

RELATÓRIO
ANUAL DE
GESTÃO
DIVISA
2019

GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

Fábio Vilas-Boas Pinto

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE - SUVISA

Rivia Barros

DIRETORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL - DIVISA

Sandra Helena P. Marques

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA, INVESTIGAÇÃO E MONITORAMENTO - COVIM

Emília de Santana Sena

COORDENADORA DE FISCALIZAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E REGULAÇÃO - COFIR

Ana MariaTardelli

COORDENADOR DE SUPORTE OPERACIONAL - CSO

Breno Pires Sacramento

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL - COVISA

Érika Helena Martins

EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Andréa Andrade

Dinalva Santana

Gênova Carvalho

Mouna Farias

APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta os resultados alcançados no ano de 2019, bem como o conjunto das ações de controle de riscos no estado da Bahia, coordenadas pela Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental -DIVISA. À semelhança do ano anterior, embora tenha ocorrido novamente mudanças nos cargos de direção e coordenação, esforços foram empreendidos para realizar o cumprimento da Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental, especialmente o controle de riscos nos serviços e estabelecimentos que oferecem maior risco sanitário no estado.

Neste instrumento são apresentadas as ações de gerenciamento de riscos nas áreas de atuação das vigilâncias sanitária e saúde ambiental, assim como a situação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, incluindo a questão de recursos humanos, bem como os resultados obtidos dos indicadores pactuados no SISPACTO, Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 no Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019.

Salienta-se a necessidade de fortalecer as ações de Vigilância Sanitária e Ambiental no estado da Bahia, mediante a recomposição dos recursos humanos efetivos, além do suprimento de recursos materiais, financeiros, com desenvolvimento contínuo de competências legais, técnicas e gerenciais, para fazer frente aos desafios do atual quadro sanitário.

INTRODUÇÃO

A Vigilância Sanitária (VISA) é definida pela Constituição Cidadã e Lei Orgânica da Saúde como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”. Como função típica e exclusiva de Estado, exerce o poder de polícia administrativa para cumprimento do dever de proteger a saúde da população, atuando assim como braço executivo do SUS.

A Vigilância Ambiental em Saúde (VSA) atua na área de fatores de riscos não biológicos, buscando a prevenção e controle de doenças e agravos provenientes de contaminantes ambientais da água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, fatores químicos e físicos. Pauta-se na integração, processamento e interpretação de informações, visando o conhecimento dos problemas de saúde existentes, relacionados aos fatores ambientais, sua priorização para tomada de decisão e execução de ações relativas às atividades de promoção e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população humana.

O Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental é coordenado pela Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA), em conjunto com as equipes de Vigilância Sanitária dos 9 Núcleos Regionais de Saúde. Fazem parte também os serviços de VISA dos 417 municípios e o Laboratório de Saúde Pública.

No sentido de fortalecer e consolidar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, a DIVISA vem implementando as suas ações, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada, com o apoio dos Núcleos Regionais de Saúde, com a finalidade de desenvolver articuladamente ações de proteção e promoção da saúde da população baiana.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Licenciamento sanitário inicial e renovação pela VISA Estadual. BAHIA, 2011 a 2019	14
Gráfico 2. Servidores efetivos da área de saúde da Vigilância Sanitária estadual, por nível de escolaridade. Bahia, 2019	16
Gráfico 3. Valor em reais arrecadado referente às taxas de fiscalização sanitária. Bahia, 2014 - 2019	19
Gráfico 4. Número de estabelecimentos inspecionados e licenças sanitárias emitidas. Bahia, 2013 - 2019	21
Gráfico 5. Número de notificações registradas, investigações obrigatórias realizadas e concluídas. Bahia, 2013 - 2019	23
Gráfico 6. Percentual de hospitais que possuem leitos de UTI com CCIH atuante. Bahia, 2011 - 2019	24
Gráfico 7. Quantitativo de municípios realizando no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias. Bahia, 2019	25
Gráfico 8. Quantitativo de municípios apoiados na implementação das ações do VIGIDESASTRES. Bahia, 2016 - 2019	28
Gráfico 9. Quantitativo de municípios apoiados na implementação das ações do VIGIPEQ. Bahia, 2016 - 2019	29
Gráfico 10. Quantitativo de municípios apoiados na implementação das ações do VIGIAGUA. Bahia, 2016 - 2019	30
Gráfico 11. Proporção de análises de água realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez. Bahia, 2014 - 2019	31
Gráfico 12. Quantitativo de demandas por classificação atendidas pela ouvidoria. Bahia, 2017 - 2019	47
Gráfico 13. Número de projetos arquitetônicos analisados e aprovados. Bahia, 2014 - 2019	53
Gráfico 14. Percentual de Projetos arquitetônicos analisados segundo localização geográfica. Bahia, 2019	54
Gráfico 15. Percentual de Projetos arquitetônicos analisados segundo atividade econômica. Bahia, 2019	55

