

- i) os recursos provenientes da fonte 81 - Média e Alta Complexidade (MAC) não foram repassados para o LACEN-BA na sua integralidade, conforme programação orçamentária, o que requereu o remanejamento e uso de recursos exclusivamente da fonte 82;
- ii) atrasos nos processos licitatórios realizados pelos municípios sede de LMRR, impossibilitando o cumprimento efetivo da meta para inauguração das unidades de vigilância laboratorial.

Tabela 46 – Investimento de recursos financeiros na reforma do LACEN-BA, laboratórios descentralizados e aquisição de equipamentos para a RELSP, no período de 2008 a 2011 – LACEN/BA

ITENS	2008 (R\$)	2009 (R\$)	2010 (R\$)	2011 (R\$)	Total (R\$)
Reformas	-----	-----	1.560.000,00	522.036,49	2.082.036,49
Equipamentos	135.887,16	793.023,58	2.646.717,00	1.017.380,15	4.593.007,89
TOTAL	135.887,16	793.023,58	4.206.717,00	1.539.416,64	6.675.044,38

Fonte: LACEN-BA / CSO - Financeiro, 2011

Por sua vez, os recursos descentralizados para os municípios sede de LMRR, foram repassados cinco unidades da RELSP (Tabela 47), num total de investimentos de R\$ 1.188.962,00.

Tabela 47 – Recursos descentralizados para os municípios sede de LMRR em 2011– LACEN/BA

Municípios	Valores (R\$)
Guanambi	78.962,00
Serrinha	360.000,00
Paulo Afonso	360.000,00
Ibotirama	230.000,00
Porto Seguro	160.000,00
TOTAL	1.188.962,00

Fonte: LACEN-BA / CSO - Financeiro, 2011

IV – Síntese das Realizações mais Relevantes

No ano de 2011, muitas foram às contribuições e entregas para a melhoria contínua dos serviços e ampliação da cobertura diagnóstica laboratorial no estado da Bahia, de modo que para efeito de uma compreensão mais detalhada sobre as realizações mais relevantes, descreveremos por Linha de Ação, em observância ao Plano Tático-Operacional do LACEN-BA, a saber:

4.1 Integração interna e das práticas de Vigilância em Saúde – VISAU

- Resolução 084/2011: colaboração na construção e nas estratégias de divulgação por vídeoconferência e apresentação e discussão nos Colegiados de Gestão Microrregional (CGMR).
- Adoção da metodologia do planejamento por linha de ação pelas diretorias da SUVISA, incluindo o LACEN-BA, com realização de oficina interna para planejamento das ações e avaliação de riscos.
- Ampliação do serviço de Controle de Qualidade de Esterilização às Unidades estaduais, municipais, federais e laboratórios da Rede;
- Manutenção do atendimento às solicitações de verificação da qualidade de produtos por denúncias, perícias, investigações, etc.
- Implementação do Programa VIGIAGUA;
- Manutenção do monitoramento da colinesterase plasmática nos Agentes Comunitários de Endemias - ACE;
- Monitoramento toxicológico da população de Santo Amaro;
- Implantação de novas metodologias e projetos de verificação de qualidade de produtos para pesquisa de perfil de risco;
- Colaboração com a elucidação e diagnóstico dos casos de Serviço de Vigilância à Óbito – SVO;
- Participação em GT e instâncias colegiadas da SUVISA e SUS.

