

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 2014

**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.](mailto:lacen.diretoria@saude.ba.gov.br)

br



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Governador do Estado Jacques Wagner

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB

Secretário da Saúde Washington Luís Silva Couto

Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA) Alcina Marta de Souza Andrade

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA – LACEN/BA

Diretora Rosane Maria Magalhães Martins Will

Assessoria Raylene Logrado Barreto e Daniela Valverde

Coordenadora de Gestão da Rede (CGR) Edna Maria Pagliarini

Coordenadora dos Laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental (CLAVISA) Marly Moreira Pedreira

Coordenadora dos Laboratórios de Vigilância Epidemiológica (CLAVEP) Cristiane Oliveira da Mota

Coordenadora da Qualidade (CQUALI) Eliene Machado Barreto

Coordenadora de Atendimento (CAT) Rosa Maria Veloso Rode

Coordenadora de Insumos Estratégicos (CIE) Maria de Lourdes Oliveira Ribeiro

Coordenadora de Suporte Operacional (CSO) Verônica Macedo

Coordenadora de Gestão da Informação (CGI) Erika Simone França Cardoso

Coordenador de Tecnologia da Informação e Comunicação (CTIC) Leonardo Almeida Penha

Coordenadora de Planejamento (COPLAN) Edivânia Lucia Araujo Santos Landim

Coordenadora da Ouvidoria Selma Gouveia

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA PRODUÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO RELATÓRIO

Edivânia Landim – LACEN/BA

Roberta Gordilho – LACEN/BA

ANÁLISE CRÍTICA DO RELATÓRIO

Diretoria, Coordenadores e Equipes do LACEN/BA

REVISÃO FINAL

Rosane Maria Magalhães Martins Will – Diretora

2014. Todos os direitos de reprodução são reservados ao Laboratório Central de Saúde Pública Prof^o Gonçalo Moniz. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

APRESENTAÇÃO

Muitos têm sido os avanços obtidos pelo LACEN/BA nesses oito anos do governo Wagner, com destaque para a expansão e consolidação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP). Nesse período, destacam-se a implantação de 12 (doze) Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR); a ampliação na cobertura de diagnóstico laboratorial, mediante o fortalecimento do processo de descentralização e regionalização das ações, com aumento na produção de exames e análises laboratoriais; o aporte de recursos financeiros; o fortalecimento do processo de modernização e desenvolvimento institucional, com ênfase para o planejamento e gestão estratégica.

Nesse sentido, houve incremento em ações sistematizadas de monitoramento e avaliação de indicadores e metas, incluindo a formulação e desenvolvimento de projetos estratégicos; fomento ao Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança Laboratorial (SGQB); realização de obras de infraestrutura e melhoria das áreas físicas, visando a ampliação dos espaços de trabalho e o bem-estar do trabalhador, como a construção da Central de Atendimento, da Subestação Elétrica, do Almoxarifado, obras de reforma e ampliação de algumas áreas administrativas, reforma dos laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental; ampliação do elenco de exames de Biologia Molecular, o que representa um avanço significativo de modernização tecnológica e aumento na sensibilidade e especificidade diagnóstica proporcionando celeridade dos resultados, mediante a oferta de metodologias analíticas de alto grau de complexidade; implementação dos sistemas de informação laboratorial nas unidades descentralizadas.

No âmbito da gestão de pessoas e do conhecimento, salienta-se o forte investimento no desenvolvimento de competências técnicas e gerenciais, em eventos de cunho local, regional e nacional, incluindo cursos, treinamentos, fóruns, seminários, congressos, etc. Ressalta-se ainda o contrato firmado com a Associação Baiana de Deficientes Físicos (ABADEF), o que agregou valor humano e institucional.

Rosane M. M. M. Will
Diretora

INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz - LACEN/BA, referente ao ano de 2014, encontra-se estruturado em consonância ao **Compromisso 2**, do Programa Bahia Saudável, de competência da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), o qual tem como propósito **“Ampliar as ações de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos no âmbito do SUS”**.

Este compromisso de gestão tem vários objetivos específicos correspondentes às diversas diretorias que integram à SUVISA, com respectivas ações orçamentárias. Para o período de 2012-2015, o LACEN/BA, tem sob a sua responsabilidade, a gestão das ações orçamentárias 4855 e 6162, correspondente, respectivamente, aos seguintes objetivos específicos: **Implementar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP) e Implementar a Gestão do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde**.

Sendo assim, este relatório inicia com a descrição e análise do objetivo específico **“Implementar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública”**, relacionado à ação orçamentária 4855, cujos indicadores são: i) Número de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) em funcionamento; ii) Número de Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA) para Consumo Humano implementados; iii) Número de Laboratórios Regionais de Entomologia (LVE) implementados, iv) Número de análises e produção de insumos laboratoriais realizados pelo LACEN e LMRR; v) Número de LMRR com controle de qualidade interno e externo implantado; vi) Execução orçamentária-financeira para gestão da RELSP.

A avaliação desse objetivo específico, gerenciada pela Coordenação de Gestão da Rede (CGR), é complementada com uma descrição analítica do desempenho de algumas coordenações do LACEN/BA, cujas atividades mantém uma relação de interdependência com a implementação da RELSP, a exemplo da Central de Atendimento (CAT), Coordenação de Laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental (CLAVISA), Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica (CLAVEP), Coordenação de Insumos Estratégicos (CIE), Coordenação da Qualidade e Biossegurança (CQUALI), Coordenação de Suporte Operacional (CSO) e Coordenação de Planejamento (COPLAN).

Num segundo momento, faz-se uma análise do desempenho do objetivo específico **“Implementar a Gestão do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde”**,

relacionado à ação orçamentária 6162, com ênfase para os seguintes indicadores: i) Desenvolvimento de processos formativos de vigilância em saúde de responsabilidade da Coordenação de Gestão de Pessoas (CGP); ii) Qualificação de sistemas de informação de interesse em vigilância em saúde de responsabilidade da Coordenação de Tecnologia da Informação e Comunicação (CTIC); iii) Disseminação de informações técnico-científicas em Epidemiologia e Saúde, ação transversal a todas as coordenações; iv) Apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas (CSO). A análise deste objetivo específico é complementada com informações relacionadas à Ouvidoria e Canal LACEN/BA, uma vez que ambos são espaços e, ao mesmo tempo, instrumentos de comunicação, participação e controle social, fundamentais para “Implementar a Gestão do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde”, como também para “Implementar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública”.

Por fim, faz-se uma descrição sumária das Ações de Vigilância Laboratorial importantes não realizadas pelo LACEN/BA e dificuldades para implantação destas ações em 2014.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Quantitativo de análises e produção de insumos realizados, no período de 2011 a 2014 – RELSP

Tabela 02 – Quantitativo e percentual de coletas realizadas pelo LACEN/BA e encaminhadas pela rede SUS, no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 03 - Quantitativo de amostras de vigilância epidemiológica recebidas, validadas, descartadas e percentual de descarte, no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 04 - Quantitativo e percentual de amostras de produtos recebidas e rejeitadas, no período de 2013 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 05 - Quantitativo de amostras de produtos e de água para consumo humano analisadas, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 06 - Quantitativo de ensaios analíticos de produtos e de água para consumo humano realizados, em 2014 – LACEN/BA

Tabela 07 – Quantitativo de amostras recebidas e analisadas, segundo percentual de amostras insatisfatórias, no período de 2013 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 08 - Monitoramento de produtos, programação pactuada, amostras analisadas, percentual alcançado e insatisfatoriedade, em 2014 – LACEN/BA

Tabela 09 – Quantitativo de amostras de surtos recebidas e confirmadas, no período 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 10 - Quantitativo de municípios monitorados pelo LACEN/BA, amostras programadas, analisadas e percentual de cumprimento do Programa VIGIAGUA e índice de insatisfatoriedade em 2011 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 11 – Unidade laboratorial por município, segundo área de abrangência, amostras a serem coletadas, analisadas e percentual alcançado, no período de 2013 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 12 – Unidade laboratorial, segundo amostras analisadas por regional e percentual de exames com resultados insatisfatórios, no período de 2013 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 13 – Unidade laboratorial, segundo amostras analisadas por regional e quantitativo de ensaios analíticos realizados, em 2014 - LACEN/BA

Tabela 14 – Quantitativo de amostras de água programadas e analisadas pelo Programa VIGIAGUA pelo LACEN e RELSP, no período de 2013 e 2014 – LACEN/BA

Tabela 15 – Quantitativo de exames de dosagem de acetilcolinesterase realizados e resultados com inibição da colinesterase, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 16 – Quantitativo de exames realizados por setor, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 17 – Quantitativo de amostras com testes de biologia molecular para identificação do vírus Dengue, em 2014 – LACEN/BA

Tabela 18 - Quantitativo de exames realizados por setor de Biologia Molecular, no período de 2013 e 2014 – LACEN/BA

Tabela 19 - Quantitativo de amostras inoculadas e identificação do vírus Dengue, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 20 - Quantitativo de resultados positivos e negativos para *Bordetella pertussis*, por cultura, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 21 - Análise de resultados laboratoriais para Leptospirose pelo método ELISA, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 22 - Quantitativo e percentual de amostras de vírus Influenza através do ensaio PCR realizados pela Fiocruz/RJ e LACEN no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 23 - Quantitativo de microrganismos isolados de líquido para investigação de meningites bacterianas, no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA

Tabela 24 – Quantitativo de auditorias internas realizadas por coordenação no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 25 – Quantitativo de não conformidades emitidas e solucionadas, por coordenação, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 26 - Quantitativo (por Kg) de resíduos gerados, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 27 – Quantitativo de documentos da qualidade revisados no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Tabela 28 –Recursos descentralizados para os municípios para estruturação de LMRR no quadriênio 2011 a 2014 – LACEN/BA

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01- Quantitativo de exames realizados pelos LMRR em 2012 e 2014 - LACEN/BA

Gráfico 02 - Quantitativo de municípios atendidos na área de abrangência do LMRR de 2012 a 2014 - LACEN/BA

Gráfico 03 – Número de análises avaliadas e resultados do EP, por coordenação, em 2014 - LACEN/BA

Gráfico 04 – Percentual do total geral de recursos liquidados por especificações de despesas em 2014 – LACEN/BA

Gráfico 05 - Percentual de amostras de produtos e de água para consumo humano analisadas, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Gráfico 06 – Quantitativo e percentual de amostras envolvidas em surtos, no período de 2014 - LACEN/BA

Gráfico 07 – Distribuição dos agentes causadores de meningites bacterianas isolados pela microbiologia do LACEN de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Gráfico 08 – Quantitativo de insumos produzidos para os laboratórios do LACEN/BA e unidades descentralizadas da RELSP, no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA

Gráfico 09 – Quantitativo de lotes de insumos produzidos, com resultados satisfatórios e insatisfatórios, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Gráfico 10 – Quantitativo de materiais produzidos no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Gráfico 11 – Quantitativo de kits distribuídos para unidades externas em 2013/2014 - LACEN/BA

Gráfico 12 – Quantitativo de kits distribuídos para unidades externas e devolvidos com validade vencida em 2014 - LACEN/BA

Gráfico 13 – Quantitativo e percentual de equipamentos testados, com resultados satisfatórios e insatisfatórios, em 2014 – LACEN/BA

Gráfico 14 – Quantitativo de demandas por classificação atendida pela Ouvidoria no período de 2012 a 2014 - LACEN/BA

Gráfico 15 – Nº de matérias postadas no campo de notícias do Canal LACEN/BA, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Gráfico 16 – Recursos repassados, fundo a fundo, para os municípios sede de LMRR, no ano de 2014*, em conformidade à Portaria Nº 42/2014 – LACEN/BA

LISTA DE QUADROS

Quadro 01- Descrição dos LMRR de acordo com locais previstos para o ano de 2014 e assinatura do termo de compromisso

Quadro 02 - Execução orçamentária e financeira, por fonte de recurso, relacionada a ação orçamentária 4855 Implementação da RESLP em 2014– LACEN/BA

Quadro 03 – Execução orçamentária e financeira, por fonte de recurso, por excepcionalidade em 2014 – LACEN/BA

Quadro 04 – Quantitativo de metodologias analíticas implantadas, no período de 2012 a 2014 - LACEN/BA

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Mapa Estratégico do LACEN/BA 2012-2015

Figura 02 – Municípios em 2014 que possuem um ou mais serviços cadastrados no LACEN/BA para acesso ao WebLaudo

SUMÁRIO

	Apresentação.....	03
	Introdução.....	04
I -	Compromisso 1: Ampliar as ações de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos no âmbito do SUS.....	12
1.1	Objetivo Específico: Implementar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP).....	12
1.1.1	Número de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR).....	12
1.1.2	Número de Laboratórios Regionais de Vigilância Entomológica – LVE implementados.....	13
1.1.3	Número de Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água – LVQA implementados.....	13
1.1.4	Número de Análises e Produção de Insumos Laboratoriais realizados pelo LACEN/BA e LMRR.....	14
1.1.5	Número de LMRR com Controle de Qualidade Interno e Externo implantado.....	16
1.1.6	Execução orçamentário-financeira para gestão da RELSP.....	18
1.2	Desempenho Laboratorial da Central de Atendimento (CAT).....	23
1.3	Desempenho Laboratorial da Vigilância Sanitária e Ambiental (CLAVISA).....	25
1.4	Desempenho Laboratorial da Vigilância Epidemiológica (CLAVEP).....	33
1.5	Desempenho da Coordenação de Insumos Estratégicos (CIE).....	42
1.6	Sistema de Gestão de Qualidade e Biossegurança – SGQB.....	48
1.6.1	Auditorias.....	51

1.6.2	Registros de Não Conformidades - RNC.....	53
1.6.3	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS.....	55
1.6.4	Gestão da informação e documentos.....	56
1.7	Planejamento e Gestão Estratégica.....	58
2.1	Objetivo Específico: Implementar a Gestão do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde.....	61
2.1.1	Desenvolvimento de Processos Formativos de Vigilância em Saúde.....	61
2.1.2	Qualificação de Sistemas de Informação de Interesse em Vigilância em Saúde.....	63
2.1.3	Disseminação de Informações Técnico-Científicas em Epidemiologia e Saúde.....	64
2.1.3.1	Ouvidoria.....	65
2.1.3.2	Portal SUVISA / Canal LACEN/BA.....	66
2.1.4	Apoio Técnico-Financeiro aos Municípios na Estruturação da Rede Laboratorial de Saúde Pública e Análises Clínicas.....	68
II -	Ações de Vigilância Laboratorial importantes não realizadas e dificuldades para implantação	70

I - Compromisso1: Ampliar as ações de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos no âmbito do SUS

1.1 Objetivo Específico: Implementar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP)

Este objetivo é avaliado sob a perspectiva de 05 cinco indicadores, a saber:

- N° de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) em funcionamento;
- N° de Laboratórios Regionais de Vigilância Entomológica (LVE) implementados;
- N° de Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA) implementados;
- N° de Análises e Produção de Insumos Laboratoriais realizados pelo LACEN/BA e LMRR;
- N° de LMRR com Controle de Qualidade Interno e Externo implantado.

A seguir, consta breve análise sobre cada um desses indicadores.

1.1.1 Número de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) em funcionamento

Atualmente a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP) é composta por 12 (doze) Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR), tendo sido instalados no período de 2010 a 2014, nos municípios de Salvador, Teixeira de Freitas, Vitória da Conquista, Senhor do Bonfim, Bom Jesus da Lapa, Brumado, Serrinha, Paulo Afonso, Guanambi, Porto Seguro, Ibotirama e Jequié, este último sob a gestão estadual, haja vista que se encontra instalado no Centro Estadual de Referência em Endemias Profº Pirajá da Silva (PIEJ).

Em 2014, estava prevista a inauguração de 05 (cinco) LMRR(s), acrescida do Laboratório de Ibotirama previsto na meta de 2013. Portanto, o alcance da meta foi de apenas 33%, com a inauguração das unidades de Ibotirama em fevereiro e de Porto Seguro em junho de 2014. Contudo, o não cumprimento da meta não significa

paralisação das atividades tendo em vista a complexidade do processo de implantação, que depende da decisão das esferas estaduais e municipais. A seguir podem ser observados no Quadro 01 os diversos estágios de implementação em que se encontram as unidades previstas para 2014.

Quadro 01- Descrição dos LMRR de acordo com locais previstos para o ano de 2014 e assinatura do termo de compromisso

Previsto	Municípios	ESTÁGIO DE IMPLEMENTAÇÃO
2013	Ibotirama	Inaugurado em 17/02/2014
2014	Porto Seguro	Inaugurado em 21/06/2014
	Luis Eduardo Magalhães	Obra em andamento com 50% construído
	Juazeiro	Termo de Compromisso assinado
	Barreiras	Termo de Compromisso assinado
	Jacobina	Termo de Compromisso assinado e projeto encaminhado para SMS para licitação

Fonte: CGR / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

1.1.2 Número de Laboratórios Regionais de Vigilância Entomológica (LVE) implementados.

A descentralização das ações de vigilância laboratorial, por meio da implantação de Laboratórios de Vigilância Entomológica nas regionais de saúde continua em curso. São 30 unidades em funcionamento, sendo que apenas 03 (Teixeira de Freitas, Brumado e Alagoinhas) contam com estrutura física adequada, estando os demais laboratórios necessitando de reforma ou construção de nova unidade. O processo de implantação vem enfrentando uma série de desafios, tais como atraso na elaboração do processo de licitação por parte da DIOPS/SESAB, o que tem requerido repensar a estratégia, no sentido de agilizar a construção dessas unidades. Neste contexto, vale ressaltar que a meta prevista de inauguração de 03 (três) unidades para 2013-2014 não foi alcançada

1.1.3 Número de Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA) implementados.

Não houve ampliação do número de unidades laboratoriais em funcionamento, permanecendo o quantitativo de 09 (nove) laboratórios instalados no município de

Salvador e nas sedes das seguintes Diretorias Regionais de Saúde: 2ªDIRES/Feira de Santana, 3ªDIRES/Alagoinhas, 4ªDIRES/Santo Antonio de Jesus, 9ªDIRES/Teixeira de Freitas, 12ªDIRES/Serrinha, 19ªDIRES/Brumado, 20ªDIRES/Vitória da Conquista e 28ªDIRES/Senhor do Bonfim.