Gráfico 16. Percentual de CCIH implantadas e atuantes nos hospitais. Bahia. 2011 - 2019	57
Gráfico 17. Densidade de Incidência de IRAS. Bahia, 2016 - 2019	58
Gráfico 18. Densidade de Incidência de IPCSL/CVC, PAV, ITU/SVD nas UTIs dos hospitais com leitos de UTI. Bahia, 2016 - 2019	59
Gráfico 19. Densidade de Incidência de IPCSL em pacientes submetidos à Hemodiálise segundo tipo de acesso vascular. Bahia, 2018 - 2019	60
Gráfico 20. Número de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) constituídos nos hospitais com leitos de UTI. Bahia, 2014 - 2019	64
Gráfico 21. Número de eventos adversos relacionados à assistência à saúde notificados pelos hospitais com e sem leitos de UTI. Bahia, 2014 - 2019	65
Gráfico 22. Número de <i>never events</i> e óbitos notificados. Bahia, 2014 - 2019	66
Gráfico 23. Percentual de investigações concluídas, por área. Bahia, 2016 - 2019	67
Gráfico 24. Número de estabelecimentos notificadores de EA e QT. Bahia 2015 - 2019	70
Gráfico 25. Número de processos administrativos sanitários (PAS) instaurados e concluídos. Bahia, 2014 - 2019	74
Gráfico 26. Implementação do VIGIAGUA no Estado da Bahia em 2019	78
Gráfico 27. Número de municípios silenciosos no SISAGUA. Bahia, 2014 a 2019	79
Gráfico 28. Percentual de Cobertura de Abastecimento de Água, por tipo de Distribuição, 2019	80
Gráfico 29. Número de Servidores de Nível Superior efetivos por formação. Bahia, 2019	98

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Tipo e quantitativo de penalidades aplicadas. Bahia, 2014 a 2019	75
Tabela 2. Quantidade de amostras fora dos padrões em sistemas de abastecimento de água (SAA), para os parâmetros cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e <i>E. coli</i> , no Estado da Bahia, em 2019	81
Tabela 3. Quantidade de amostras fora dos padrões em soluções alternativas coletivas (SAC), para os parâmetros cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e <i>E. coli</i> , no Estado da Bahia, em 2019	82
Tabela 4. Quantidade de amostras fora dos padrões em soluções alternativas individuais (SAI), para os parâmetros cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e <i>E. coli</i> , no Estado da Bahia, em 2019	83
Tabela 5. Total de áreas cadastradas no estado da Bahia de 2016 a 2019	85

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Desempenho das metas programáticas da vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde sujeitos à vigilância sanitária. Bahia, 2016 - 2019	20
Quadro 2. Desempenho das metas programáticas das ações de vigilância em saúde ambiental. Bahia, 2016 - 2019	26
Quadro 3. Desempenho das metas programáticas da qualificação dos sistemas de informação em saúde. Bahia, 2016 - 2019	33
Quadro 4. Desempenho da meta programática de educação permanente em vigilância em saúde. Bahia, 2016 - 2019	34
Quadro 5. Atividades de educação permanente realizadas pela VISA Estadual, com carga horária inferior a 40 horas. Bahia, 2019	35
Quadro 6. Execução das ações orçamentárias da DIVISA. Bahia, 2019	44
Quadro 7. Indicadores de eventos adversos relacionados à assistência em saúde monitorados pela vigilância sanitária. Bahia, 2019	62
Quadro 8. Participação dos servidores em eventos formativos externos. Bahia, 2019	93
Quadro 9. Diárias e adiantamentos liquidados. Bahia, 2019	102
Quadro 10. Movimentação do almoxarifado. Bahia, 2019	102
Quadro 11. Distribuição dos veículos para a Bahia/2020	103