4.2 Descentralização das práticas de VISAU, com ênfase para a RELSP

- Articulação com os gestores municipais e Diretorias Regionais de Saúde - DIRES, para implantação dos LMRR, com inauguração do laboratório Serrinha;
- Promoção da modernização do Parque Tecnológico da Rede;
- Disponibilização de apoio matricial para a implantação/implementação do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança - SGQB;

- Participação coletiva na elaboração do Projeto do Modelo Referencial para Implantação/Implementação dos LMRR;
- Levantamento situacional de toda a rede Entomológica, incluindo visitas técnicas de supervisão, aplicação de questionário para diagnóstico da realidade loco-regional e capacitação;
- Intervenção no diagnóstico de Peste no Estado;
- Investimento em tecnologia para melhora do diagnostico do HTLV;
- Articulação intermitente com os parceiros institucionais visando a qualificação do processo de coleta, acondicionamento e transporte das amostras;
- Definição do fluxo de informação da produção de exames e distribuição de insumos para a rede;
- Ampliação da produção e distribuição de insumos produzidos para as unidades hospitalares do Estado e de laboratórios da Rede.
- Implementação dos LVQA (insumos, equipamentos, RH);
- Apoio às DIRES na implantação/implementação dos LVQA e apoio à implantação do LVQA de Salvador;
- Descentralização das análises de Colinesterase Plasmática.

4.3 Educação permanente e formação de profissionais de VISAU

- Conclusão da 2ª e 3ª turma do Curso de Atualização para Técnicos de Laboratório;
- Capacitação de técnicos da Comissão de Gestão da Qualidade - CGQ para atuar como multiplicadores da Norma ABNT 15189:2008;
- Formatação do Curso de Formação para Técnicos em Análises Clínicas em parceria com a Escola de Formação Técnica em Saúde – EFTS e realização da Aula Inaugural;

- Elaboração do Projeto Político Pedagógico e Edital para o Curso de Aperfeiçoamento e Gestão da Qualidade Laboratorial, em parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública – EESP e Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia -EAUFBA;
- Participação do quadro de instrutores do Curso de Atualização do Técnico de Laboratório de Saúde Pública;
- Reestruturação da Comissão Técnica Científica - CTC;
- Realização da Pesquisa de Satisfação do Colaborador Interno;
- Promoção do Curso de Capacitação de Diagnóstico Laboratorial em Micobacteriologia Hanseníase para a Rede;
- Realizar Seminário de Avaliação das Atividades Entomológicas da Rede;
- Promoção do Curso de Capacitação de Coleta, Acondicionamento e Transporte de amostras para o diagnóstico de Peste para a Rede;
- Promoção de eventos de capacitação para apoiar a reestruturação e o fortalecimento da Central de Atendimento – CAT;
- Consolidação do Programa “Quintas do LACEN” com apresentação de trabalhos científicos e temas diversos;
- Participação na elaboração, implementação e avaliação do programa de capacitação em logística de suprimentos, juntamente com a Secretaria da Administração do Estado da Bahia - SAEB;
- Atuação como agente multiplicador para monitoramento e avaliação das ações de gestão da qualidade e biossegurança;
- Mapeamento de necessidades e estabelecimento de critérios para seleção, avaliação e carga horária no campo de prática de estágios obrigatórios e não obrigatórios;
- Treinamento e acompanhamento do desempenho de estagiários curriculares e bolsistas;

- Treinamento de equipes de Vigilância Sanitária - VISA em Coleta de Amostras;
- Realização de seminário comemorativo ao Dia Mundial da Alimentação;
- Elaboração e apresentação de trabalho científico em eventos;
- Participação em cursos e outros eventos técnico-científicos oportunizados pelo LACEN-BA e organizações parceiras.

4.4 Comunicação e informação em saúde

- Implantação do WebLaudo, com disponibilização on-line dos resultados dos ensaios analíticos;
- Formação e Coordenação do GT LACEN de Comunicação e Informação;
- Participação no desenvolvimento do GAL/Módulo Ambiental;
- Gerenciamento integrado e operação dos Sistemas de Informação de interesse para a vigilância laboratorial: SISCEL, BPA- I, BPA-C, SCNES;
- Implementação do Canal LACEN: pesquisa e análise de conteúdo, consolidação das informações e atualização notícias.