As implantações e/ou reformas das unidades laboratoriais programadas para este ano, não foram realizadas em decorrência do contingenciamento de recursos, além da dificuldade de encaminhamento pela DIOPS/SESAB, que licitou apenas a elaboração dos projetos arquitetônicos para 04 unidades, sem realização do processo licitatório para contratação das obras de engenharia.

Desta forma, os desafios relativos à construção das demais unidades permanecem, de modo que não houve avanço na estruturação da Rede de Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água.

1.1.4 Número de análises e produção de insumos laboratoriais realizados para LACEN e LMRR.

De janeiro a dezembro de 2014 foram realizadas 1.653.939 análises, incluindo produção de insumos, conforme tabela seguinte (Tabela 01).

Tabela 01 - Quantitativo de análises e produção de insumos realizados, no período de 2011 a 2014 – RELSP

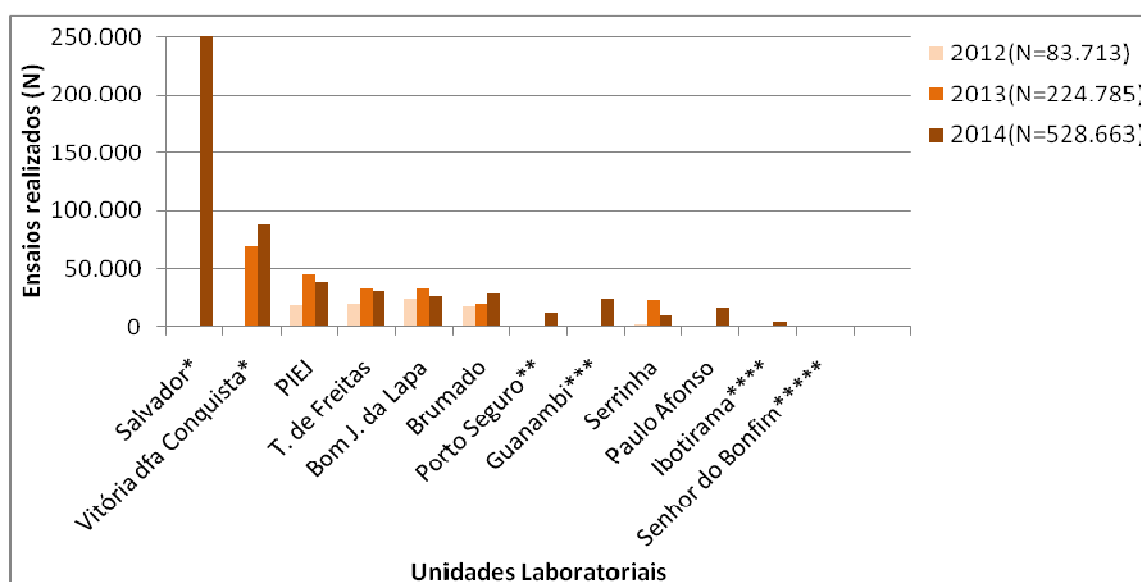
Vigilância laboratorial	2011	2012	2013	2014
Epidemiológica	929.627	896.319	935.100	1.237.983
Sanitária e Ambiental	69.239	61.982	57.921	245.207
Produção de Insumos Estratégicos	186.189	146.724	170.197	170.749
Total	1.185.055	1.105.025	1.163.218	1.653.939

Fonte: CGR/CLAVISA/CLAVEP/CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Observa-se um incremento em 2014 de todas as ações desenvolvidas, tanto da vigilância epidemiológica quanto da sanitária e ambiental, que se justifica pela ampliação da regionalização dos laboratórios no estado. O resultado observado decorre da estruturação da rede de laboratório de saúde pública que é coordenada e subsidiada pelo LACEN/BA.

O Gráfico 01 mostra o detalhamento no número de ensaios de Saúde Pública realizados em cada unidade laboratorial. Verifica-se aumento entre os anos de 2012 e 2014. Relata-se que os dados estão subestimados por não constar a produção das unidades de Vitória da Conquista e Salvador, em 2012 e 2012-2013, respectivamente, por não possuírem sistema de informação integrado e da unidade de Senhor do Bonfim que atualmente encontra-se com atividades parcialmente suspensas devido a mudança de gestão.

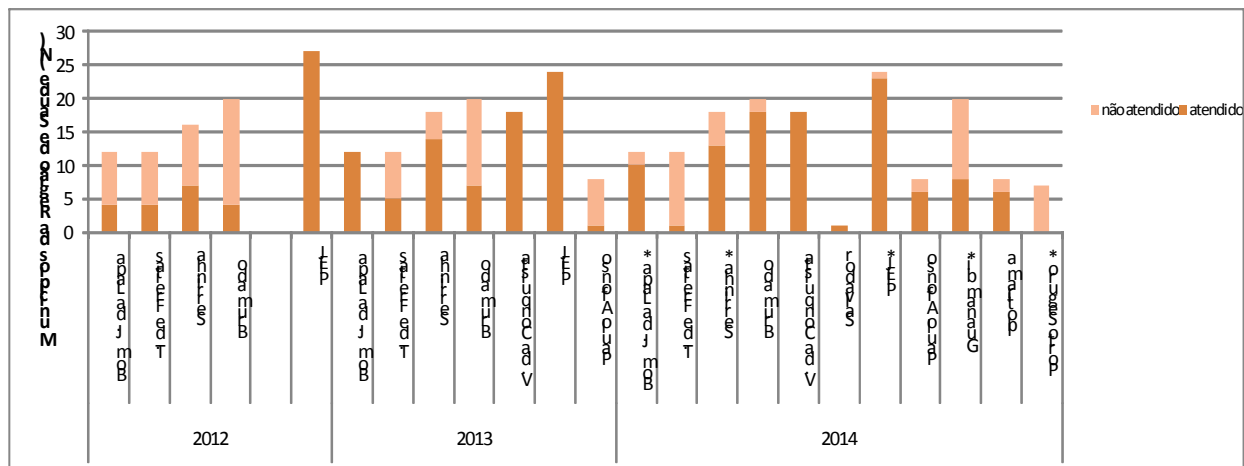
Gráfico 01- Quantitativo de exames realizados pelos LMRR de 2012 a 2014- LACEN/BA



*Sem informações anteriores; **Inaugurado jun/2014; *** Inaugurado dez/2013; ****Inaugurado fev/2014; ***** Em reforma
Fonte: CGR / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

No Gráfico 02, está representado o número de municípios atendidos por essas unidades laboratoriais em cada Região de Saúde. Ressalta-se o incremento no quantitativo de municípios atendidos em 2014, especialmente pelos LMRR(s) de Brumado e Paulo Afonso; além disso, o número de Regiões de Saúde atendidas foi expandido, decorrente da ampliação da Rede. Destaca-se que algumas unidades estão atendendo municípios além da sua área de abrangência, tais como: Bom Jesus da Lapa (4 municípios), Serrinha (1 município), Jequié-PIEJ (4 municípios), Guanambi (2 municípios) e Porto Seguro (1 município).

Gráfico 02 - Quantitativo de municípios atendidos na área de abrangência do LMRR de 2012 a 2014 - LACEN/BA



*Unidades que atenderam municípios além da sua Região de Saúde

Fonte: CGR / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

No ano de 2014, o LACEN/BA manteve sua participação periódica nas Comissões Intergestores Regionais - CIR, em parceria com as Dires e LMRR, com a finalidade de firmar compromissos entre os gestores municipais para de fato encaminharem suas amostras para os LMRR, o que tem tido excelentes resultados conforme o mostrado no Gráfico 02.

1.1.5 Número de LMRR com Controle de Qualidade Interno e Externo implantado

Quanto ao cumprimento da meta estabelecida no indicador “**Número de LMRR com Controle de Qualidade Interno e Externo implantado**”, o LACEN/BA possui contrato de fornecimento trimestral para ensaios de proficiência (EP) e Controle Interno para algumas análises, com a empresa “Controle de Qualidade para Laboratórios – Control-Lab”, integrante da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – SBPC.

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 conhecimento e monitoramento 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;

- Desenvolvimento de competências organizacionais distintivas, gerando um diferencial competitivo frente à concorrência;
- Obrigatório para laboratórios clínicos pela Resolução MS/RDC 302/2005.

Os EP foram implantados nos laboratórios que compõem a RELSP, a saber: Bom Jesus da Lapa, Teixeira de Freitas, Brumado, Serrinha, Senhor do Bonfim, Paulo Afonso, Porto Seguro, Guanambi, Ibotirama, além de Jequié (PIEJ) e LACEN/BA.

O índice esperado para o ano de 2014 era implantar Controle de Qualidade Externo em 03 (três) LMRR, o que já foi alcançado devido ao aditivo do contrato com o provedor do Ensaio de Proficiência realizado no mês de setembro de 2014, passando a contemplar o fornecimento para os LMRR de Guanambi, Ibotirama, Paulo Afonso e Porto Seguro.

No ano de 2014, houve uma continuidade do fornecimento de EP para a área de análise ambiental (água), alimentos e medicamentos para o LACEN e os LVQA, abaixo relacionados:

- Laboratório Central do Município de Salvador,
- 2ª DIRES (Feira de Santana), 3ª DIRES (Alagoinhas), 4ª DIRES (Santo Antonio de Jesus), 9ª DIRES (Teixeira de Freitas), 12ª DIRES (Serrinha), 19ª DIRES (Brumado), 20ª DIRES (Vitória da Conquista) e unidade municipal de Senhor do Bonfim.

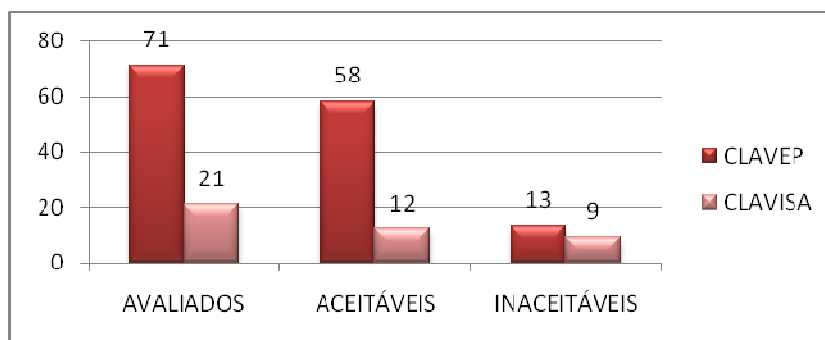
Destaca-se também um avanço no que diz respeito à implantação do Controle de Qualidade Interno para os ensaios microbiológicos nos laboratórios regionais de qualidade da água (LVQA), que através do uso de cepa-padrão, aumenta a reprodutibilidade (precisão) e gera resultados mais confiáveis.

A análise da performance do EP permite ao gestor avaliar a qualidade dos serviços prestados, quanto aos insumos utilizados, pessoal qualificado, equipamento e instrumentos de medição ajustados, inclusive quanto a disponibilidade de material para execução da análise.

Os dados apresentados no Gráfico 03 expõem o quantitativo de análises avaliadas no Ensaio de Proficiência por coordenação que foram realizadas no ano de 2014, no LACEN/BA para as áreas da Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica

(CLAVEP) e Coordenação de Laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental (CLAVISA). Vale ressaltar, que o provedor de EP recomenda como proficiente o percentual de 100 % para o HIV e acima de 85% para as demais análises.

Gráfico 03 – Número de análises avaliadas e resultados do EP, por coordenação, em 2014 - LACEN/BA



Fonte: CQUALI / LACEN / SUVISA/ SESAB, 2014

No tocante à CLAVEP, ao analisar criticamente os resultados dos EP, conclui-se que a falta de insumos ainda é a principal causa do não atingimento da meta, enquanto que, para a CLAVISA, a não participação em todas as rodadas de um ciclo foi o fator preponderante.

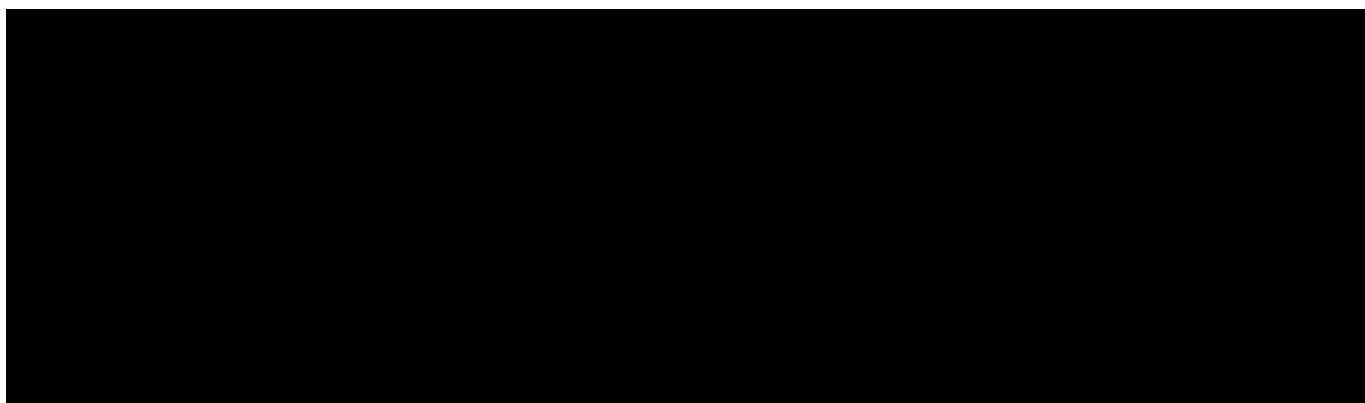
Quanto ao monitoramento dos controles internos, o LACEN/BA contratou empresa que fornece material para algumas análises e implantou controles internos alternativos, a exemplo de análise em triplicata e duplo observador, a fim de garantir a qualidade dos resultados liberados.

1.1.6 Execução orçamentária e financeira para a gestão da RELSP

No que se refere à execução orçamentária financeira, no ano de 2014, relacionada a ação orçamentária 4855 (Quadro 02), registra-se um somatório nas fontes 281 e 282 dos recursos liquidados na ordem de 18.472.232,40 (dezoito milhões quatrocentos e setenta e dois mil duzentos e trinta e dois reais e quarenta centavos) voltada principalmente para a implementação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública. A execução foi de 100% dos recursos orçados.

Comparado ao ano de 2013, que apresentou um total de recursos liquidados na ordem de R\$21.764.880,81 (vinte e um milhões setecentos e sessenta e quatro mil oitocentos e oitenta reais e oitenta e um centavos), observa-se redução decorrente do Decreto Estadual de Contingenciamento de Despesa n º14.710/13 que restringiu o orçamento e a liberação de recursos financeiros em 2014.

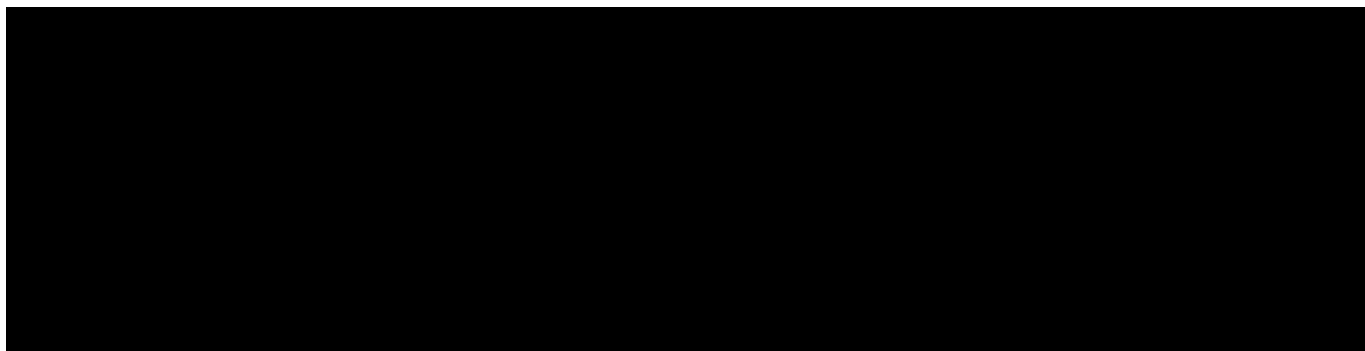
Quadro 02 - Execução orçamentária e financeira, por fonte de recurso, relacionada a ação orçamentária 4855 Implementação da RESLP em 2014 – LACEN/BA



Fonte: CSO / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Ainda em 2014 foram executadas excepcionalidades conforme quadro 03 de execução orçamentária e financeira, por fonte de recurso, a seguir:

Quadro 03 - Execução orçamentária e financeira, por fonte de recurso, por excepcionalidade em 2014 – LACEN/BA

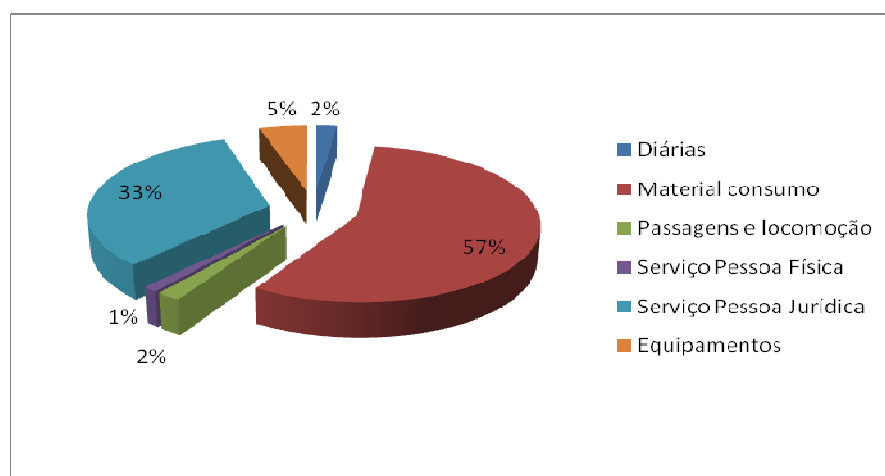


Fonte: CSO / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

No que se refere ao Quadro 02, convém ressaltar, que 57% dos recursos liquidados foram destinados para Aquisição de Material de Consumo (Gráfico 04), sobretudo insumos laboratoriais, em função do próprio processo de implementação da

RELSP, o qual requer investimento em apoio matricial e institucional às unidades descentralizadas, com objetivos múltiplos, a saber: monitoramento das obras de reforma e ampliação, bem como dos serviços prestados; transferência de tecnologias, incluindo ações capacitações e/ou treinamento em serviço, implantação de metodologias analíticas; implantação de sistemas de informação, aquisição de bens de consumo e permanente, entre outros.