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Organograma da DIVISA. Bahia, 2006	13
Figura 2. Municípios do Estado da Bahia, que possuem sistemas sem tratamento de água, em 2019	77

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
INTRODUÇÃO	4
1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	13
2. SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL	14
2.1. Recursos Humanos da Vigilância Sanitária Estadual	15
2.2. Arrecadação das taxas de fiscalização de Vigilância Sanitária	18
3. INDICADORES E METAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL	20
3.1. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para Vigilância de Produtos e Serviços de interesse à Saúde	21
3.2. Indicadores do SISPACTO de Vigilância Sanitária	24
3.3. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para Vigilância em Saúde Ambiental	26
3.3.1. Ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres nos municípios apoiadas	27
3.3.2. Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância à Saúde de populações expostas a contaminantes químicos	28
3.3.3. Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância da qualidade de água para consumo humano	30
3.4. Indicadores do SISPACTO de Vigilância em Saúde Ambiental	31
3.5. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para a Informação em Saúde (Quadro 4)	32
3.6. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para a Educação Permanente (Quadro 5)	34
4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA PAS 2018	44
5. OUVIDORIA	46
6. AÇÕES EM DESTAQUE	48
7. MONITORAMENTO DE PRODUTOS	49

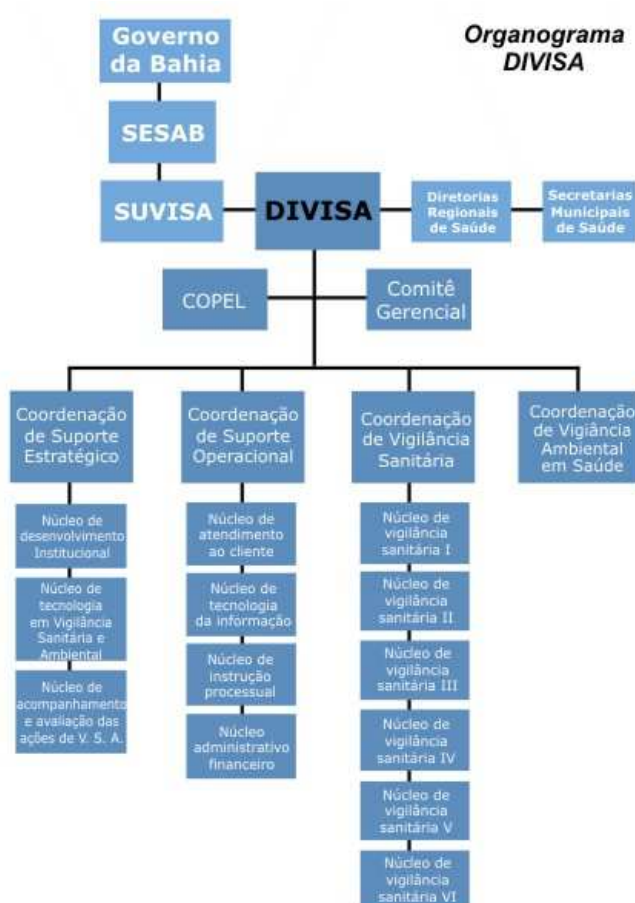
7.1. Programa Estadual de Verificação da Qualidade de Medicamentos (PROVEME-BA)	49
7.2. Monitoramento de agrotóxicos na água para consumo humano	50
7.3. Monitoramento de cianobactérias/cianotoxinas	50
8. ANÁLISE DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS	52
9. VIGILÂNCIA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)	55
9.1. Análise dos Indicadores de IRAS da Bahia	55
10. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE	61
11. VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS	66
11.1. Rede de Consumo Seguro e Saúde	71
14. NÚCLEO DE INSTRUÇÃO PROCESSUAL	73
13. VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL	75
13.1. Vigilância em Saúde Ambiental relacionado à Água para o Consumo Humano - VIGIAGUA	75
13.2. Vigilância em Saúde Ambiental das Populações Expostas aos Contaminantes Químicos - VIGIPEQ	83
13.3. Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos - VSPEA	85
13.4. Vigilância a Saúde de Populações expostas a poluição atmosférica - VIGIAR	87
13.5. Vigilância em Saúde Ambiental relacionado aos Riscos Decorrentes de Desastres - VIGIDESASTRES	88
13.5.1. Ações implementadas pelo Programa VIGIDESASTRES na fase de preparação da gestão de risco	89
13.5.2. Ações implementadas pelo Programa VIGIDESASTRES na fase de resposta da gestão de risco	90
14. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	92
14.1. Educação Permanente em Saúde	92
14.2. Participações em capacitações/eventos/fóruns	93