4.5 Planejamento e avaliação

- Elaboração Relatório de Gestão Quadrienal: 2007-2010;
- Promoção de Oficinas para programação e avaliação das atividades e desempenho organizacional;
- Realização da Oficina de Avaliação de Desempenho e Planejamento das Ações para 2012, junto aos Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água – LVQA;
- Elaboração Plano Tático-Operacional por linhas de ação, em observância às diretrizes da SUVISA;

- Definição de indicadores para monitoramento e avaliação de desempenho da Coordenação de Laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental - CLAVISA e dos LVQA;
- Elaboração compartilhada do PPA-LACEN-BA 2012-2015.

4.6 Gestão da qualidade e biossegurança

- Revisão do Manual da Qualidade;
- Definição e construção do Modelo Referencial do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança;
- Revisão da Norma de Biossegurança;
- Reestruturação e revisão do Regimento da Comissão de Biossegurança;
- Vistoria nos setores;
- Elaboração e revisão de documentos;
- Revisão da Normas internas;
- Realização do 5S motivacional;
- Treinamento do SDOC;
- Implementação auditorias internas (CSO);
- Participação de Ensaio de Proficiência;
- Reuniões de Análise Crítica com a Alta Direção e Colaboradores;
- Elaboração e revisão periódica de documentos do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB);
- Realização de 5S motivacional.

4.7 Infraestrutura e logística

- Reestruturação da Central de Atendimento e implantação do sistema integrado de recepção de amostras;
- Planejamento e aquisição de forma articulada, das necessidades de materiais de coleta e transporte de amostras;
- Revisão dos grupos de itens classificados no almoxarifado pelo SmartLab;
- Identificação dos itens de material de consumo para inclusão em Registro de Preço;
- Implementação de melhorias contínuas na gestão do almoxarifado;
- Realização em caráter emergencial do pré-inventário de material de consumo e permanente (patrimônio) com o apoio da COPAT/SESAB.
- Aquisição de equipamentos e insumos e sua distribuição para a RELSP;
- Revitalização do sistema interno de som;
- Conclusão das obras de reforma e ampliação do Atendimento, em parceria com a DIOPS/SESAB;
- Acompanhamento das obras de reformas e ampliação do Almoxarifado;
- Elaboração de Projeto complementares de reformas e ampliação da CIE e Central de Descontaminação;
- Ampliação do fornecimento de água potável, mediante instalação de novos bebedouros;
- Identificação de mobiliários inadequados quanto aos critérios ergonômicos e solicitação de novas aquisições;
- Identificação dos equipamentos e mobiliários inservíveis com adoção de encaminhamentos para destinação adequada;
- Acompanhamento da movimentação de bens patrimoniais;
- Estruturação da área de gestão documental;

- Compartilhamento de informações referentes aos processos de aquisições para acompanhamento descentralizado pelas coordenações;
- Gerenciamento da frota de veículos: Planejamento do cronograma de viagens e roteiro de serviços; reavaliação do uso das cotas de abastecimento; gerenciamento da manutenção preventiva e corretiva dos veículos;
- Elaboração do Termo de Referência para realização de contratação de serviços terceirizados para o almoxarifado;
- Realização de contratações de serviços especializados para manutenção das seguintes áreas: Jardinagem e podas de árvores; Hidráulica; Elétrica; Condicionadores de ar; Câmaras de sorocoagulação; Telefonia; Câmera fria.

4.8 Gestão de Pessoas

- Gerenciamento das questões setoriais das carreiras da Saúde no LACEN;
- Análise e pesquisa das inovações de gestão de pessoas na Administração Pública;
- Levantamento das legislações pertinentes ao tema (direitos, deveres e penalidades);
- Preparação de relatório com as ocorrências;
- Disponibilização de serviços de psicologia e saúde ocupacional.
- Gerenciamento dos espaços coletivos de educação permanente (Auditório, Pavilhão de Atendimento e Memorial Noguchi);
- Gerenciamento do campo de práticas para estágios obrigatórios e não obrigatórios.