Gráfico 04 – Percentual do total geral de recursos liquidados por especificações de despesas em 2014 – LACEN/BA



Fonte: CSO / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Ainda conforme Quadro 02, 33% dos recursos liquidados foram destinados para Serviços de Pessoa Jurídica (Gráfico 04), dentre os quais R\$ 28.176,95 (vinte e oito mil cento e setenta e seis reais e noventa e cinco centavos) foram investidos em processos formativos da RELSP, em complemento aos recursos investidos em processos formativos de vigilância em saúde (ação orçamentária 6162). A seguir estão relacionados os processos formativos no ano de 2014 constantes na ação orçamentária 4855:

a) Cursos com carga horária menor do que 40 horas, tendo sido capacitados 196 servidores:

- Capacitação sobre coleta para diagnóstico da Hanseníase, de 04 horas para 37 profissionais;
- Capacitação em Coqueluche e Vírus, de 04 horas envolvendo 08 participantes;
- Treinamento em Biossegurança no LMRR de Porto Seguro/Ba, de 04 horas,

com 10 participantes;

- Treinamento de Biossegurança Lacen/BA de 04horas, com 20 participantes do LACEN;
- Treinamento das Rotinas da Higienização Lacen/BA., de 08 horas, com 23 participantes;
- Treinamento do POP - Água Reagente Lacen/BA, de 04horas, com 13 participantes;
- Curso de Modelagem de Processos Lacen/BA., de 04 horas, com 19 participantes;
- Curso de Auditores na Norma PALC Lacen/BA, de 24horas, com 28 participantes;
- Curso de Modelagem de Processos, de 08horas, com 20 participantes;
- Curso de Modelagem de Processos, de 08horas, com 18 participantes.

b) Participação em Seminário, Congressos e Conferências

- Participação no CONAR em São Paulo no período de 18 a 22/08/2014, de 48 horas com 03 participantes;
- I Encontro de Entomologia da Bahia, de 21 horas no período de 12 à 15 de agosto;
- Participação no I Fórum de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde promovido pela DGEST/SESAB, de 24horas, com 05 participantes;
- Seminário: 04 sessões temáticas da EESP/SESAB, de 16horas, com 04 participantes.

c) Participação ou promoção de Cursos, Treinamentos e Oficinas

- Workshop sobre Ergonomia e Postura Correta de 05 horas, contando com 36 participantes;
- Treinamento em Biossegurança no LMRR de Porto Seguro/Ba,de 04 horas, com

10 participantes;

- Treinamento de Biossegurança, de 04 horas, 20 participantes do LACEN;
- Treinamento das Rotinas da Higienização, de 08 horas, 23 participantes;
- Treinamento do POP - Água Reagente, de 04 horas, 13 participantes.

d) Promoção e/ou Participação em Encontros, Palestras e Participação nos Espaços Colegiados

- Palestra de Biossegurança, 08h 39 participantes;
- Palestra sobre Primeiros Socorros, 04h 67 participantes;
- Palestra sobre Tecnologias Limpas “A Importância de economizar recursos hídricos e elétricos”, 04 h, 29 participantes;
- Palestra sobre Interface de Biossegurança e as Normas da Qualidade, 04 h 32 participantes;
- Comitê estadual da Política Nacional de Humanização- PNH.

e) Fortalecimento das atividades práticas de estágio

Não Obrigatório: para 09 (nove) estagiários dos cursos de Farmácia, Biomedicina, Medicina Veterinária, advindos das seguintes instituições de ensino superior: Universidade Federal da Bahia – UFBA (02), Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC (04), Escola Bahiana de Medicina (02) e UNIME (01).

Obrigatório: para 05 (cinco) estagiários dos cursos de Farmácia, Biomedicina, Medicina Veterinária, advindos das seguintes instituições de ensino superior: Universidade Federal da Bahia – UFBA (01), Escola Bahiana de Medicina (03), UNIRB (01).

f) Pesquisa de Clima Organizacional

No ano de 2014 destaca-se ainda a realização da primeira Pesquisa de Clima Organizacional, realizada no período de 15 à 23 de setembro, como parte do

Plano de Desenvolvimento Gerencial – PDG do LACEN/BA. A primeira etapa da pesquisa aconteceu com a aplicação de um questionário de clima organizacional que foi respondido por 280 pessoas que fazem parte do quadro funcional do LACEN, seja na condição de estatutário, terceirizado e estagiários.

1.2 Desempenho da Central de Atendimento (CAT)

Os dados apresentados na Tabela 02 evidenciam uma redução no número de coletas realizadas no LACEN, resultante do processo de descentralização. A meta do LACEN/BA é que todas as coletas sejam feitas nas unidades descentralizadas da RELSP e outras conveniadas e privadas, firmando o Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia como receptor de amostras referenciadas para serem processadas .

Do total de amostras recebidas em 2014 (290.396), 1,02% (2.963) são encaminhados para os Laboratórios de Referência Nacional, conforme regulamentação da Coordenação Geral de Laboratórios (CGLAB) do Ministério da Saúde. Deste total 46,2% (1.369) foram solicitações para avaliações de Chikungunya, devido ao surto ocorrido a partir de julho/2014. O LACEN Bahia está se estruturando para implantar a metodologia analítica no estado.

Tabela 02 – Quantitativo e percentual de coletas realizadas pelo LACEN/BA encaminhadas pela rede SUS , no período de 2011 – 2014 – LACEN/BA

Situação da Coleta	2011	2012	2013	2014
Coletas realizadas no LACEN	10.736	10.054	9.124	8.408
Amostras Recebidas da Rede SUS e Privada	225.681	267.743	303.907	281.988
Total Geral de Amostras	236.417	277.797	313.031	290.396
Índice de Coletas no LACEN	4,54%	3,62%	2,91%	2,90%
Índice Amostras Recebidas da Bahia	95,46%	96,38%	97,09%	97,10%

Fonte: CAT / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Na avaliação da fase Pré Analítica das amostras encaminhadas de vigilância epidemiológica, representada na Tabela 03, observa-se que parte das amostras são

inadequadas, pela dificuldade das Secretarias de Saúde dos municípios em enviar as amostras em tempo hábil para análise.

Tabela 03 – Quantitativo de amostras de vigilância epidemiológicas recebidas, validadas, descartadas e percentual de descarte no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA

Amostras	2011	2012	2013	2014
Amostras recebidas	237.690	278.849	299.723	290.396
Amostras validadas	234.853	273.946	291.174	282.228
Amostras descartadas	2.837	4.903	8.135	7.116
Percentual de descarte	1,19%	1,79%	2,71%	2,45%

Fonte: CAT / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Com relação ao quantitativo de amostras de água e de produtos rejeitadas, observa-se na Tabela 04 um percentual de 2,8%, devido a coleta e/ou transporte inadequados das amostras. Embora o referido quantitativo seja baixo quando comparado com o total das amostras recebidas, o mesmo é bastante representativo para justificar uma intervenção junto às instituições parceiras, visando evitar o cancelamento de amostras, permitindo a certificação laboratorial e o diagnóstico em tempo oportuno.

Tabela 04 - Quantitativo e percentual de amostras de produtos recebidas e rejeitadas, no período de 2013 a 2014 – LACEN/BA

Amostras	2013			2014		
	Total de amostras	Amostras rejeitadas	%	Total de amostras	Amostras rejeitadas	%
Água	8.245	384	4,7	6.637	184	2,8
Produtos	2.855	55	1,9	2.007	58	2,9
Total	11.100	439	4,0	8.644	242	2,8

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

1.3 Desempenho Laboratorial da Vigilância Sanitária e Ambiental (CLAVISA)

Em 2014 a CLAVISA, que tem a atribuição de verificar a qualidade de produtos expostos ao consumo e de amostras ambientais de interesse da saúde pública, manteve a sua estratégia de atuação voltada para o fortalecimento das parcerias institucionais, na medida do possível buscando a pactuação de programas e projetos para monitoramento de produtos e matrizes ambientais, considerando que o diagnóstico laboratorial preciso e oportuno representa uma importante ferramenta para a prevenção e promoção da saúde.

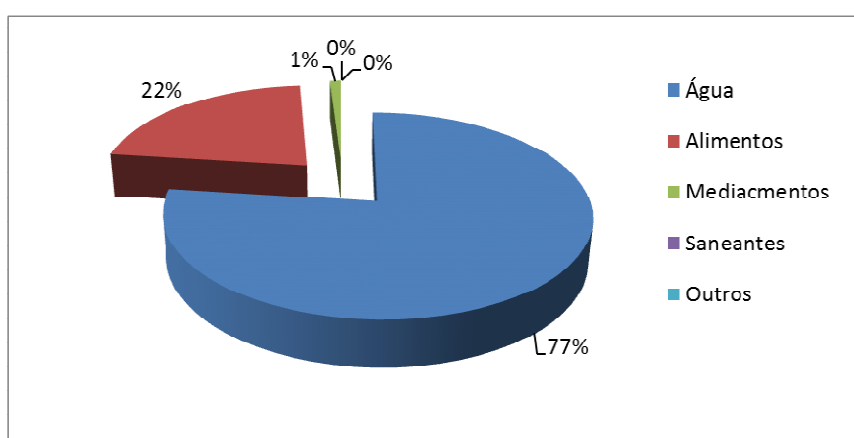
Com relação ao processamento de amostras de produtos de interesse da Vigilância Sanitária e Ambiental, verifica-se que continua o predomínio das análises de água de consumo humano, representando 77% do total das amostras recebidas (Tabela 05 e Gráfico 05).

Tabela 05 - Quantitativo de amostras de produtos e de água para consumo humano analisadas, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Amostras	2011	2012	2013	2014	Total
Água	6.680	6.719	8.245	6.637	28.281
Alimentos	1.942	2.350	2.663	1.946	8.901
Medicamentos	9	169	145	35	358
Saneantes	28	16	30	17	91
Outros	30	19	17	9	75
Total	8.689	9.273	11.100	8.644	37.706

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Gráfico 05 - Percentual de amostras de produtos e de água para consumo humano analisadas, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA



Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Considerando o quantitativo de ensaios realizados por tipo de produto analisado, evidencia-se que água e alimentos são as amostras mais demandadas pelas instituições parceiras, e que os referidos produtos também requerem um quantitativo maior de exames por amostra, o qual é definido pelas legislações específicas (Tabela 06).

Tabela 06 - Quantitativo de ensaios analíticos de produtos e de água para consumo humano realizados em 2014 – LACEN/BA

Amostras	Nº de amostras analisadas	Nº de ensaios analíticos realizados
Água	6.637	45.783
Alimentos	1.946	7.869
Medicamentos	35	106
Saneantes	17	112
Outros	9	11
Total	8.644	53.881

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Levando-se em consideração o quantitativo de análises realizadas em 2014, observa-se redução quando comparado com anos anteriores, decorrente principalmente do início das obras de reforma e ampliação do setor, o que causou a necessidade de transferência dos laboratórios para uma estrutura habitável provisória, de área física ainda mais reduzida, dificultando o pleno atendimento à rotina e impedindo a pactuação de novos programas, o que impactou direto na queda de produção. Entretanto, a CLAVISA não suspendeu o seu funcionamento, apesar das dificuldades operacionais enfrentadas com a mudança do espaço físico, priorizando as intervenções em situação de risco.

Com relação aos produtos analisados, merece registro a alteração da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem do Programa VIGIAGUA, que reduziu em aproximadamente 50% o quantitativo mínimo de amostras a serem coletadas pelos municípios, contribuindo também para a menor produção.

Vale destacar também que este ano, não foi pactuado pela Diretoria de Vigilância Sanitária (DIVISA) o Monitoramento da Água de Hemodiálise, para avaliação microbiológica e de Endotoxinas em serviços de terapia renal substitutiva, apesar dos potenciais riscos à saúde.

Ainda com relação às amostras analisadas, deve-se considerar o percentual de insatisfatoriedade (Tabela 07), evidenciando que continua elevado o quantitativo de

amostras em desacordo com os padrões sanitários vigentes, o que sinaliza para a necessidade de reforçar as ações de monitoramento, tendo em vista a prevenção de riscos e a redução da ocorrência de agravos relacionados ao consumo de produtos de interesse da saúde. Vale salientar que o LACEN tem como rotina o encaminhamento de todos os laudos insatisfatórios de produtos industrializados, para as partes interessadas e para a DIVISA, os quais têm a competência para intervenções, em cumprimento à legislação vigente.

Tabela 07 – Quantitativo de amostras recebidas e analisadas, segundo percentual de amostras insatisfatórias, no período de 2013 a 2014 - LACEN/BA

Amostra	2013			2014		
	Total de amostras recebidas	Amostras insatisfatórias	%	Total de amostras recebidas	Amostras insatisfatórias	%
Água	8.245	2.019	24,5	6.637	1.065	16,0
Alimentos	2.663	378	14,2	1.946	335	17,2
Medicamentos	145	14	9,7	35	07	20,0
Saneantes	30	17	56,7	17	4	23,5
Outros	17	15	88,2	9	9	100,0
Total	11.100	2.443	22,0	8.644	1.420	16,4

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

No sentido de ampliar as ações de verificação da qualidade de produtos e fortalecer a transversalidade da vigilância laboratorial no controle de riscos, uma importante estratégia de atuação da CLAVISA tem sido o estabelecimento de programas de monitoramentos de produtos. Entretanto, apesar de pactuados formalmente entre os entes, verifica-se que as instituições parceiras não cumprem as metas amostrais definidas nestes programas, conforme verificado na Tabela 08, contribuindo para que os Laboratórios de Vigilância Sanitária e Ambiental do LACEN/BA não utilizem plenamente sua capacidade operacional, e sua produção permaneça abaixo do esperado.

Observa-se que os programas de monitoramento realizados ao longo deste ano, assim como em anos anteriores, apresentaram elevado percentual de insatisfatoriedade dos produtos, sejam eles preparados ou industrializados, evidenciando inadequação nos processos de Boas Práticas de Fabricação pelos produtores/fornecedores e descumprimento da legislação sanitária, oferecendo riscos à saúde individual e coletiva.

Dentre estes programas, merece destaque o Programa de Monitoramento

da Qualidade Sanitária dos Serviços de Alimentação nas Áreas Aeroportuárias, pactuado com a ANVISA/Coordenação de Portos, Aeroportos e Fronteiras, em cumprimento à Portaria GM nº 2.795/2012. O mesmo foi realizado com foco para a Copa do Mundo FIFA 2014, fortalecendo as ações coordenadas e integradas de vigilância sanitária, através de análises microbiológicas de amostras de alimentos coletadas nos estabelecimentos localizados na área do Porto e Aeroporto de Salvador.

Tabela 08 - Monitoramento de produtos, programação pactuada, amostras analisadas, percentual alcançado e insatisfatoriedade em 2014 – LACEN/BA

Produto Monitorado ou Programa	Parceria	Programação pactuada anual	Amostras analisadas	Nº amostras insatisfatórias	% de amostras insatisfatórias
Alimentos em área aeroportuária	ANVISA-BA	300	190	38	20,0
Água Mineral	DIVISA	420	161	28	17,4
Sal Iodado *	DIVISA e VISA Salvador	48	51		
Produtos de Origem Animal	ADAB/Sec. Agricultura	200	132	51	38,6
Monitoramento COPA FIFA 2014	VISAs Salvador	-	88	15	17,0
Prato do Povo	VISA Salvador	80	51	9	17,6
Sandwiches fast-food	VISA Salvador	16	11	3	27,3
Salgados prontos ou congelados	VISA Salvador	165	124	41	33,1
Merenda Escolar	VISA Salvador	55	38	8	21,0
Gelados Comestíveis	VISA Salvador	80	53	43	81,1
Acarajé	VISA Salvador	80	68	14	20,6
Leite Materno	IPERBA	960	832	2	0,2
Total	----	2.404	1.799	252	14,0

* Em análise

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

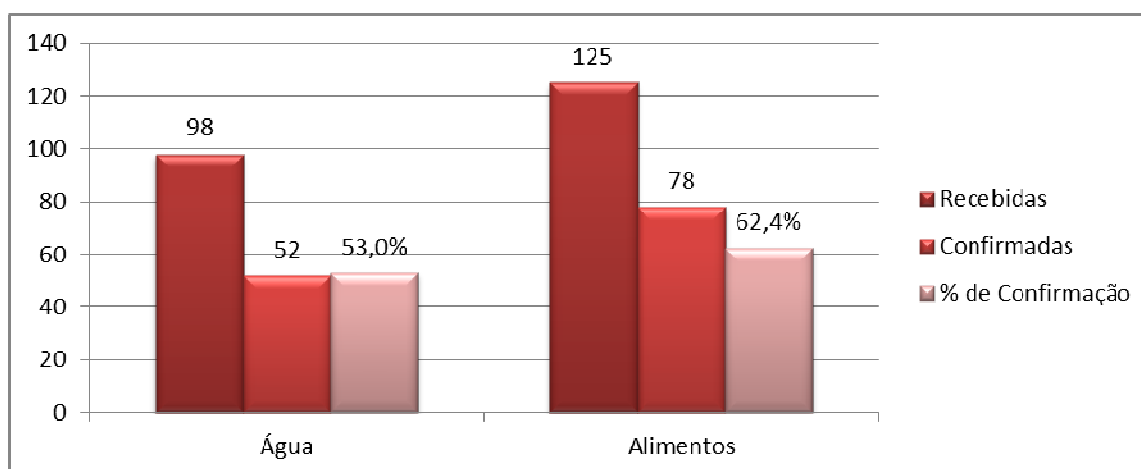
Merece destaque também a contribuição da CLAVISA na investigação laboratorial da ocorrência de surtos de Doenças de Transmissão Alimentar e Hídrica (DTAH) (Tabela 09 e Gráfico 06), identificando a fonte de transmissão e o agente etiológico envolvido, possibilitando desencadear ações adequadas para a correção do processo de produção do alimento ou do abastecimento da água. Além disso, gera informações que contribuem para a atuação da vigilância em saúde, com vistas à realização de ações integradas que propiciam suporte técnico e resposta rápida em situações de risco.