14.3. Acompanhamento de Estágio Curriculares	94
14.4. Núcleo de Saúde do Trabalhador - NUSAT	95
14.5. Setor Pessoal	96
15. NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	98
16. SUPORTE OPERACIONAL	101
16.1. Núcleo de Administração Financeiro - NAF	101
16.2. Almoxarifado	102
16.3. Comissão Permanente de Licitação	102
16.4. Setor de Compras	103
16.5. Setor de Transportes	103
17. CONSIDERAÇÕES FINAIS	104

1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

A estrutura organizacional da DIVISA (Figura 1) está definida no Regimento da SESAB de 2006. Por conta da defasagem, movimentos internos foram feitos a fim de minimizar os impactos decorrentes do não alinhamento do organograma com os novos arranjos/funções, frente às crescentes necessidades sanitárias, administrativas e legais da instituição. A estrutura e número de cargos comissionados existentes não são suficientes para atender o cumprimento das ações e responsabilidades sanitárias de competência estadual, com destaque para a gestão da Coordenação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental. Em 2019, uma nova revisão do Regimento foi iniciada.

Figura 1. Organograma da DIVISA. Bahia, 2006



Fonte: Regimento interno da SESAB, 2006

2. SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

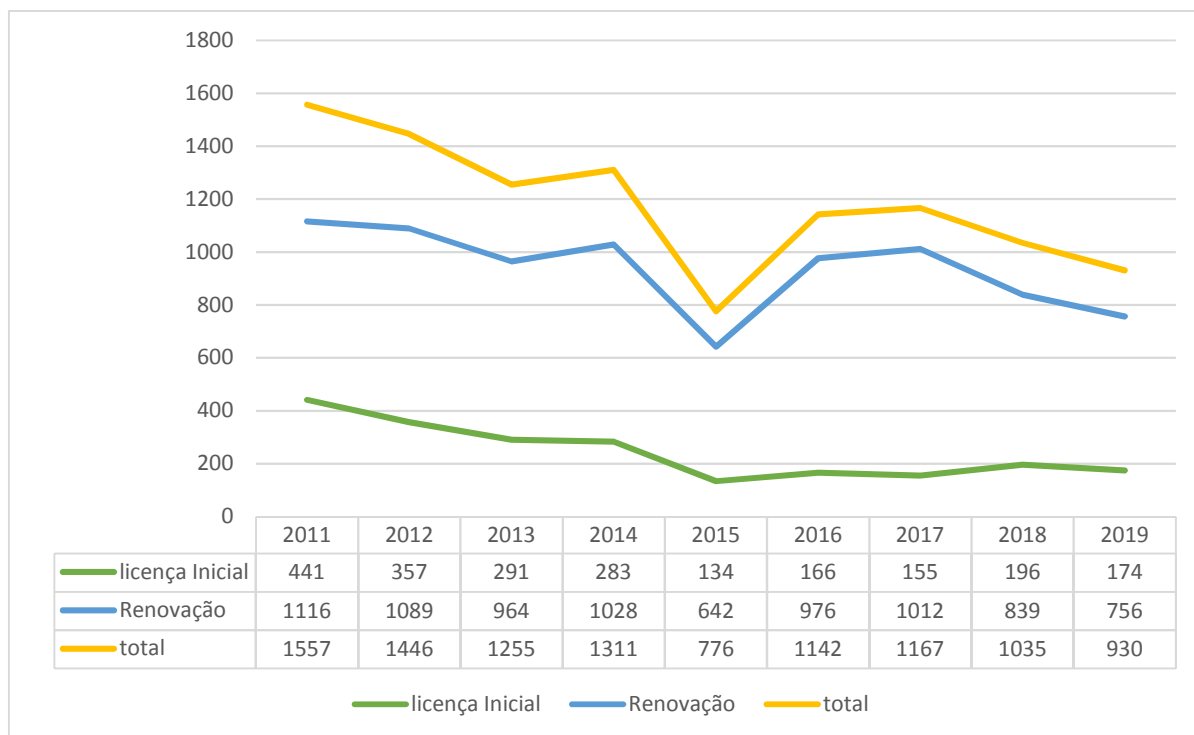
As ações e responsabilidades sanitárias dentro do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental estão definidas nas Resoluções CIB-BA nº 249/2014 e 34/2016, que apresentam os princípios gerais e estabelecem as ações de competência do Estado e dos municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema de Vigilância em Saúde do estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, descentralizada