V – Facilidades e Dificuldades à Realização das Ações Estratégicas

No decorrer de 2011, ao lado das facilidades, fizeram-se presentes dificuldades e riscos, o que exigiu esforço concentrado para gerenciar e minimizar os efeitos sobre as metas e ações programadas. Entre as facilidades relacionadas aos compromissos e respectivas ações estratégicas, destacam-se:

- ❖ Parceria com as Vigilâncias Sanitária e Ambiental de Salvador e a Vigilância Sanitária de Camaçari, possibilitando ampliação das ações de monitoramento de produtos;
- ❖ Elaboração da Programação das Ações do LACEN/BA, possibilitando o desenvolvimento de ações articuladas e integradas com ênfase para a transversalidade, o que tem possibilitado melhorias no processo de articulação interna entre áreas e setores;
- ❖ Recursos financeiros disponíveis para aquisição dos insumos estratégicos e equipamentos diversos, a exemplo do microscópio invertido para realização de ensaios para Raiva por Cultivo Celular; conjugados monoclonais de camundongo, para tipificação antigênica para raiva, entre outros;
- ❖ Parceria com o Fundo Global e a Fundação Ataulfo de Paiva para realização da III Semana de Monitoramento em Tuberculose;
- ❖ Cumprimento dos prazos na liberação dos resultados, quando não afetados por qualidade das amostras e suprimento de insumos;
- ❖ Monitoramento da aplicação de recursos financeiros nas DARES para as ações de Vigilância Entomológica, bem como a distribuição de material didático (mídia) para as equipes de Entomologia;
- ❖ Inauguração, em meados de setembro, do Centro de Estudos Prof. Lorene Pinto, composto por uma sala ampla de reunião e uma sala para capacitação, ambas equipadas com infra-estrutura física e recursos áudio-visuais, o que tem possibilitado atender a demanda interna e externa oriunda da SUVISA, de cursos e eventos diversos;
- ❖ Parceria com a SAEB para desenvolvimento de programa piloto no LACEN na

área de Logística de Suprimentos;

- ❖ Parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) para viabilização do campo de prática dos estágios e perspectiva futura de realização de curso de aperfeiçoamento por meio da UNASUS;
- ❖ Comprometimento da equipe e busca constante de aprimoramento profissional, incluindo investimento da organização em ações de Educação em Saúde;
- ❖ Qualidade e capacidade da equipe técnica do LACEN-BA para atuar como facilitadores de aprendizagem, em substituição a forma tradicional de terceirização de serviços especializados em treinamentos e educação em saúde;
- ❖ Parceria do Ministério da Saúde com a SESAB e EAUFBA para capacitação de técnicos de nível médio e superior em planejamento e orçamento público; gestão logística; licitações e contratos de gestão;
- ❖ Fomento à integração das práticas de Vigilância em Saúde, por parte da SUVISA.

No que se refere às dificuldades, observa-se que as mesmas subdividem em ameaças advindas do ambiente externo e fraquezas oriundas do ambiente interno da organização. Entre as ameaças, decorrentes do ambiente externo que se materializaram sob a forma de dificuldades, destacam-se:

- ❖ Os recursos provenientes da fonte 81 - Média e Alta Complexidade (MAC) não foram repassados para o LACEN-BA na sua totalidade, conforme programação orçamentária, o que requereu o remanejamento e uso de recursos exclusivamente da fonte 82;
- ❖ Pouca fonte de recursos financeiros, quando comparado com a magnitude das propostas do Plano Diretor de Descentralização das Ações de Vigilância Laboratorial, sobretudo de repasses para adequação e ampliação da área física dos LMRR;
- ❖ Atraso na liberação do recurso financeiro para aquisição de insumos e transferência aos municípios, dificultando o cumprimento da estruturação das unidades da Rede;
- ❖ Atrasos no cumprimento do cronograma de implantação/implementação dos LMRR, ocasionado por mudança dos gestores municipais e/ou prioridade política dos governos locais;