Tabela 09 – Quantitativo de amostras de surtos recebidas e confirmadas, no período 2011 a 2014 – LACEN/BA

Ano	Tipo de amostra	Amostras recebidas	Amostras confirmadas*	% de amostras confirmadas
2011	Água	53	51	96,2
	Alimentos	104	38	36,5
2012	Água	48	29	60,4
	Alimentos	92	33	35,9
2013	Água	95	62	65,3
	Alimentos	91	54	59,3
2014	Água	98	52	53,0
	Alimentos	125	78	62,4

*Refere-se a amostras positivas para o surto investigado
Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Gráfico 06 – Quantitativo e percentual de amostras envolvidas em surtos, no período de 2014 - LACEN/BA



Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Considerando o Programa VIGIAGUA realizado pelo LACEN, com relação aos municípios monitorados, observa-se incremento considerável no cumprimento do plano de amostragem, o que é decorrente da alteração do mesmo com redução do quantitativo mínimo mensal obrigatório. Apesar da redução em torno de 10% na insatisfatoriedade das amostras de água analisadas no LACEN (Tabela 07), este índice ainda permanece elevado no VIGIAGUA (Tabela 10), apontando a necessidade de ações articuladas e integradas com todos os parceiros envolvidos com a qualidade da água, com vistas à efetividade na avaliação do risco que a água representa para a saúde coletiva.

Ainda referente ao executado pelo LACEN, neste ano não foi possível ampliar a descentralização das ações, conforme o esperado, visto que a não implantação das unidades de LVQA previstas, contribuiu para a permanência de diversos municípios sem cobertura de laboratório, obrigando esta organização a assumir como referência laboratorial, o que dificulta a implantação de novas análises de média e alta complexidade.

Tabela 10 - Quantitativo de municípios monitorados pelo LACEN/BA, amostras programadas, analisadas e percentual de cumprimento do Programa VIGIAGUA e índice de insatisfatoriedade em 2011 a 2014 - LACEN/BA

Ano	Nº municípios monitorados	Nº de amostras programadas	Nº de amostras analisadas	% alcançado	Nº de amostras insatisfatórias	% insatisfatórias
2011	25	8.064	4.834	59,9	1.549	32,0
2012	25	8.157	5.024	61,59	1.589	31,6
2013	27	7.862	5.849	74,4	1.319	22,5
2014	28	6.933	5.737	82,7	993	17,3

Fonte: CLAVIS / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Com referência ao desempenho dos Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA), apesar da redução no Plano de Amostragem, observa-se que o percentual de cumprimento do Programa VIGIAGUA ainda permanece abaixo do esperado (Tabela 11), indicando as fragilidades das vigilâncias municipais, que não cumprem as metas estabelecidas, no que se refere ao quantitativo de amostras definidas pela Portaria MS nº 2.914/2011.

Tabela 11 – Unidade laboratorial por município, segundo área de abrangência, amostras a serem coletadas, analisadas e percentual alcançado, no período de 2013 a 2014 - LACEN/BA

DIRES	Unidade laboratorial	Nº Municípios monitorados		Meta Pactuada em Nº de Amostras		% Alcançado	
		2013	2014	2013	2014	2013	2014
1 ^a	Salvador	01	01	530	770	199,4	182,1
2 ^o	F. de Santana	54	56	11.693	10.220	63,9	44,7
3 ^o	Alagoinhas	19	19	4.664	3.320	90,7	89,7
4 ^o	S. Ato de Jesus	48	45	10.890	6.906	53,3	77,3
6 ^o	Ilhéus *	-	-	-	-	-	-
9 ^o	T. de Freitas	21	21	5.800	3.873	33,1	68,0
12 ^o	Serrinha	41	42	10.164	7.952	71,4	86,3
19 ^o	Brumado	34	42	7.480	6.844	74,2	70,6
20 ^o	V. da Conquista	56	56	12.353	8.454	75,4	90,7
28 ^o	Sr. do Bonfim	13	13	3.580	3.286	25,1	18,5
Total		287	295	67.154	51.625	64,8	71,4

* Laboratório desativado para reforma desde 2011
Fonte: CLAVIS / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Ainda com relação aos LVQA, além do baixo percentual de cumprimento das metas programadas, vale salientar um elevado índice de insatisfatoriedade das amostras de água analisadas (Tabela 12), evidenciando a necessidade de definir estratégias de atuação da vigilância sanitária e ambiental no nível locorregional para implementação das ações de vigilância da qualidade da água, com vistas a reduzir o risco de doenças relacionadas à água para consumo humano.

Vale salientar que os ensaios analíticos realizados pelos LVQA, apesar de representar um quantitativo de grande relevância, o mesmo não é contabilizado como produção para efeito de avaliação de desempenho deste LACEN/BA (Tabela 13), que poderia impactar positivamente no pagamento da gratificação (GID-AD).

Tabela 12 – Unidade laboratorial, segundo amostras analisadas por regional e percentual de exames com resultados insatisfatórios, no período de 2013 a 2014 - LACEN/BA

DIRES	Unidade laboratorial	Nº de amostras analisadas		Resultados insatisfatórios		% Insatisfatoriedade	
		2013	2014	2013	2014	2013	2014
1ª	Salvador	1.057	1.402	271	191	25,6	13,6
2º	F. de Santana	7.468	4.567	1.285	845	17,2	18,5
3º	Alagoinhas	4.228	2.977	886	649	20,9	21,8
4º	S. A. de Jesus	5.802	5.339	2.149	1.015	37,0	19,0
6º	Ilhéus*	-	-	-	-	-	-
9º	T. de Freitas	1.919	2.631	1.090	1.642	56,8	62,4
12º	Serrinha	7.260	6.863	1.204	1.291	16,6	18,8
19º	Brumado	5.547	4.835	2.271	1.101	40,9	22,8
20º	V. da Conquista	9.308	7.665	1.589	1.435	17,1	18,7
28º	S. do Bonfim	899	609	279	179	31,0	29,4
Total		43.488	36.888	11.024	8.348	25,3	22,6

* Laboratório desativado para reforma desde 2011
Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Tabela 13 – Unidade laboratorial, segundo amostras analisadas por regional e quantitativo de ensaios analíticos realizados, no período em 2014* - LACEN/BA

DIRES	Unidade laboratorial	Nº de amostras analisadas	Nº de ensaios realizados
1ª	Salvador	1.402	7.010
2º	F. de Santana	4.567	22.835
3º	Alagoinhas	2.977	14.885
4º	S. A. de Jesus	5.339	26.695
6º	Ilhéus **	-	-
9º	T. de Freitas	2.631	13.155
12º	Serrinha	6.863	34.315
19º	Brumado	4.835	24.175
20º	V. da Conquista	7.665	38.325
28º	S. do Bonfim	609	3.045
Total		36.888	184.440

*Dados de janeiro a novembro ** Laboratório desativado para reforma desde 2011
Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Considerando o monitoramento laboratorial do Programa VIGIAGUA no Estado, executado pelo LACEN e pelos Laboratórios Regionais, observa-se que, apesar da redução considerável no Plano de Amostragem, o mesmo ainda não tem sido cumprido, o que significa que não tem sido realizado o número mínimo de amostras estatisticamente

representativo do risco em relação à população abastecida (Tabela 14).

Tabela 14 – Quantitativo de amostras de água programadas e analisadas pelo Programa VIGIAGUA pelo LACEN e RELSP, no período de 2013 e 2014 – LACEN/BA

Unidade Laboratorial	Amostras Programadas		Amostras Analisadas	
	2013	2014	2013	2014
LACEN-Bahia	7.862	6.933	5.849	5.737
Laboratórios Regionais LVQA	67.154	51.625	43.488	36.888
Total	75.016	58.558	49.337	42.625

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Com relação à vigilância laboratorial voltada para a saúde do trabalhador, a CLAVISA disponibiliza exames para determinação de acetilcolinesterase, indicado para monitoramento dos agentes de controle de endemias que manipulam inseticidas organofosforados e carbamatos. Apesar do percentual baixo de exames com resultados compatíveis com inibição de colinesterase plasmática, o mesmo tem relevância para a saúde do trabalhador, uma vez que sinaliza a possível exposição ocupacional aos produtos utilizados no trabalho de campo no combate aos vetores responsáveis pelas endemias (Tabela 15). Vale salientar a redução no número de amostras coletadas e encaminhadas ao LACEN, mesmo com a disponibilização de agendamento para as DIRES.

Tabela 15 – Quantitativo de exames de dosagem de acetilcolinesterase realizados e resultados com inibição da colinesterase, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Exames / Ano	2011	2012	2013	2014	Total
Exames realizados	10.781	8.460	9.472	6.886	35.599
Exame com inibição da colinesterase	61	18	22	32	133
% Insatisfatórios	0,57	0,21	0,23	0,46	0,37

Fonte: CLAVISA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

1.4 Desempenho Laboratorial da Vigilância Epidemiológica (CLAVEP)

A Coordenação de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica (CLAVEP) agrupa o maior número de investigação diagnóstica de interesse para a saúde pública. Alinhada as outras coordenações, e em especial a Coordenação de Gestão da Rede (CGR), vêm buscando contribuir para consolidação da RELSP.

Ao analisar o quantitativo de ensaios realizados em 2014 (Tabela 16), observa-se uma redução da execução direta de 16% na produtividade, quando comparada a 2013. É importante ressaltar que esta diminuição foi decorrente do processo de ajuste interno da contagem da produção, na perspectiva de alinhamento de todas as fontes de dados, não implicando, portanto, na redução da oferta de serviços ao cidadão, uma vez que houve um aumento dos exames para a população por parte dos LMRR.

Outro fato que chama a atenção é a redução marcante no número de Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade - APAC realizadas no ano de 2014. Isto se deve ao fato de que em anos anteriores alguns exames eram contabilizados, mas em decorrência de ajustes no sistema de informação e da necessidade do número do cartão do SUS para o preenchimento de campos obrigatórios, as amostras para estes exames deixaram de ser contabilizados como APAC e passaram a contabilizar para os exames da Virologia.

Tabela 16 – Quantitativo de exames realizados por setor, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

SETORES	2011	2012	2013	2014
APAC*	50.135	57.611	42.768	26.222
Bacteriologia	14.752	17.476	15.327	11.090
Análises complementares	133.169	177.822	149.327	228.431
Micobacteriologia	8.817	9392	8.790	11.144
Micologia	3.213	3.208	1.189	614
Parasitologia/Sorologia chagas	56.571	67.495	50.693	52.574
Entomologia	60.415	59.048	34.848	28.198
Virologia	600.922	714.677	544.118	342.599
Zoonose	1.633	2.699	1.116	921
Biologia Molecular	-----	-----	-----	7.557
Total	929.627	1.109.428	848.176	709.320

*Exames que precisam da APAC - Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade e Custo: CD4/CD8, Carga Viral HIV e Genotipagem Quantitativa de HCV
Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Devido à reestruturação do programa de Peste junto a DIVEP e as DIRES em parceria com o Laboratório de Referência Nacional Aggeu Magalhães-Fiocruz/PE, foi possível dar início a ação de monitoramento e vigilância epidemiológica com a execução

do processo de investigação diagnóstica deste agravo, onde todas as amostras de soro canino com solicitação de sorologia para leishmaniose canina visceral, oriundas de áreas epidemiologicamente identificadas como pestíferas são analisadas para investigação diagnóstica de peste. Esta ação foi adotada pelo fato da Nota Técnica proposta pelo LACEN/DIVEP não ter entrado em vigor no referente ano. Em 2014 a ação se manteve e o total de ensaios realizados com resultado negativo foi de 5.197 exames.

O laboratório de Raiva atualmente é referência para o estado da Paraíba, na realização das duas provas diagnósticas. Excepcionalmente, no ano de 2014 também foi suporte ao LACEN do Rio Grande do Norte, complementando o diagnóstico deste agravo, com apenas uma das provas. O laboratório de Raiva tem buscado preencher também uma outra lacuna existente no estado que é a realização dos microtestes de inibição de fluorescência simplificado – SFIMT, que atenderá os trabalhadores que necessitam da titulação anti-rábica e o LACEN/BA atenderá a demanda de todo o nordeste do país.

No que se refere aos dados da Dengue em 2014, observou-se exclusivamente a circulação simultânea dos sorotipos Denv-01 e Denv-04, havendo forte predomínio do sorotipo Denv-04 sendo responsável por 95% dos casos positivos (Tabela 17). A estratégia de utilização do ensaio NS1 como qualificador dos testes moleculares e para o cultivo viral tornou o diagnóstico mais assertivo, haja vista a redução do custo com perdas desnecessárias e agilidade no diagnóstico. Atualmente a identificação do sorotipo viral é com base no teste molecular, sendo o cultivo viral realizado como controle de qualidade dos ensaios de ELISA/NS1 e como forma de obter os isolados virais para deposição na virooteca.

No ano de 2014 foram processadas 6.784 amostras para o teste NS1, e dessas, foram analisadas 1.202 amostras no teste molecular (Tabela18) e inoculadas 210 para o isolamento do vírus (Tabela 19). Para se obter uma visão mais acurada do cenário epidemiológico dos vírus que circulam no território baiano, faz-se necessário maior cobertura da identificação viral nos municípios até então silenciosos. No entanto, para isto acontecer, precisa-se fortalecer as ações integradas das vigilâncias epidemiológica, entomológica e laboratorial. Este fortalecimento faz-se necessário para definir melhor as ações de combate e controle do vetor, minimizando epidemias explosivas (Figura 01).

Tabela 17 – Quantitativo de amostras com teste de biologia molecular para identificação do vírus Dengue em 2014 – LACEN/BA

Resultados	2014	
	n	%
Denv-01	46	3,8
Denv-02	0	0
Denv-03	0	0
Denv-04	712	59,2
Indetectáveis	410	34,2
Amostra não testadas*	34	2,8
Total	1.202	100%

* Amostras ditas como “insuficiente ou inadequadas”
 Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Assim como o diagnóstico molecular de Dengue, outros diagnósticos moleculares também apresentaram crescimento (Tabela 18), a exceção do diagnóstico de meningites bacterianas, que teve a descontinuidade do envio dos insumos por parte do Ministério da Saúde por tratar-se de um teste padronizado *in house* pelo Instituto Adolfo Lutz, não tendo nenhum outro teste comercial disponível que tenha sido validado pelo centro de referência.

Tabela 18 – Quantitativo de exames realizados por setor de Biologia Molecular, 2013 e 2014 – LACEN/BA

Ensaio	2013	2014
Citomegalovirus	277	1.102
Chlamydia/Gonococo	1.927	3.108
H1N1 /INFLUENZA/RSV	383	1.252
Coqueluche	23	145
Dengue	62	1.202
HPV	149	508
KPC	223	240
Meningite	93	-----
Total	3.137	7.557

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Tabela 19 – Quantitativo de amostras inoculadas e identificação do vírus Dengue, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Resultados	2011	2012	2013	2014
Denv-01	655	171	44	11
Denv-02	94	11	01	0
Denv-03	03	02	0	0
Denv-04	151	1.056	810	91
Contaminação	196	214	56	5
Negativos	1.939	2.338	1.319	103
Total inoculadas	3.038	3.792	2.230	210
Não realizada	01	00	00	18

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Em relação à Coqueluche, o ano de 2014 foi marcado por um aumento no número de amostras de 2,5 vezes a média dos últimos três anos, sendo que a positividade de 2013 foi de 5,8%, passando para 12,2% em 2014. Este aumento pode ser o reflexo dos treinamentos realizados durante os anos de 2013 e 2014 retratando melhoria da ação nas VIEP municipais (Tabela 20).

Tabela 20 - Quantitativo de resultados positivos e negativos para *Bordetella pertussis*, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Resultado	2011	2012	2013	2014
Negativo	456	586	614	1.410
Positivo	43 (8,6%)	38 (6,0%)	38 (5,8%)	171 (12,2%)
Total	499	624	652	1.490

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

No que se refere à investigação para Leptospirose o LACEN/BA vem buscando a implantação do teste molecular, garantindo maior janela diagnóstica, pois será possível identificar o paciente infectado durante a primeira fase da doença (bacteremia). Hoje com o diagnóstico sorológico só é possível fazer o teste após o 7º dia de infecção com baixa sensibilidade e especificidade conforme se observa na Tabela 21.

Tabela 21 - Análise de resultados laboratoriais para Leptospirose pelo método ELISA, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Resultado	Ano			
	2011	2012	2013	2014
Reagente	163 (34,9%)	91 (23,1%)	128 (33,2%)	140 (23,2%)
Não Reagente	285	280	236	424
Indeterminado	19 (4,0%)	23 (5,8%)	18 (4,7%)	36 (5,9%)
Total de amostras	467	394	386	603
<i>2ª amostra encaminhada para confirmação</i>	33	35	32	09
<i>Material insuficiente</i>	02	0	0	02

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Com relação a diversidade dos vírus respiratórios circulantes no estado, a maior preocupação está relacionada ao Influenza/H1N1. A média percentual de positividade foi de 10,8% nos últimos dois anos. Em 2014, esta positividade foi cerca de 22 vezes menor, perfazendo um total de 0,5% de todas as amostras analisadas por biologia molecular (Tabela 22), parecendo ser resultado da incorporação da variante H1N1 na vacina de influenza ofertada à população.