regionalizada. A descentralização das ações de controle de riscos tem avançado lentamente, tendo em vista o número reduzido de profissionais no nível central e nas Regionais de saúde que compõem os Núcleos Regionais de Saúde (NRS) e à desestruturação das equipes técnicas das vigilâncias sanitárias municipais.

Soma-se a isso, a necessidade de revisão das Resoluções supracitadas, considerando as Resoluções 153/2016 e Instrução Normativa 16/2017 e Resolução 207/2017 publicadas pela ANVISA que tratam da classificação do risco e de competências e responsabilidades dos entes, bem como da adequação quanto à classificação de risco posta pela Lei 13.874/2019, "vulgo" lei da liberdade econômica.

A Vigilância Sanitária estadual possui cerca de 3.000 estabelecimentos cadastrados, que não representa o real universo existente, tido que boa parte desses estabelecimentos procuram o serviço por demanda espontânea, por exigências para suas transações econômicas/comerciais. Os demais estabelecimentos ficam à margem da fiscalização sanitária, dado que a DIVISA não possui sistema de informação atualizado que conheça e gerencie os estabelecimentos sujeitos à VISA estadual.

Foram realizadas 1.994 inspeções sanitárias em 1.969 estabelecimentos, dos quais 1.053 (47,9%) foram licenciados. O Gráfico 1 demonstra redução no número de licenças sanitárias emitidas pela VISA estadual. Alguns fatores estão associados: não cumprimento das normas sanitárias pelos estabelecimentos e redução do efetivo estadual, pois sem estes, não há como fazer as inspeções e demais ações de controle de riscos.

Gráfico 1. Licenciamento sanitário inicial e renovação pela VISA Estadual. BAHIA, 2011 a 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 11.01.2020, às 12h