- ❖ Precarização do trabalho em âmbito municipal, implicando em alta rotatividade de pessoal e reprogramação das ações;
- ❖ Não cumprimento das programações por parte das instituições parceiras (ADAB e VISAs), no que se refere ao monitoramento de produtos;
- ❖ Ausência de uma atuação mais proativa em relação aos parceiros das vigilâncias, no que se refere aos serviços de análise de produtos e ambiente;
- ❖ Fragilidade administrativa e operacional de algumas DARES, quanto à pessoal e disponibilidade de veículos para o desenvolvimento das atividades de campo de entomologia, incluindo outras atividades de vigilância laboratorial de entomologia e de qualidade da água;
- ❖ Dificuldade em romper a fragmentação do processo de trabalho no âmbito da vigilância em saúde, em pese todo o esforço para promover a integração das suas práticas;
- ❖ Coleta realizada pelos municípios para H1N1 e isolamento viral de rubéola e sarampo continua sem atender aos protocolos preconizados, o que implica numa má qualidade da amostra para o diagnóstico;
- ❖ Atraso e/ou descontinuidade no envio de kits por parte do Ministério da Saúde, ocasionando interrupção temporária na prestação de alguns serviços;
- ❖ Envio por parte do Ministério da Saúde de testes com prazo de validade inferior a três meses;
- ❖ Morosidade na tramitação dos projetos de educação permanente através do Programa UNASUS;
- ❖ Inexistência de metodologias oficiais e referências técnicas ou legais para alguns ensaios na área de vigilância sanitária;
- ❖ Inexistência de ensaios de proficiência em âmbito nacional para avaliação da qualidade de todas as análises realizadas pelos laboratórios de vigilância sanitária e ambiental;
- ❖ Inexistência de ensaios de proficiência em âmbito nacional para avaliação da qualidade de todas as análises realizadas pelos laboratórios de vigilância sanitária e ambiental;

- ❖ Inexistência de laboratórios de referência nacional para confirmatório de alguns agravos.

No tocante às vulnerabilidade estruturais, administrativas e operacionais do LACENBA, que se manifestaram como obstáculos e/ou dificuldades à realização das ações estratégicas, salientam-se:

- ❖ Reduzido quadro de pessoal do LACEN-BA para atender as demandas da vigilância laboratorial, implantação de novas metodologias e monitoramento das atividades da RELSP, o que tem gerado hipertrofia das ações, agravada pelo expressivo quantitativo de servidores em processo de aposentadoria;
- ❖ Reduzida amplitude do processo de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do LACEN-BA e RELSP, visto que o contrato em vigor não contempla todos os equipamentos da organização, o que compromete a execução e qualidade dos serviços, bem como a segurança dos trabalhadores;
- ❖ Ausência de sistema informatizado que possibilite o acompanhamento das solicitações de aquisição e serviços de manutenção de equipamentos;
- ❖ Sistema de telefonia e rede lógica não atende a toda a demanda do LACEN/BA;
- ❖ Estrutura física de áreas técnicas e administrativas do LACEN/BA limitada para atender a demanda interna e externa, o que requer a continuidade do plano de investimento na melhoria da infraestrutura da organização, mediante a realização de reformas e ampliação dos espaços físicos;
- ❖ Sobrecarga de trabalho gerando stress e conflitos interpessoais;
- ❖ Descumprimento dos prazos estabelecidos para realização das ações.

Convém ressaltar, que o enfrentamento dessas dificuldades que refletem as vulnerabilidades interna do LACEN-BA, tem requerido de toda a macroestrutura organizacional, sobretudo dos níveis políticos e estratégicos, a utilização de estratégias motivacionais, gerenciais, administrativas, normativas, entre outras, com vistas mitigar e/ou solucionar as questões advindas desses obstáculos.