Tabela 22 - Quantitativo e percentual de amostras de vírus Influenza através do ensaio PCR realizados pela Fiocruz/RJ e Lacen no período de 2011 a 2014* – LACEN/BA

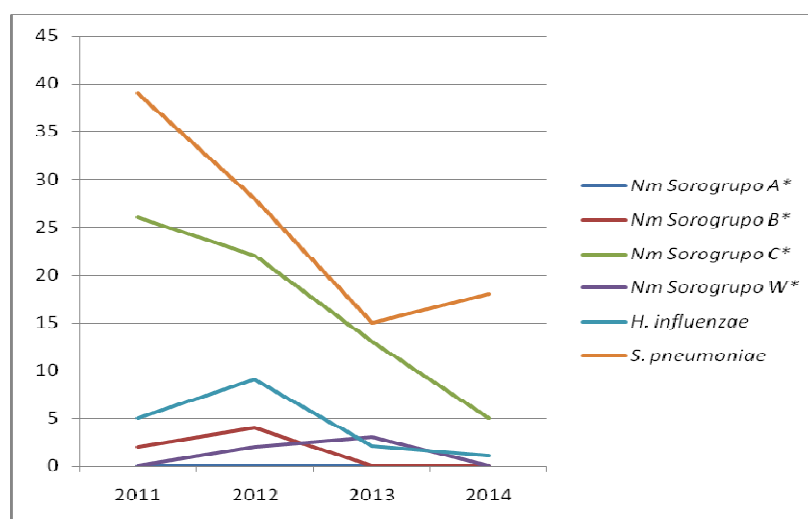
VIRUS	2011		2012		2013		2014	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Influenza A Sazonal	7	8,1	9	3,6	14	7,1	29	3,2
Influenza Suína/H1N1	0	0	22	8,9	25	12,7	05	0,5
Influenza B	3	3,8	14	5,6	17	8,7	34	3,7
RSV	--	--	--	--	--	--	179	19,4
Negativos	76	88	203	81,9	140	71	676	73,2
Total	86	100	248	100	196	100	923	100

*Dados de Janeiro a Outubro de 2014

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

No que se refere à cultura de líquido para investigação de Meningite de causa não viral, observou-se uma queda no encaminhamento de amostras, embora o percentual de positividade tenha se mantido estável. Os dados demonstram que nos últimos anos a Doença meningocócica tem decrescido em todo o estado, sugerindo que as ações de controle desta doença obtiveram sucesso (Gráfico 07 e Tabela 23).

Gráfico 07 – Distribuição dos agentes causadores de meningites bacterianas isolados pela microbiologia do LACEN de 2011 a 2014 – LACEN/BA



Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Tabela 23 - Quantitativo de microrganismos isolados de líquido para investigação de meningite não viral, no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA

Resultados	2011	2012	2013	2014
Sorogrupo A*	00	0	0	0
Sorogrupo B*	02	4	0	0
Sorogrupo C*	26	22	13	05
Sorogrupo W*	00	02	03	0
<i>H. influenzae</i>	05	9	02	01
<i>S. pneumoniae</i>	39	28	15	19
<i>Staphilococcus spp</i>	22	15	7	02
<i>Streptococcus spp</i>	04	3	3	1
Enterobacterias	05	5	3	03
BGN-NF**	06	7	3	04
<i>Enterococcus spp</i>	00	0	0	1
<i>Cryptococcus spp</i>	10	4	3	7
Total Positivas	119 (24%)	99 (24%)	52 (20%)	43 (22%)
Negativas	365	301	188	187
Contaminadas	17	15	18	35
Total Realizadas	501	414	258	197

* Neisseria meningitides

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

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Na busca pela excelência em suas atividades voltadas aos processos de investigação laboratorial dos agravos de interesse para saúde pública, foram implantadas em 2014, as seguintes metodologias analíticas (Quadro 04).

Quadro 04 - Quantitativo de metodologias analíticas implantadas, no período de 2012 até 2014 - LACEN/BA

Ano	Metodologias Analíticas	Total
2012	✓ Implantação do diagnóstico de Peste ✓ Implantação do método de Amplificação de Ácidos Nucleicos (NAT) para detecção do gene <i>blaKPC</i>; ✓ Implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR (qPCR) para meningites bacterianas; ✓ Implantação do teste de sensibilidade automatizado para micobactérias utilizando o equipamento MGIT	04
2013	✓ Implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR para Dengue; ✓ Implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR para Citomegalovírus; ✓ Implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR para Coqueluche; ✓ Implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR para Influenza A - H1N1; ✓ Implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR para Influenza A/B e Vírus Sincicial Respiratório;	05
2014	✓ Em implantação do método <i>Real Time</i> quantitativo PCR para Leptospirose; ✓ Em implantação do método de PCR <i>in house</i> para infecção natural de flebotomíneos; ✓ Em implantação do Microteste de inibição de fluorescência simplificado SFMIT. ✓ Implantação da Genotipagem do HBV com avaliação de resistência aos antiretrovirais.	04

Fonte: CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB, 2014

Referente ao diagnóstico molecular de Chlamydia e Gonococo, o mesmo encontra-se em franca atividade e, de abril até a presente data, realizou-se um total de

3.108 (Tabela 18) exames. Ainda na linha das doenças sexualmente transmissíveis, o LACEN realiza o ensaio do Papiloma Vírus Humano (HPV) em amostras de colo uterino.

Outro avanço importante para a Bahia é a oferta do ensaio de Quantificação da Carga Viral do Citomegalovírus (CMV) para a população transplantada. O ensaio de qPCR para o CMV já se encontra na sua segunda fase, cuja automação permitirá maior agilidade e ampliação da demanda. Em 2014, para este agravo, o LACEN atendeu a cinco unidades do estado, a saber: Hospital Universitário Prof. Edgard Santos, Hospital Ana Neri, Hospital Espanhol, Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Hospital São Rafael. Os insumos para a ampliação de outros exames que avaliam os transplantados já foram adquiridos pelo LACEN e permitirão acompanhar a atividade de outros dois vírus importantes (BK Vírus- Poliomavirus; e o HHV4 – Epstein-barr) que causam morbidades neste grupo. Outra utilidade para o teste molecular para o CMV é a avaliação de infecção congênita e o teste já é utilizado pela Maternidade de Referência Prof. José Maria de Magalhães, pelo Instituto de Perinatologia da Bahia.

1.5 Desempenho da Coordenação de Insumos Estratégicos (CIE)

As atividades desenvolvidas na CIE objetivam atender as demandas dos laboratórios da RELSP, seja na produção e controle de insumos (meios, soluções e reagentes), seja na lavagem, esterilização de materiais e controle dos equipamentos de esterilização.

O total de insumos produzidos na Coordenação de Insumos Estratégicos para a RELSP, em 2014, foi de 170.749 unidades. Sendo 41.962 (24,58%) para unidades externas, incluindo os LMRR e 128.787 (75,42%) para os laboratórios do LACEN-BA.

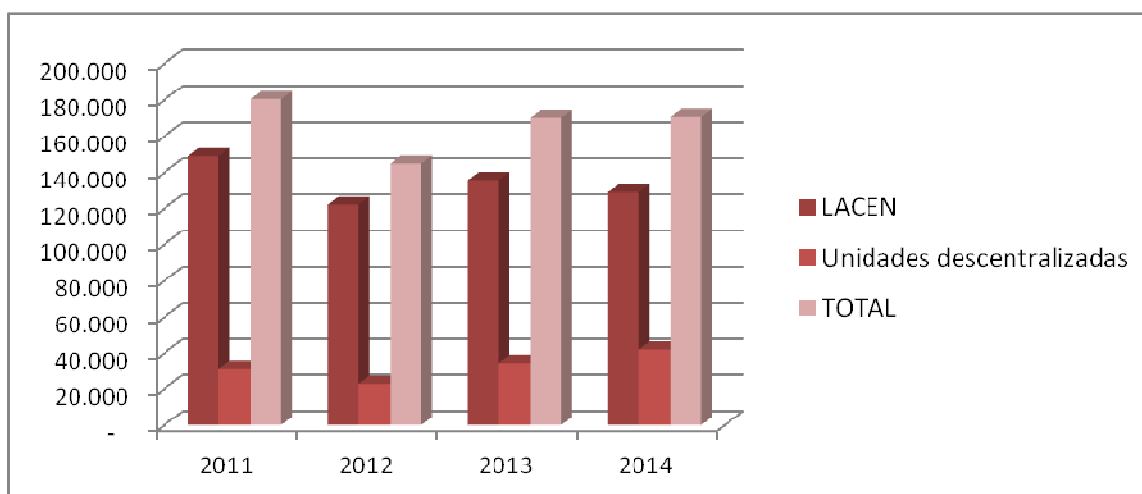
A análise mais detalhada por quadrimestre mostra um aumento na produção de insumos, do primeiro para os segundo e terceiro quadrimestres de 2014. No primeiro, a produção foi de 46.191, no segundo 61.730 e no terceiro 62.828. O aumento nos dois últimos quadrimestres foi mais expressivo para os laboratórios do LACEN-BA, 32.506 no 1º quadrimestre, seguindo-se de 47.488 e 48.793 nos 2º e 3º quadrimestres, enquanto para as unidades externas 13.685, 14.242 e 14.035, nos 1º, 2º e 3º quadrimestres.

Do total de insumos produzidos para os laboratórios do LACEN-BA, 44.918 (34,88%) foram para atender aos laboratórios da Clavep, 61.113 (47,45%) para os laboratórios da Clavisa e 22.756 (17,67%) para compor a produção de meios e dos kits meningite, coqueluche, difteria, vírus respiratórios e tuberculose disponibilizados para

Unidades do Estado da Bahia. Conforme citado anteriormente, a produção do 1º quadrimestre foi significativamente menor para as 03 coordenações, entretanto, a análise de cada coordenação mostra um acentuado aumento na demanda de produção para a Clavep do segundo para o terceiro quadrimestre, 13.611 e 19.593 respectivamente. O aumento na demanda de produção para a Clavep pode ter sido ocasionado por problemas na entrega de meios adquiridos prontos para o laboratório de bacteriologia.

A análise da série histórica de produção de insumos para os laboratórios da RELSP, no período de 2011 a 2014 (Gráfico 08), mostra um leve decréscimo em 2012, aumentando e estabilizando nos anos de 2013 e 2014. Comparando a produção nos anos de 2013 e 2014 observa-se um incremento na produção de insumos para as unidades externas, fato esperado com a implementação dos LMRR.

Gráfico 08 – Quantitativo de insumos produzidos para os laboratórios do LACEN-BA e unidades descentralizadas da RELSP, no período de 2011 a 2014 - LACEN/BA



Fonte: CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

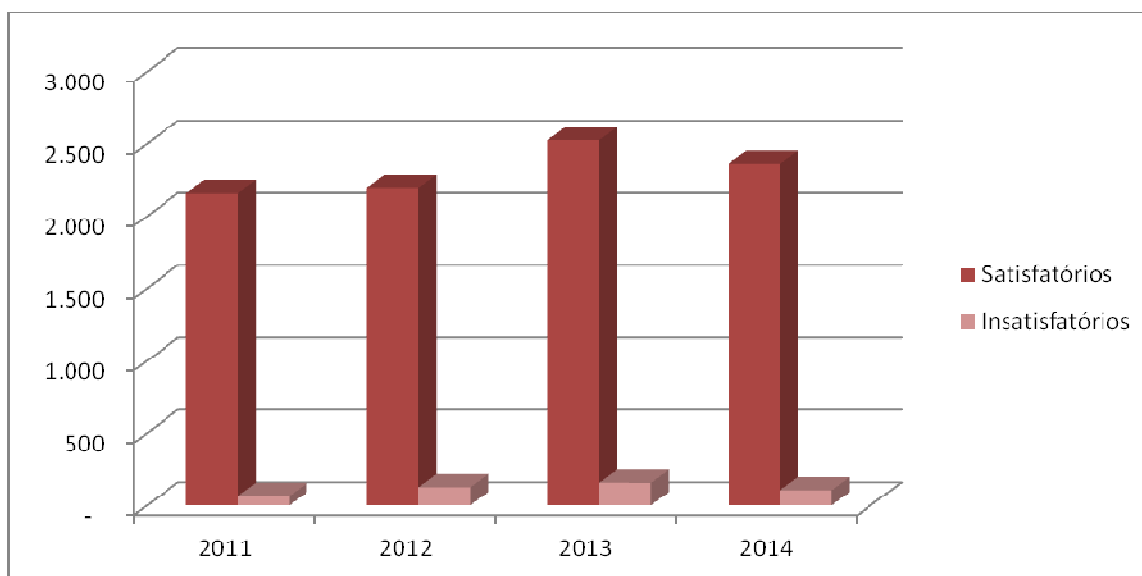
Dos insumos produzidos no ano de 2014 foram testados 2.468 lotes, com um total de 2.362 (95,70%) lotes satisfatórios, enquanto o total de insatisfatórios foi de 106 lotes (4,30%). São considerados insatisfatórios, os lotes que não atendem ao controle visual, em quaisquer dos critérios padronizados ou que não apresentam a resposta esperada, quando semeados com os microrganismos padronizados.

Devido à reforma na sala de Controle de Qualidade as atividades precisaram ser parcialmente suspensas a partir de 13 de novembro de 2014. Os insumos produzidos

passaram apenas pelo controle visual e teste de esterilidade.

A análise do Gráfico 09 mostra um aumento nos percentuais de satisfatoriedade dos lotes testados de 94,14% para 95,70%. Entretanto, se comparado com os anos de 2011 percebe-se um aumento de insatisfatoriedade dos lotes testados, o que pode ser atribuído ao aumento da demanda para a RELSP, somado às condições inadequadas de trabalho no Setor de Produção, no que se refere à infra-estrutura e equipamentos e/ou manutenção destes.

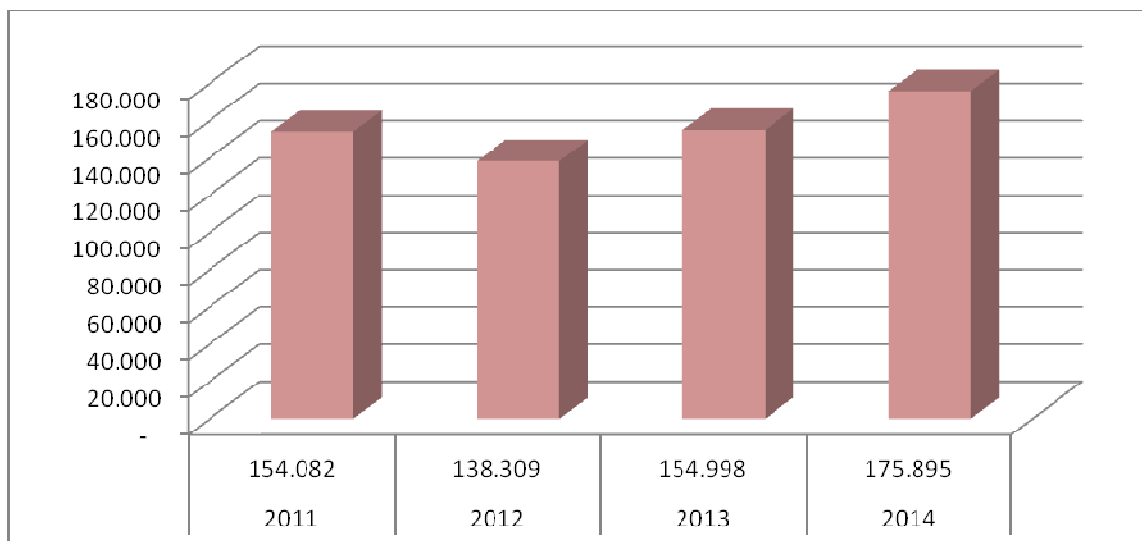
Gráfico 09 – Quantitativo de lotes de insumos produzidos, com resultados satisfatórios e insatisfatórios, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA



Fonte: CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Para atender à demanda de produção de insumos e kits para LACEN e unidades externas, foram realizadas lavagem, preparo e esterilização de 175.895 unidades de placas, tubos, frascos e outros tipos de vidrarias, bem como materiais necessários ao desempenho das atividades (Gráfico 10). Foram utilizadas também placas descartáveis em diferentes dimensões, a depender do meio de cultura a ser distribuído.

Gráfico 10 – Quantitativo de materiais produzidos no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

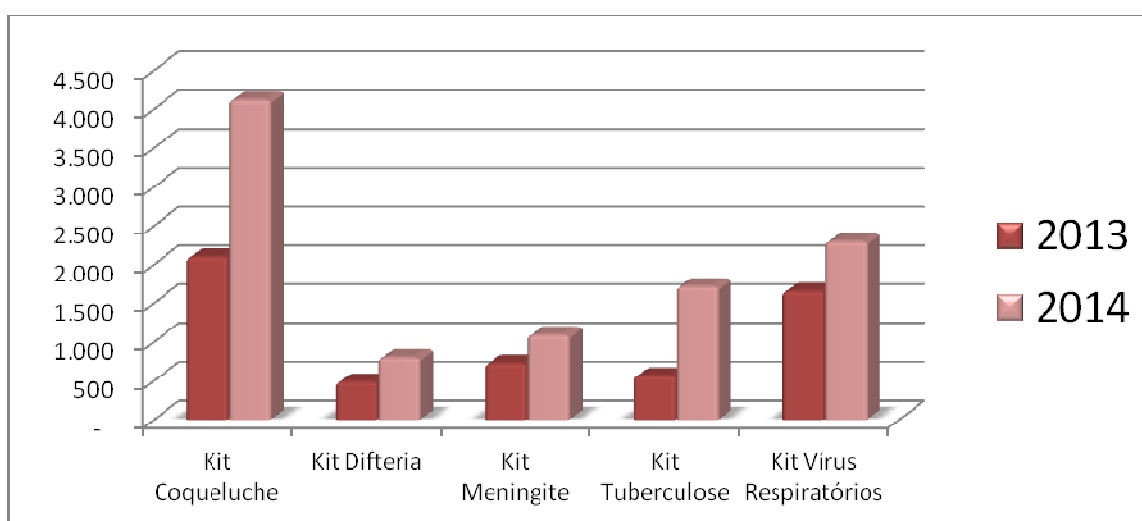


Fonte: CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Conforme pode-se observar no Gráfico 10, houve uma ampliação na atividade desenvolvida em 2014.

Arelado à produção de insumos, a Central de Material e Esterilização da CIE distribuiu Kits, conforme quantitativo Gráfico 11.