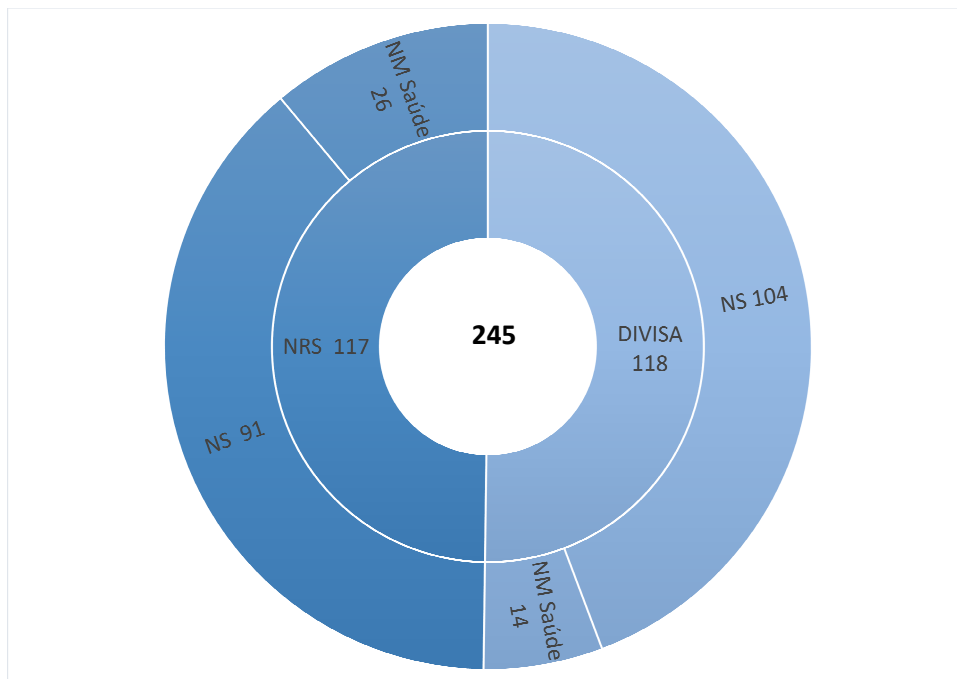
2.1. Recursos humanos da Vigilância Sanitária Estadual

Em função da multiplicidade e complexidade dos objetos que estão sob atuação da Vigilância Sanitária e, tendo em vista a incessante produção de serviços, tecnologias, bens e produtos consumidos pela população, a DIVISA necessita, impreterivelmente, equipe multi e interdisciplinar devidamente qualificada para atender a finalidade a que se propõe, de acordo com sua missão de “*Promover e proteger a saúde da população através de ações capazes de diminuir, prevenir e controlar riscos sanitários decorrentes de produtos, serviços e ambientes, de forma ética e transparente, favorecendo a qualidade de vida*”.

Para exercer as ações de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental no território baiano, a Visa estadual é constituída por apenas 235 servidores efetivos da área da saúde, distribuídos no nível central-DIVISA e em 28 Regionais de Saúde dos nove (9)

NRS, conforme o Gráfico 2. Salienta-se que não foram contabilizados os técnicos administrativos, terceirizados e cargos comissionados.

Gráfico 2. Servidores efetivos da área de saúde da Vigilância Sanitária estadual, por nível de escolaridade. Bahia, 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

É importante salientar que o número de servidores efetivos da área da saúde da Vigilância Sanitária estadual é crítico (Gráfico 2) e tem afetado negativamente a execução das ações de vigilância sanitária e saúde ambiental em todo território baiano, principalmente nas ações de competência estadual, a exemplo da fiscalização dos estabelecimentos de alto risco sanitário e nas ações de apoio e capacitação das equipes municipais.

Ressalta-se que a Vigilância Sanitária se constitui como função indelegável do Estado, pautadas nos princípios da Administração pública, requer práticas e saberes acumulados ao longo da experiência e qualificação profissional no serviço. Porém, o número de profissionais que se transferiu, foi aposentado ou está em fase de aposentadoria apresenta-se como um fator de risco para a transferência de conhecimento para manutenção da memória institucional e desenvolvimento efetivo

das ações, uma vez que não tem ocorrido processos seletivos para suprimento e ampliação do quadro de pessoal.

Ademais, mesmo com a chegada de alguns servidores da área da assistência para a VISA, não conseguiu amenizar a defasagem de profissionais, dada a especificidade da ação e a carga horária disponível (30h), para formar o profissional da VISA capaz de exercer o controle de risco, face à demanda crescente dos produtos e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária no estado.

A formação de um servidor da Vigilância Sanitária é complexa, contínua e permanente, na medida em que envolve o conhecimento não apenas de aspectos relacionados à saúde física do ser humano, mas também ao desenvolvimento tecnológico, as especificidades dos objetos (produtos, bens e serviços) sujeitos à ação de vigilância sanitária, a aspectos relacionados à políticas de saúde, além de domínio dos conhecimentos que dizem respeito ao exercício do poder de polícia administrativa. Diante disso, torna-se imperativo a recomposição do quadro de pessoal efetivo para prevenir e/ou controlar os riscos sanitários de adoecimento da população no território estadual.