Gráfico 11 – Quantitativo de kits distribuídos para unidades externas em 2013/2014 - LACEN/BA



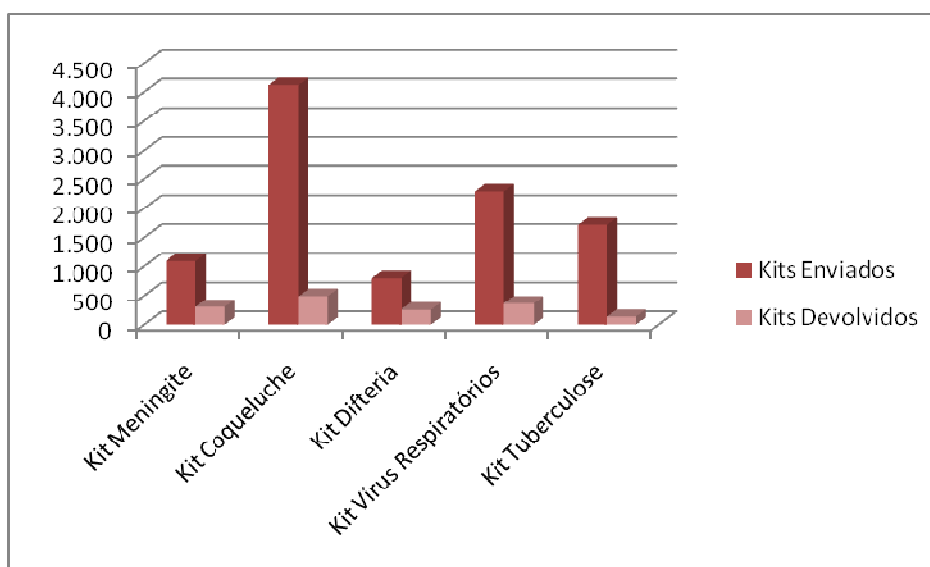
Fonte: CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

A análise do Gráfico 11 evidencia maior demanda para Kit Coqueluche, seguida de Kit Vírus. O ano de 2012 não foi considerado porque em abril deste a atividade de preparo e distribuição dos kits foi transferida para a CIE. Anteriormente a produção dos meios era solicitada à CIE pelos laboratórios da Clavep que realizam diagnóstico dos respectivos agravos. Os meios permaneciam armazenados nesses laboratórios até envio ou entrega às unidades solicitantes. A centralização na CIE teve o objetivo de padronizar a atividade.

Os Kits são utilizados para diagnóstico dos agravos, por isso, a comparação de sua distribuição nos anos de 2013 e 2014, evidencia um aumento para todos os tipos de kits, indicando que a atividade contribui para o alcance da meta de ampliação do acesso às ações de vigilância laboratorial no Estado da Bahia.

Os percentuais de devolução de kits vencidos e não utilizados foi de 28,11% para kit meningite, 11,97% para kit coqueluche, 31,88% para kit difteria; 16,00% para kit vírus respiratórios e 7,93% para kit tuberculose conforme Gráfico 12. Esses percentuais estão aceitáveis para os kits coqueluche, vírus e tuberculose. Entretanto, para os kits difteria e meningite faz-se necessário um estudo conjunto do LACEN e GTs responsáveis pelos respectivos agravos, buscando as causas desses percentuais de devolução, e, conseqüente ajuste das solicitações.

Gráfico 12 – Quantitativo de kits distribuídos para unidades externas e devolvidos com validade vencida em 2014 - LACEN/BA



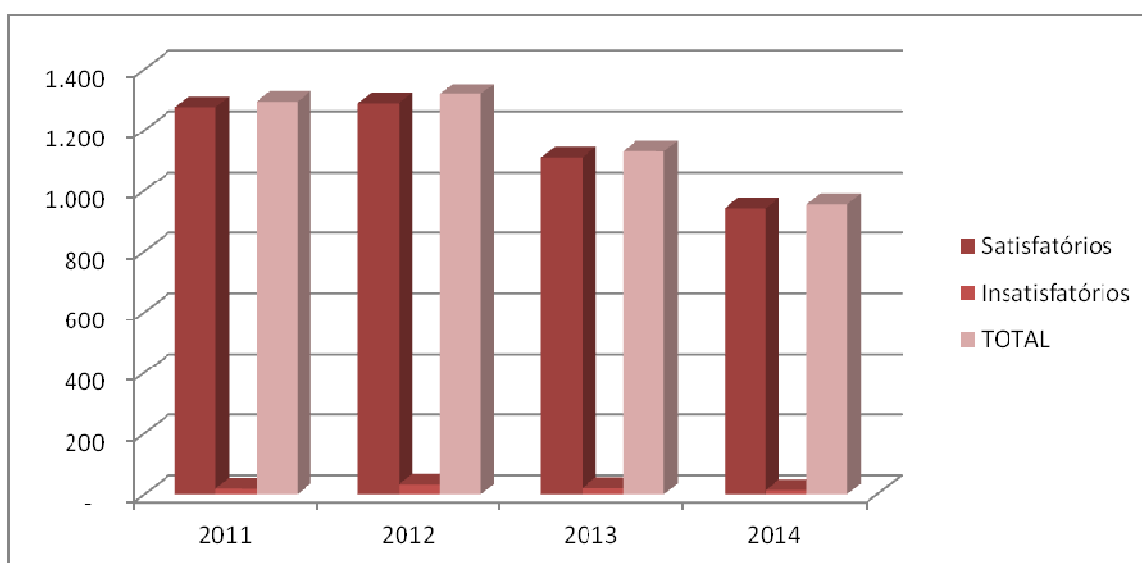
Fonte: CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Além das atividades citadas, a CIE realiza o Controle de Qualidade de equipamentos de Esterilização - CQE, conforme dados seguintes.

No que se refere aos testes realizados em estufas e autoclaves, no ano de 2014, foram contabilizados 4.231, sendo que deste total, 4.170 (98,56%) foram satisfatórios e apenas 61 (1,44%) apresentaram-se insatisfatórios. Comparando os anos 2013 e 2014 observa-se estabilidade nos percentuais de satisfatoriedade e insatisfatoriedade.

Quanto aos equipamentos testados, o quantitativo foi de 955, com total de 942 (98,64%) satisfatórios e apenas 13 (1,36%) insatisfatórios. Do total de equipamentos testados, 942 foram de autoclaves, sendo 933 (99,04%) com testes satisfatórios e apenas 09 (0,96%) apresentaram testes insatisfatórios. O total de testes em estufas foi de 13 equipamentos, sendo 09 (69,23%) satisfatórios e 04 (30,76%) insatisfatórios.

Gráfico 13 – Quantitativo e percentual de equipamentos testados com resultados satisfatórios e insatisfatórios, de 2011 a 2014 - LACEN/BA



Fonte: CIE / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

A análise do quantitativo de equipamentos testados no período de 2011 a 2014 (Gráfico 19), demonstra estabilidade no quantitativo de satisfatoriedade e diminuição na insatisfatoriedade dos equipamentos testados, a qual pode ser atribuída ao fato dos testes estarem sendo realizados para as mesmas unidades, que monitoram regularmente os seus equipamentos.

Apesar da responsabilidade em monitorar os equipamentos de esterilização

(autoclaves e estufas) ser atribuição de cada unidade de saúde, o LACEN vinha oferecendo esse serviço para unidades externas visando contribuir com a saúde pública, no que diz respeito ao controle de infecções causadas por instrumentais e materiais não esterilizados adequadamente, porém a partir de novembro de 2014 a atividade foi descontinuada. As unidades foram informadas dessa decisão através de ofício circular.

A medida foi necessária para atender a RDC 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, nos seus artigos 92, 96 e 99.

Apesar da descontinuidade da realização do controle de qualidade de esterilização – CQE para unidades externas, o Setor de Controle de Qualidade de Insumos e Equipamentos, da Coordenação de Insumos Estratégicos – CIE / LACEN-BA continua realizando o monitoramento dos equipamentos de autoclave do LACEN-BA. No entanto, o serviço encontra-se disponível para unidades externas, quando solicitado formalmente através dos serviços de vigilância sanitária.

1.6 Sistema de Gestão de Qualidade e Biossegurança - SGQB

A Gestão da Qualidade e Biossegurança é considerada um importante instrumento para garantir a qualificação dos serviços prestados aos cidadãos-usuários, sociedade e meio ambiente, pois a partir de atividades planejadas e sistemáticas, permite demonstrar o quanto a organização atende aos requisitos das normas nacionais que estabelecem padrões de âmbito universal.

A Coordenação da Qualidade e Biossegurança (CQUALI) vem atuando junto aos setores do LACEN, no sentido de contribuir para a melhoria contínua dos processos de trabalho e utiliza como base instrumental do SGQB:

- Norma NBR ISO/IEC 17025:2005, que define os requisitos gerais para competências de laboratórios de ensaios e calibração;
- NBR NM ISO 15189:2008 – Laboratório de Análises Clínicas: Requisitos Especiais de Qualidade e Competência;
- Portaria Nº 3.204 de 20 de outubro de 2010, que regulamenta a Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública;
- Resolução Nº 306 de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento

Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

- Resolução Nº 302 de 13 de outubro de 2005, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos;
- Portarias Ministeriais FINLACEN Nº 2.606/2005 e FINLACEN/VISA nº 3.271/2007

Tendo como função gerenciar, implementar e avaliar o Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB) do LACEN/BA, a CQUALI, no ano de 2014, desenvolveu as seguintes atividades:

- Lançamento do Informe da Qualidade, com periodicidade trimestral, sendo que no ano de 2014 foram publicadas 03 (três) edições. O informativo é direcionado aos assuntos do SGQB, com foco para as Auditorias realizadas, Tratamento das Não Conformidades, Agenda de Cursos e/ou Eventos e a submissão de trabalhos à Comissão de Ensino e Pesquisa (COEP), Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), Normas e Rotinas, entre outros;
- Execução do Projeto P2 – Modelo de classificação das unidades descentralizadas da RELSP, cujo objetivo visa estabelecer critérios, a fim de classificar as unidades da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – RELSP, contribuindo para a implantação e fortalecimento do SGQB nos laboratórios descentralizados. O referido projeto foi iniciado no primeiro semestre de 2014 sendo realizado até o momento levantamento bibliográfico.
- Execução do Projeto P3 – Implantação do Escritório de Processos, que contribui para o fortalecimento da Gestão da Qualidade e advém da necessidade de atender as demandas elencadas no Plano Estratégico 2012-2015.
- Acompanhamento dos indicadores estratégicos: i) Percentual de trabalhos analisados e aprovados pela Comissão de Ensino e Pesquisa – CEP/LACEN; ii) Percentual de relatórios de ensaios analíticos não conformes liberados; iii) Percentual de setores que atendem integralmente aos requisitos das Normas; iv) Percentual de não conformidades respondidas no prazo de 5 dias úteis; v) Percentual de conformidade dos ensaios de proficiência; vi) Percentual de relatórios de ensaios analíticos não conformes liberados; vii) Percentual de LMRR e LVQAE com controle de qualidade interno e externo implantados.
- Acompanhamento da atuação do Núcleo de Gestão de Resíduos;

- Identificação das necessidades e oportunidades de melhoria dos processos, bem como avaliação da conformidade dos processos nas áreas meio e fim, 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 das Normas vigentes;
- Elaboração de uma nova lista de verificação para ser utilizada nas auditorias internas, a fim de padronizar os requisitos das normas de qualidade avaliados em cada setor.
- Gestão da documentação, incluindo revisão, atualização periódica e gerenciamento dos documentos do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB), a saber: Manuais, Portarias Internas, Planos, Normas, Procedimentos Operacionais Padrão (POP), Rotinas e Registros;
- Acompanhamento da performance analítica dos resultados dos exames, a partir do monitoramento dos Controles de Qualidade Externo realizados pelos laboratórios da CLAVEP, CLAVISA, LMRR e LVQAE;
- Participação de técnicos da CQUALI na Supervisão dos LMRR: Brumado, Guanambi, Bom Jesus da Lapa, Ibotirama, Paulo Afonso, Serrinha e Porto Seguro.
- Capacitação em Biossegurança dos servidores dos LMRR que foram inaugurados no ano de 2014: Guanambi, Ibotirama e Porto Seguro.
- Elaboração de processo de compras, incluindo mapeamento das necessidades, análise descritiva dos produtos, cotação de preços, justificativa técnica, para aquisição de serviços e insumos, equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC) para o LACEN/BA e Rede Estadual de Laboratórios;
- Participação na discussão do Projeto Arquitetônico, Elétrico, Hidráulico, Sinalização e Mobiliário dos Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) e LVQAE;
- Acompanhamento das atividades das Comissões Internas de Biossegurança, Garantia da Qualidade e de Ensino e Pesquisa;
- Elaboração do Manual de Coleta de Amostras que ainda está em andamento;

- Formação de dois especialistas em Biossegurança pela ENSP/FIOCRUZ;
- Curso de Modelagem de Processos março e abril de 2014 (20h);
- Curso de Auditores na Norma de Qualidade PALC 2013 (24H) - abril de 2014
- Semana de Biossegurança 28 a 30/10, tendo como palestras: Primeiros Socorros; A importância da Economia de Recursos Hídricos e Elétricos; a Interface da Biossegurança e as Normas da Qualidade; e Postura Correta.

Considerando a importância de determinados requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança para o cumprimento da ação estratégica de descentralização do diagnóstico laboratorial de interesse para saúde pública, bem como na garantia dos resultados analíticos liberados, discorreremos a seguir sobre os principais itens: Auditorias, Registro de Não Conformidades, Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, Gestão da Informação e Documentos.

1.6.1 Auditorias

As auditorias internas representam uma importante ferramenta que auxilia a organização a identificar possíveis falhas e também oportunidades de melhorias nos processos internos desenvolvidos. Atualmente o LACEN possui um grupo de auditores internos capacitados, perfazendo um total 51 (cinquenta e um), nomeados através da Portaria Nº 07/13. 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 2.606/2005 e FINLACEN/VISA nº 3.271/2007. Os objetivos de uma auditoria interna são: i) Avaliar a conformidade dos processos aos requisitos das Normas e Portarias supracitadas; ii) Contribuir para o processo de melhoria e aperfeiçoamento; iii) Analisar oportunidades de melhoria nos procedimentos vigentes.

Em setembro de 2014, a CQUALI elaborou e divulgou junto às Coordenações o Plano Anual de Auditorias Internas que teve o seu ciclo no mês de outubro. A Tabela 24 evidencia o número de auditorias realizadas.

Tabela 24 – Quantitativo de auditorias internas realizadas por coordenação no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Coordenação	Nº de Auditorias			
	2011	2012	2013	2014
Coordenação da Qualidade - CQUALI	1	-	-	1
Coordenação de Lab. V. Epidemiológica - CLAVEP	9	2	12	12
Coordenação de Insumos Estratégicos - CIE	3	-	1	5
Coordenação de Lab. de VISA – CLAVISA	8	-	11	11
Coordenação de Suporte Operacional - CSO	7	-	-	10
Coordenação de Gestão da Rede - CGR	-	-	-	1
Central de Atendimento - CAT	-	-	-	8
Coordenação de Planejamento - COPLAN	-	-	-	1
Coordenação de Gestão da Informação - CGI	-	-	1	1
Comissão Permanente de Licitação - COPEL	-	-	-	1
Coordenação de Gestão de Pessoas - CGP	-	-	1	3
Assessoria Técnica e Jurídica	-	-	-	1
Ouvidoria	-	-	-	1
Diretoria	-	-	-	1
Total	28	2	26	57

Fonte: CQUALI / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

De acordo com a tabela acima, em comparação com os anos anteriores, a CQUALI conseguiu concluir o seu ciclo de auditorias em todos os setores do LACEN. Vale ressaltar que essa performance foi atingida com um grupo restrito de auditores internos, pois a coordenação contou somente com a força de trabalhos de 10 (dez) profissionais, sendo 06 (seis) da própria CQUALI, 02 (dois) da CLAVEP e 02 (dois) da CIE.

Após finalizados os relatórios, os setores serão classificados por Selos da Qualidade:

- Selo Ouro: a área ou laboratório deve possuir 100% dos documentos da qualidade atualizados, estar atendendo a Norma de Biossegurança e ter implantado as ações corretivas para 70% das não conformidades do ciclo de Auditoria de 2013;
- Selo Prata: a área ou laboratório deve possuir 70% dos documentos da qualidade atualizados, estar atendendo a Norma de Biossegurança e ter implantado as ações corretivas para 50% as não conformidades do ciclo de Auditoria de 2013;
- Selo Bronze: a área ou laboratório deve estar com 50% dos documentos da qualidade atualizados e atender parcialmente a Norma de Biossegurança.

Não obterão Selo de Qualidade a área ou laboratório que estiver com a elaboração dos documentos da qualidade abaixo de 50% e não cumprir os requisitos da Norma de Biossegurança.

1.6.2 Registros de Não Conformidades – RNC

Segundo a norma ISO 9000, versão 2005, uma não conformidade (3.6.2) é um não atendimento a um requisito da qualidade (3.1.2). Elas podem ser oriundas de: i) não atendimento a requisitos de clientes e contratos; ii) auditorias internas, quando requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança não estão sendo atendidos; iii) quando um serviço ou produto não apresenta as suas características especificadas; iv) quando uma Lei, Portaria ou Resolução não é cumprida.

De acordo com os dados abaixo (Tabela 25), observa-se que o quantitativo de registros de não conformidades emitidos no período de janeiro a dezembro de 2014 vem aumentando, porém ainda é baixo, quando comparado com o volume e complexidade das ações desenvolvidas pela organização. Este incremento pode ser atribuído a ações

implementadas pela CQUALI, tais como: i) Revisão e divulgação junto aos setores da Norma de identificação e registros de não conformidade; ii) Incentivo ao registro das não conformidades, sobretudo no que se refere a relatórios de ensaio não conforme (um dos indicadores estratégicos monitorados).

Tabela 25 – Quantitativo de não conformidades emitidas e solucionadas, por coordenação, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

ANO	2011		2012		2013		2014	
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	45	-	1	1	3	1	4	-
CQUALI	-	-	1	1	2	2	6	1
CGR	-	-	5	5	3	2	3	-
CLAVEP	24	10	5	1	16	15	37	2
CAT	-	-	2	-	32	4	33	-
CLAVISA	20	-	-	-	5	5	2	-
CIE	10	10	-	-	1	1	1	-
CTIC	-	-	-	-	2	-	1	-
CGP	-	-	-	-	1	1	-	-
CGI	-	-	-	-	8	5	6	-
Total	99	20	14	8	73	36	93	3

Fonte: CQUALI / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

Os dados expostos na Tabela 25, evidenciam um baixo crescimento das RNC solucionadas, o que provoca um impacto no número de ações corretivas implantadas pelas áreas. A CQUALI continua realizando encaminhamento e acompanhamento dos registros de não conformidade junto às coordenações envolvidas na ocorrência, incentivando a análise através da Ferramenta Ishikawa (espinha de peixe ou diagrama de causa e efeito), que permite estruturar de forma hierárquica as causas de um problema ou oportunidade de melhoria. No entanto, tem-se observado que o retorno com as devidas análises de causa e respectivas ações corretivas a serem adotadas, não ocorre no prazo estabelecido (05 dias), estando em desacordo com o item 6.6 da 01-1100-NOR-004 – Norma de identificação e tratamento de não conformidades.

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

O PGRSS é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos de serviços de saúde, observadas as suas características, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta interna, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final, bem como os aspectos relativos à proteção à saúde pública e segurança ocupacional do pessoal envolvido nas etapas do gerenciamento de resíduos.

Esses procedimentos devem ser planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O PGRSS do LACEN/BA segue rigorosamente as legislações ANVISA RDC 306 e CONAMA 358.

No ano de 2014, o quantitativo da geração dos resíduos A1 (Tabela 26), praticamente foi mantido. O processo de descontaminação desses resíduos infectantes é realizado na Central de Descontaminação do LACEN que possui 02 (duas) autoclaves em funcionamento.

A diminuição gradativa do quantitativo de resíduo A2 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 continua com a baixa apreensão de cães vadios, causando, por sua vez, uma redução no número de carcaças.

Referente à geração de resíduo do grupo E (perfuro cortante), houve uma manutenção de geração do referido resíduo. Observamos ainda um incremento dos resíduos recicláveis (papéis), fato que pode ser atribuído ao descarte de registros que estavam com o prazo de guarda de temporalidade vencido.

**Tabela 26 – Quantitativo (por Kg) de resíduos gerados, no período de 2011 a 2014–
LACEN/BA**

Tipo de Resíduos	2011	2012	2013	2014
A1 – Resíduos infectantes	13.153,61	13.395,90	14.650,90	13.620,14
A2 – Carcaças	760,58	686,4	601,1	418,45
E – Perfurocortantes	1.305,22	737,3	618,8	620
D – Resíduos comuns	14.531,16	13.980,30	8.559,00	18.924,63
A1 (pós autoclavação) + D	-	-	-	-
Recicláveis Plásticos	160	53	122	88,33
Recicláveis Papéis	1.865,00	1.091,00	1.781,00	2.194,13
Recicláveis Vidro	690	400	1460	390
Químico	105,4	2.599	450,42	1.640,04
Total	32.570,97	32.942,90	28.243,22	37.895,72

Fonte: CQUALI / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

No que diz respeito aos resíduos químicos houve um aumento com relação ao ano de 2013, devido a incorporação de uma nova metodologia no Setor de Biologia Molecular que elimina a substância tóxica guanidina que necessita de tratamento especial.

1.6.4 Gestão da informação e documentos

A implantação da tramitação documental pelo Sistema de Documentação Normativa – SDOC, no ano de 2013, facilitou o gerenciamento da documentação da Qualidade, pois cada servidor que elabora, verifica ou aprova os documentos gerenciais, da qualidade ou relacionados aos processos de trabalho, realiza o passo a passo via “*on line*”. Essa tramitação permite saber quem são os profissionais responsáveis pelo documento e o tempo de elaboração, além de dar mais transparência ao processo. Um

dos motivos do êxito da implantação do sistema de tramitação, foi o treinamento de todos os colaboradores do LACEN no SDOC.

O acesso a ferramenta contribuiu para a melhoria da performance na revisão dos documentos da qualidade, além de facilitar o monitoramento por parte da CQUALI, através de relatórios. Na Tabela 27 estão descritos os quantitativos dos documentos revisados pelos setores, a saber: Manuais, POP, Rotinas, Registros e Mapas.

Tabela 27 – Quantitativo de documentos da qualidade revisados no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA

Coordenação	Total de documentos	Documentos Revisados			
		2011	2012	2013	2014
CLAVEP	309	32	191	83	177
CLAVISA	423	108	222	87	132
CIE	96	5	50	13	24
CSO	47	-	-	-	-
CGP	21	-	8	8	16
CAT	26	-	-	-	13
DIRETORIA	26	1	7	7	8
CGI	11	-	-	-	10
COPEL	4	-	-	-	-
CGR	7	-	-	-	3
CQUALI	87	25	39	39	13
COPLAN	2	-	-	-	2
TOTAL	1.059	171	517	237	398

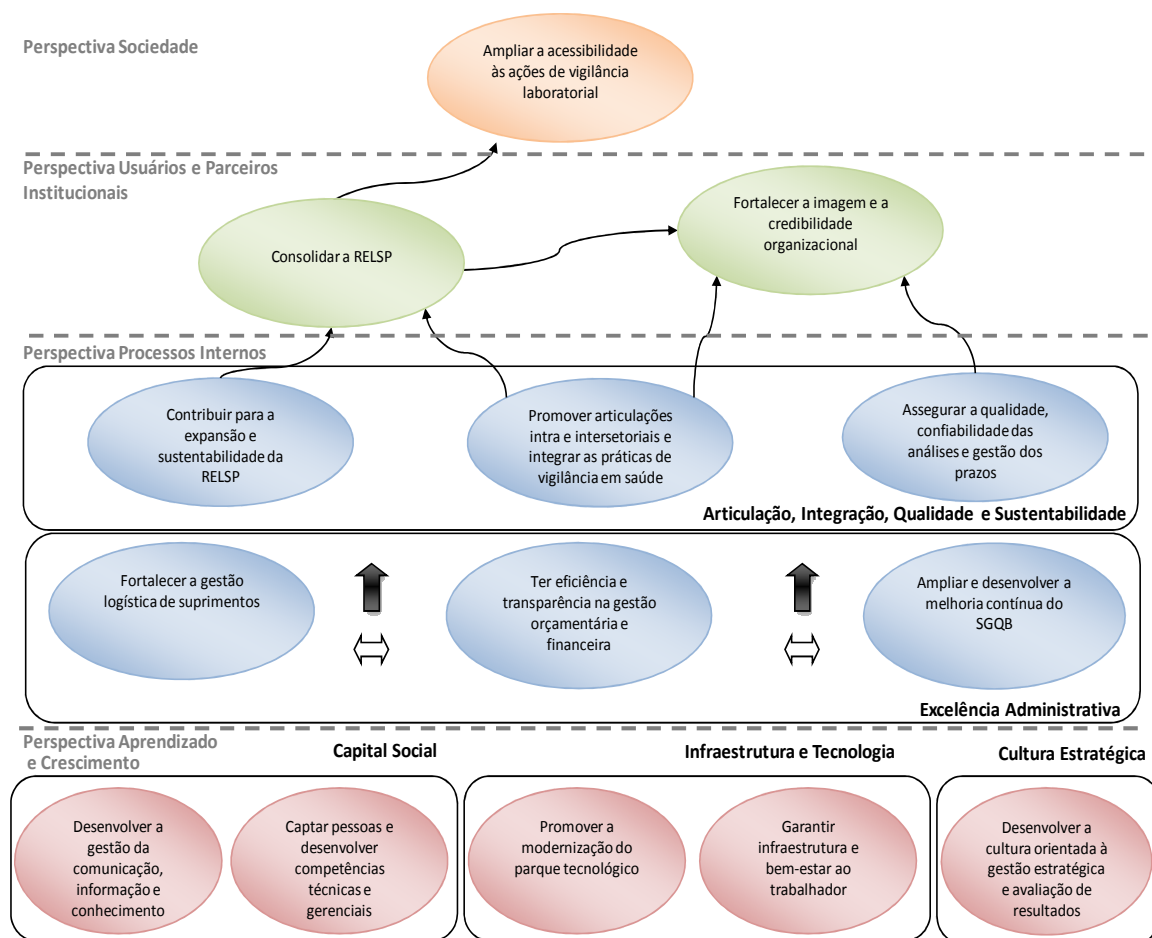
Fonte: CQUALI / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

É importante salientar que a partir de 2015 o quantitativo de documentos por coordenação terá uma aumento significativo, pois no ano de 2014 estão sendo inseridos no SDOC todos os registros utilizados no LACEN, a fim de garantir a padronização dos processos.

1.7 Planejamento e Gestão Estratégica

No ano de 2012 foi implantado o sistema de Planejamento e Gestão Estratégica, com a utilização da metodologia do *Balanced Scorecard* (BSC), tendo sido construído o Mapa Estratégico do LACEN/BA (Figura 01) para o quadriênio 2012-2015, o qual consta de 14 objetivos e 30 indicadores estratégicos.

Figura 01 – Mapa Estratégico do LACEN/BA 2012-2015



Para a execução da estratégia, foram priorizados 11 (onze) projetos estruturantes, a saber:

P1 - Projeto de Apoio Matricial e Institucional à RELSP
P2-Projeto de Classificação das Unidades Descentralizadas da RELSP
P3-Projeto para Implantação do Escritório de Processos
P4 - Projeto para Implantação da Comunicação em Rede articulada à RELSP
P5 - Projeto para Implantação do Modelo Referencial de Gestão de Pessoas por Competências
P6- Projeto de Gestão de Boas Práticas
P7 - Projeto de Melhoria de Infraestrutura
P8 - Projeto para Implantação da Gestão do Clima Organizacional
P9 - Projeto de Modernização do Parque Tecnológico
P10 - Projeto para Consolidação do Modelo de Gestão Estratégica
P11 - Projetos para Implantação do Escritório de Gerenciamento de Projetos

Em 2014 foram obtidos os seguintes avanços relacionados a gestão estratégica do LACEN:

- Realização da Oficina de Monitoramento da Estratégia em Julho de 2014 para socializar e comunicar os resultados de 2012, 2013 e 2014 (preliminar) aos servidores do LACEN/BA, LMRR, coordenadores de vigilância epidemiológica, das Diretoria Regional de Saúde - Dires e dos municípios sede de LMRR;

- # BOLETIM DA ESTRATÉGIA

AN 011, EDIÇÃO X

15 DE OUT. DE 2014

Formato digital disponível no Portal SUVISA/ Canal LACEN
www.vigilanciamae.ba.gov.br/laboratorio

Monitoramento do Objetivo Estratégico “Consolidar a LRSP”

O objetivo estratégico “Consolidar a LRSP”, possui três indicadores para fins de monitoramento do desempenho da estratégia, sendo que um deles é “Percentual de municípios que encaminham amostras de interesse para a saúde pública para o LMRR e LVOAQ”, o qual consiste em analisar o processo de descentralização e regionalização das ações de vigilância laboratorial. Nesta edição, será apresentado o desempenho desse indicador relacionado apenas aos Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR).

Missão
Contribuir para a universalização do acesso às ações de vigilância laboratorial de interesse para a saúde pública e integralidade da atenção à saúde da população.

Visão
Ser até 2015, uma unidade de vigilância laboratorial articulada em rede, descentralizada e regionalizada, com excelência na gestão da qualidade.

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
 - « Comunicação e transparência
 - « Responsabilidade social e ambiental

Ficha Técnica:
Conceito: Design e Realização:
COPLAN

GT Comunicação LACEN-BA

Supervisão:
Comitê de Gestão da Estratégia

Tratamento: 50 copies
Periodicidade: Mensal

Nível de regionalização dos LMRR no 1º semestre de 2014

Município	abrangência	atendidos
Jequié	24	2
Bom Jesus da Lapa	12	10
Brumado	20	15
Serra Negra	18	10
Poão	10	8
Ilhéus	10	5
Guaraciaba	20	12
Taipatuba	18	10
Senhor do Bonfim	10	8
Porto Seguro	18	10
Conquista	18	10

Fonte: LACEN-BA/CCR

Entende-se por nível de regionalização, a quantidade de municípios atendidos pelo LMRR, considerando o total de municípios da sua Região de Saúde. No momento, as 12 unidades laboratoriais em funcionamento abrangem 139 municípios do estado da Bahia, atendendo um total de 85. Conforme se observa, o Laboratório localizado no Centro Estadual de Referência em Endemias Pirajá da Silva (PIEJ Jequié) ultrapassa sua área de abrangência. Verifica-se ainda, que os LMRR sediados nos municípios de Bom Jesus da Lapa, Brumado e Serrinha, atendem, respectivamente a 91,7%, 75,0% e 72,2%. Por sua vez, a área de abrangência de Salvador, limita-se apenas à Capital, com atendimento de 100%. O município de Senhores do Bonfim e Vitória da Conquista não dispõem de sistema integrado de informação, o que impossibilita, neste momento, o monitoramento dos dados dessas localidades. Referente ao LMRR de Porto Seguro, este foi recentemente inaugurado.

2.1 Objetivo Específico: *Implementar a Gestão do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde*

O objetivo específico dessa ação orçamentária, denominada 6162, é de responsabilidade de todas as diretorias da SUVISA, cujos indicadores de monitoramento e avaliação, são:

- Desenvolvimento de processos formativos de vigilância em saúde;
- Qualificação de sistemas de informação de interesse em vigilância em saúde;
- Disseminação de informações técnico-científicas em Epidemiologia e Saúde;
- Apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas.

2.1.1 No que se refere ao indicador **“Desenvolvimento de Processos Formativos de Vigilância em Saúde”**, até o mês de dezembro de 2014, foram realizados os seguintes **cursos com carga horária igual ou maior do que 40 h**, tendo sido capacitados 128 profissionais em:

- b) Cursos de Aprendizagem em Comunicação e Feedback, Administração de Conflitos, Liderança & Desenvolvimento de Equipes, Cultura e Clima Organizacional, como parte do Plano de Desenvolvimento Gerencial – PDG do LACEN/BA , somando 64 horas, para 65 servidores do quadro efetivo;
- c) Capacitação em Hanseníase de 40horas, para 05 servidores provenientes dos municípios de Ibirataia, Maracás, Alagoinhas e Itaberaba;
- d) Curso de Baciloscopia para o Diagnóstico da Hanseníase: em parceria com o Hospital Especializado Couto Maia foram realizadas, nos municípios de Brumado e Eunápoles, duas capacitações de 40horas, voltadas para prática, coleta e liberação de laudos em Hanseníase, para 36 funcionários;

- e) Curso de Atualização em Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas em Minas Gerais – FUNED, de 40 horas, para 10 servidores (02 servidores do LACEN e 08 da RELSP);
- f) Treinamento em Diagnóstico Laboratorial de Infecção pelo vírus Chikungunya em Belém do Pará, de 40 horas, para 02 servidoras,
- g) Capacitação para transporte de amostras infecciosas em Brasília, de 40 horas, para 03 servidores;
- h) Treinamento no Cadastramento do SGA Web no Rio de Janeiro, de 40 horas, para 02 servidores;
- i) Curso e Lavagem, Esterilização e Descarte de Materiais na Fiocruz, de 40 horas, para 02 servidores;
- j) Treinamento no Diagnóstico da Filariose Linfática, na Fiocruz-PE, de 40 horas, para 03 servidores.

Os recursos investidos na ação orçamentária 6162, mais precisamente em processos formativos para valorização do trabalho, trabalhador e qualificação das práticas em vigilância laboratorial corresponderam a quantia de R\$24.411,94 (vinte e quatro mil quatrocentos e onze reais e noventa e quatro centavos), direcionados exclusivamente para pagamento de inscrições em cursos com carga horária igual ou superior a 40 horas. Esse montante de recursos, portanto, não contempla todo o investimento realizado pela organização para capacitação dos profissionais da RELSP, constando também no Quadro 02 recursos direcionados para essa área.

Ainda na ação orçamentária 6162, ressalta-se ainda o fortalecimento das seguintes atividades:

- Projeto Quintas do LACEN, tendo sido realizadas as seguintes palestras:

- Dor no joelho: por que o joelho dói? 02 horas e 35 participantes;
- O ser mãe e suas compensações, 02 horas e 50 participantes;
- Doenças Sexualmente Transmissíveis”, 02 horas e 35 participantes;
- Outubro Rosa e câncer de mama, 02 horas e 60 participantes.

- Encontros de Psicologia:

Rodas de conversas sobre temas diversos, que ocorrem semanalmente, com a participação de até 12 servidores do LACEN.

- Celebração de datas comemorativas:

- Dia Internacional da mulher;
- Páscoa;
- Natal;
- Dia das Mães;
- Dia dos Pais;
- Aniversariantes do mês;
- Dia do Servidor.

2.1.2 Concernente ao indicador “Qualificação de Sistemas de Informação de Interesse em Vigilância em Saúde”, são destacadas as seguintes realizações em 2014:

Do total de 12 LMRR implantados, 10 (Teixeira de Freitas, S. do Bonfim, Bom Jesus da Lapa, Brumado, Serrinha, Paulo Afonso, Guanambi, Porto Seguro, Ibotirama e PIEJ) contam com sistemas de informação para comunicação em rede , seja o SMART ou Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

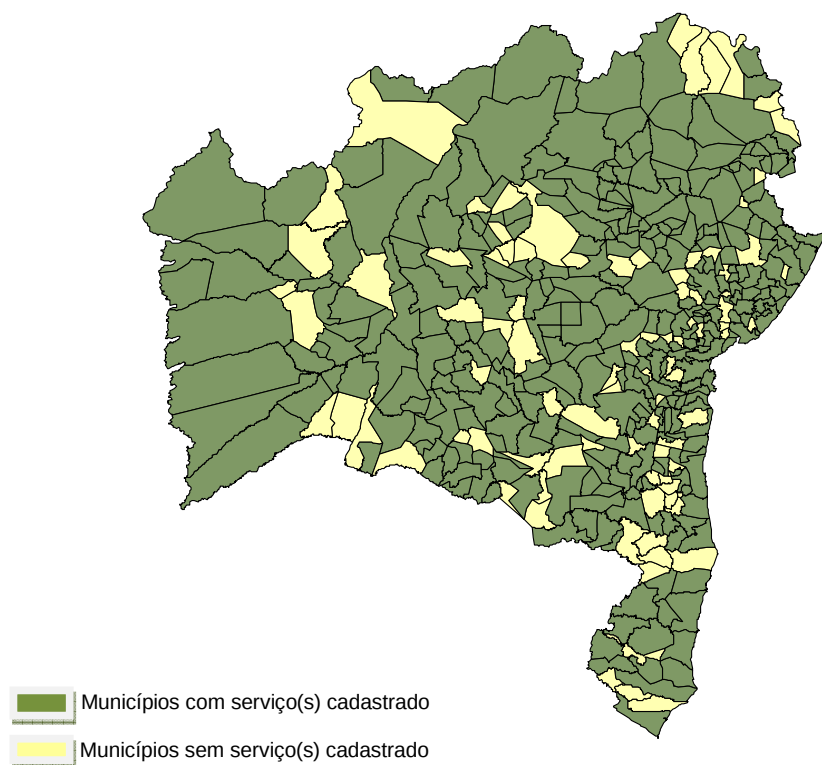
No que se refere aos Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA), das 09 unidades em funcionamento, 06 (Alagoinhas, Santo Antonio de Jesus, Salvador, Serrinha, Feira de Santana e Vitória da Conquista) dispõem do GAL. Uma das dificuldades para implantação e funcionamento pleno desses sistemas de informação, decorre da reduzida capacidade da rede lógica dos municípios e DIRES.

No tocante aos Laboratórios de Vigilância Entomológica (LVE), o sistema encontra-se em revisão, de modo que, até o momento, as 30 unidades não contam com sistema de comunicação em rede.

Convém ainda destacar, a iniciativa estratégica do LACEN/BA de disponibilizar *online*, a partir de maio de 2011, os resultados de exames para a Rede SUS-BA, incluindo serviços de vigilância epidemiológica sob gestão direta e indireta, da esfera federal,

estadual e municipal, por meio de sistema de informação denominado WebLaudo. Nesses quatro anos, a cobertura de municípios, com pelo menos um serviço cadastrado no referido sistema, para acessar os resultados de ensaios analíticos tem sido significativa, conforme se observa na Figura 02. Do total de 417 municípios baianos, 331 já possuem um ou mais serviços de saúde com acesso ao WebLaudo, representando um percentual de cobertura de 79%.

Figura 02 – Municípios que em 2014 possuem um ou mais serviços cadastrados no LACEN/BA para acesso ao WebLaudo



Fonte: CTIC / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

2.1.3 No tocante ao indicador “**Disseminação de Informações Técnico-Científicas em Epidemiologia e Saúde**” destacam-se as seguintes produções:

- **Manuais produzidos e publicados**, estando prevista a produção do Manual do Modelo Referencial para implantação/ implementação das unidades descentralizadas da RELSP e do Manual de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras. A produção desses manuais estava condicionada à realização de contratação pela OPAS, porém essa ação não foi concretizada pela

SESAB/SUVISA. Visando ao cumprimento da meta, a equipe do LACEN/BA está organizando o material do Manual de Coleta junto aos profissionais das áreas laboratoriais, para posterior contratação de empresa para realização de projeto gráfico e impressão do material;

- **Boletins de Vigilância Laboratorial elaborados e publicados**, cujo modelo foi elaborado, entretanto ainda não foi publicado;
- **Boletins da Estratégia**, tendo sido produzido e publicado em modo impresso e eletrônico 12 (doze) edições em 2014;
- **Informes da Qualidade**, cujo indicador foi incluído em 2014, tendo cumprimento sua meta de publicação trimestral.

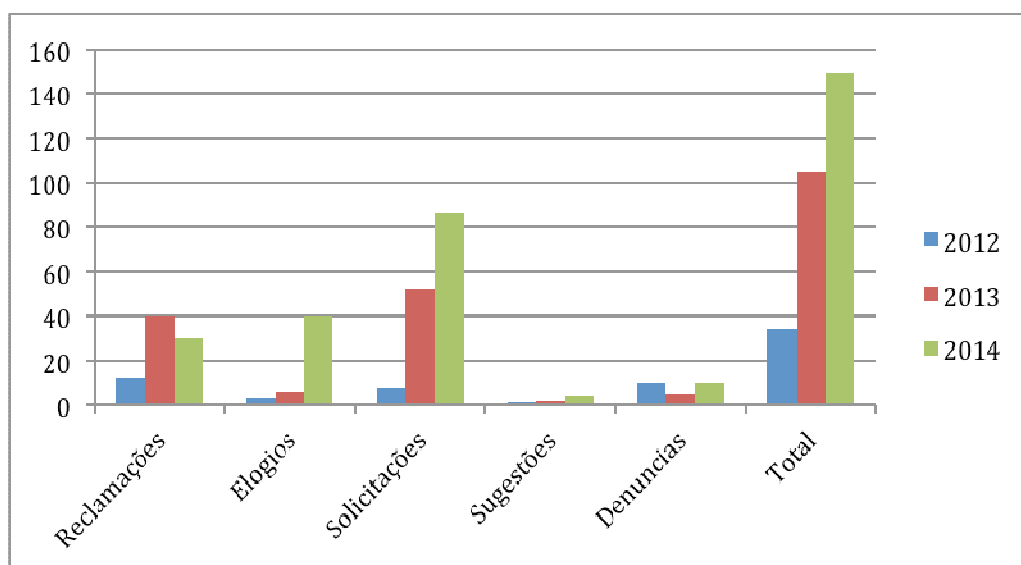
2.1.3.1 Ouvidoria

O Gráfico 14 representa a consolidação e a triagem das demandas realizadas de janeiro a dezembro de 2014. Em síntese, o maior número de demandas continua de solicitações com o quantitativo de 86 (oitenta e seis). A motivação do quantitativo de solicitações citado, decorre das seguintes ocorrências: Maior agilidade na entrega dos resultados dos exames , intervenção na tramitação dos processos administrativos cujo objeto é o pedido de aposentadoria dos servidores, ampliação e melhor acessibilidade da área externa do LACEN para acesso a veículos, bem como melhoria na receptividade aos usuários no setor de atendimento.

Quanto aos elogios, houve um aumento significativo, decorrente da eficácia da descentralização da Rede Estadual de Laboratórios do Estado da Bahia - RELSP. Outro fator que contribuiu foi o maior entrosamento da Ouvidoria e o corpo técnico do setor do atendimento.

Com relação ao atendimento presencial, houve uma redução significativa, haja vista a inauguração de novos laboratórios integrantes da RESLP, o que ocasionou um elevado número via e-mail e telefone.

Gráfico 14 - Quantitativo de demandas por classificação atendidas pela Ouvidoria do período de 2012 a 2014 - LACEN/BA



Fonte: OUVIDORIA / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

2.1.3.2 Portal SUVISA / Canal LACEN/BA

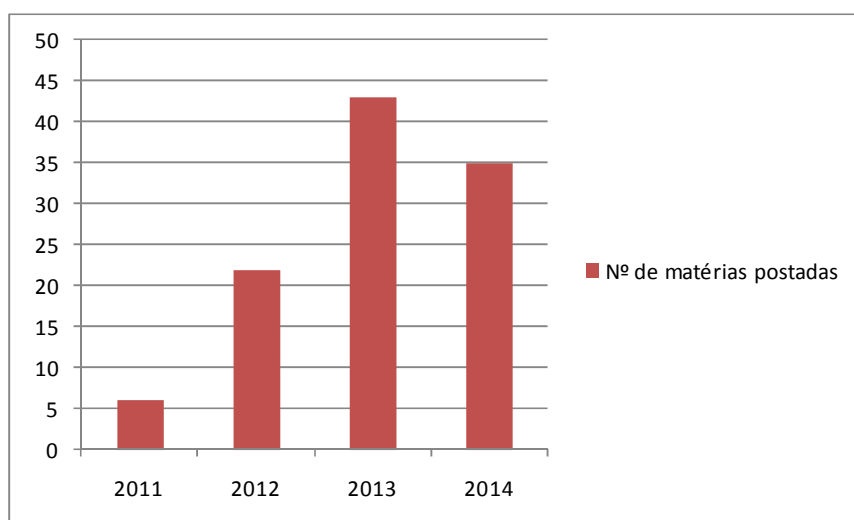
No ano de 2014, a organização manteve a estratégia de fortalecer o Portal SUVISA / Canal LACEN, como um dos principais veículos de comunicação para o público interno e externo.

Foram realizadas atividades de manutenção e atualização das informações pelas Coordenações de Planejamento (COPLAN) e Gestão da Informação (CGI), responsáveis pela gestão do Canal LACEN, com destaque para o campo de Notícias, que apresentou 35 matérias postadas de janeiro a outubro de 2014.

A fim de se ilustrar o Portal SUVISA/Canal LACEN/BA apresenta-se postagem recente disponibilizada ao público interno e externo, bem como o quantitativo de matérias realizadas nos últimos 4 anos, conforme Gráfico 15.



Gráfico 15 – Nº de matérias postadas no campo de notícias do Canal LACEN/BA, no período de 2011 a 2014 – LACEN/BA



Fonte: COPLAN / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

2.1.4 No tocante ao indicador “**Apoio técnico-financeiro aos municípios na estruturação da rede laboratorial de saúde pública e análises clínicas**” são observadas as seguintes realizações:

No ultimo quadriênio o investimento realizado pela SESAB/SUVISA/LACEN/BA na realização de obras de infraestrutura para criação, reforma e ampliação dos Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) totalizou R\$3.638.962,00 (três milhões seiscentos e trinta e oito mil novecentos e sessenta e dois reais), conforme exposto na Tabela 28.

Tabela 28 – Recursos descentralizados para os municípios para estruturação de LMRR, no quadriênio 2011-2014 – LACEN/BA

Ano	Recursos Descentralizados	Municípios
2011	1.188.962,00	Guanambi, Serrinha, P. Afonso, Ibotirama e Porto Seguro
2012	760.000,00	Guanambi, B. J. da Lapa, P. Afonso, Ibotirama, Barreiras e S. do Bonfim
2013	1.290.000,00	Guanambi, B. J. da Lapa, P. Afonso, Ibotirama, Porto Seguro e Brumado
2014	400.000,00	Luis Eduardo Magalhães
Total	3.638.962,00	-----

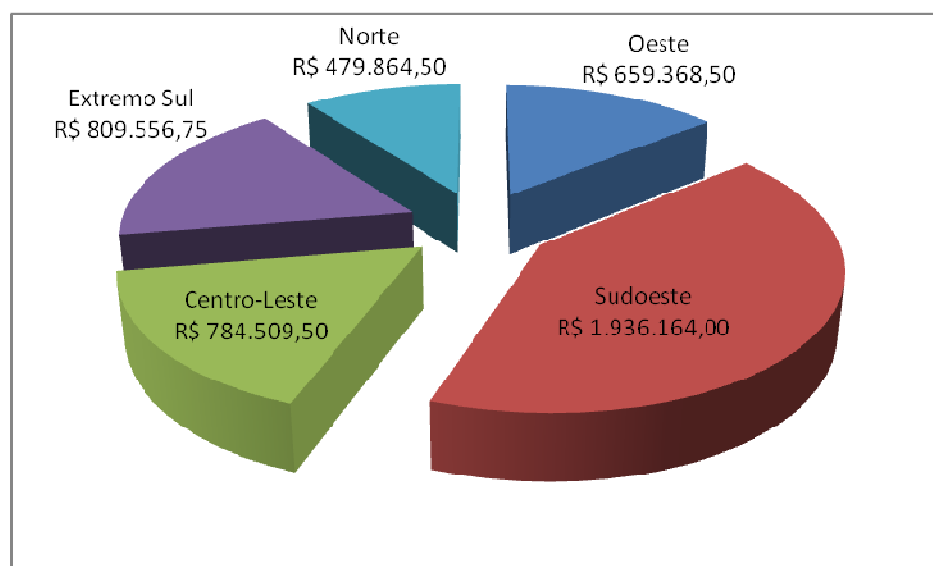
Fonte: CGR / CSO / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

No que se refere ao custeio das despesas de manutenção dessas unidades que possuem uma abrangência regional, em janeiro de 2014 foi publicada a Portaria Nº 42, que instituiu o repasse do fundo estadual ao fundo municipal dos municípios sede de LMRR. Até o mês de dezembro, foram repassados recursos para 09 (nove) municípios sede de LMRR, localizados nas cinco Macrorregiões de Saúde, a saber:

- **Macro Oeste:** Bom Jesus da Lapa e Ibotirama;
- **Macro Sudoeste:** Brumado, Vitória da Conquista e Guanambi;
- **Centro-Leste:** Serrinha;
- **Extremo Sul:** Teixeira de Freitas e Porto Seguro;
- **Norte:** Paulo Afonso.

O total de recursos repassados corresponde a quantia de R\$ 4.669.463,25 (quatro milhões seiscentos e sessenta e nove mil quatrocentos e sessenta e três reais e vinte e cinco centavos), referente às parcelas do 1ª trimestre e 2º trimestre de 2014 (Gráfico 16).

Gráfico 16 – Recursos repassados, fundo a fundo, para os municípios sede de LMRR, no ano de 2014, em conformidade à Portaria Nº 42/2014 – LACEN/BA



Fonte: CSO / LACEN / SUVISA / SESAB, 2014

II - Ações de Vigilância Laboratorial importantes não realizadas e dificuldades para implantação

<i>Ações de Vigilância Laboratorial importantes não realizadas</i>	<i>Dificuldades para implantação</i>
A não ampliação da descentralização da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), haja vista que não foi realizada a contratação de serviços especializados para execução das obras de reforma e ampliação de 04 Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água e a implantação de mais 11 unidades. Além disso, também não foi efetivada a reforma e ampliação de 21 Laboratórios de Vigilância Entomológica;	Foi delegada à DIOPS a contratação de serviços especializados para reforma e ampliação das unidades descentralizadas da RELSP, incluindo acompanhamento dos serviços, cuja ação não ocorreu dentro do prazo previsto; A implantação dos LMRR é uma ação pactuada entre município e estado e não depende exclusivamente do LACEN/BA.
A implantação da Central de Gestão Logística para gerenciamento da cadeia de suprimentos ao LACEN/BA e unidades descentralizadas, não ocorreu nos moldes previstos, situação esta que tem comprometido, em termos técnicos, operacionais e econômicos, a logística de insumos;	As condições impostas pelo mercado para contratação de serviços especializados de gestão logística não atende as reais demandas da organização. Agregado a isso, a organização não dispõe no seu quadro de profissionais com competências nessa área de conhecimento tão específico e cada vez mais relevante para o setor de saúde;
Obras de reforma e ampliação de algumas áreas do LACEN/BA não foram concretizadas, o que tem dificultado a expansão dos serviços;	Ausência de profissionais na área de engenharia e arquitetura, ficando o LACEN/BA na dependência de outras instâncias da SESAB, cuja capacidade operacional desses órgãos é também reduzida para atender toda a demanda do estado. Tal situação gera um descompasso muito grande entre identificação das necessidades, planejamento das ações e execução das obras, que em algumas áreas não foram realizadas;

<i>Ações de Vigilância Laboratorial importantes não realizadas</i>	<i>Dificuldades para implantação</i>
Dificuldade em finalizar a contratualização de serviços especializados que atenda a necessidade de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do LACEN/BA e RELSP, estando a organização, até o momento, sem contrato;	O mercado é muito pouco competitivo nessa área, de modo que existe uma dificuldade muito grande em dispor de empresas com qualidade técnica, operacional e gerencial para atender, sem restrições, a todas as especificações do contrato do LACEN/BA;
O quadro de pessoal da organização não foi redimensionado para atender ao processo de expansão das ações, mediante a oferta de novos exames e implantação/implementação de unidades descentralizadas, estando, portanto, deficitário. Além disso, não houve uma reforma administrativa que contemple a mudança na estrutura organizacional do LACEN/BA, com ampliação de coordenações, setores e respectivos cargos, ou seja, os serviços foram ampliados, obrigando a criar novos arranjos internos, porém sem a institucionalização dos setores e cargos;	A política de recursos humanos praticada nos últimos anos, não favoreceu a área laboratorial em termos de concurso público. Por outro lado, a contratação pelo Regime Especial de Direito Administrativo (REDA) é por tempo determinado, o que por sua vez não preenche a lacuna de pessoal permanente, gerando assim, descontinuidade no processo de trabalho. A defasagem entre quadro existente e necessidades da organização é considerável, o que tem gerado uma sobrecarga de trabalho, stress, acúmulo de funções e tarefas, descontentamentos. Concomitante a isso, a estrutura oficial não reflete a dinâmica da organização, cujos arranjos internos não tem sido suficientes para sustentar o processo de expansão das ações de vigilância laboratorial;
Os recursos financeiros da fonte Média e Alta Complexidade - MAC não são repassados para o LACEN/BA na sua totalidade, conforme previsto em orçamento plurianual e anual de acordo com a pactuação feita com o Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS;	Atrasos na realização de empenhos e pagamentos, decorrentes do contingenciamento de recursos financeiros, tem ocasionado atraso na conclusão de processos licitatórios, comprometendo a logística de suprimento;

<i>Ações de Vigilância Laboratorial importantes não realizadas</i>	<i>Dificuldades para implantação</i>
A implantação de sistemas de informação para comunicação em rede, entre LACEN/BA e unidades descentralizadas, não ocorreu conforme o planejado;	A capacidade da rede lógica do LACEN, DIRES e municípios é muito reduzida, o que tem comprometido a implantação e o funcionamento pleno dos sistemas de informação laboratorial, inclusive com o Sistema de Informação Nacional de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial - GAL;
A implantação de novas metodologias analíticas, especialmente da área de Biologia Molecular e titulação de anticorpos para Raiva não foi efetivada.	Espaço físico deficitário; indisponibilidade no mercado de empresas cadastradas no sistema do governo para participar de licitação para fornecimento de insumos específicos; insuficiência de recursos humanos, entre outros fatores, afetam a expansão dos serviços.
Fragilidade na implantação do modelo de gerenciamento de processo, com ênfase no mapeamento dos fluxos, o que tem contribuído para desalinhamento de procedimentos internos, em especial na gestão de aquisição de insumos, impactando negativamente na gestão da RELSP;	Dificuldade em firmar consultoria visando a implantação do modelo de gerenciamento de processo para áreas finalísticas e de apoio, aliado a promoção de gestão de mudança, para minimizar possíveis resistências.