Dentre as dificuldades apontadas pelos profissionais que integram a VISA estadual, destacam-se:

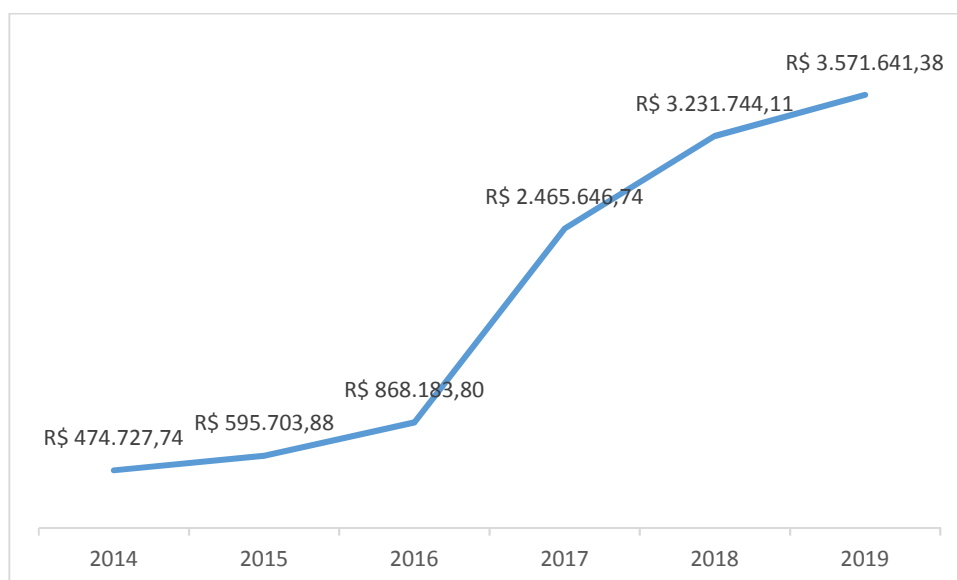
- Ausência da carreira e da gratificação de fiscal de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental no estado;
- Déficit de recursos humanos na VISA Estadual, ocasionando uma diminuição das ações de controle de risco, devido às aposentadorias e remoções para outras unidades;
- Inexistência de um sistema estadual de informação em VISA/VSA;
- Sobrecarga de funções, responsabilidades e atividades de outras áreas e de outras Regionais;
- Retirada do adicional de insalubridade e falta do reajuste salarial;
- Infraestrutura física e material das regionais defasadas (espaço físico, mobiliário, falta de manutenção dos veículos, internet, computadores, impressora, etc.);

- Número insuficiente de processos de educação permanente, dificultando a qualificação e formação dos técnicos estaduais e municipais e, conseqüentemente, a desconcentração e descentralização das ações;
- Falta de padronização dos procedimentos de vigilância sanitária;
- Deficiência de comunicação entre o NRS e suas equipes regionais;
- Insuficiência de motoristas nos NRS, impactando sobremaneira as atividades da VISA com a suspensão de viagens de inspeção e atraso no cumprimento dos cronogramas de atividades;
- Deficiência técnica, estrutural, de equipamentos e recursos humanos das equipes de VISA municipal, sobrecarregando as atribuições do ente estadual no controle dos riscos;
- Baixo Comprometimento por parte de alguns gestores municipais, para manutenção das equipes de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental com vistas à execução das ações de gerenciamento e controle de risco sanitário;
- Ausência e/ou deficiência de laboratório de vigilância da qualidade da água.

2.2. Arrecadação das taxas de fiscalização de Vigilância Sanitária

As atividades de fiscalização e prestação de serviço da Vigilância Sanitária arrecadam recursos financeiros, através de taxas pagas pelo setor regulado, com objetivo de obter as permissões, autorizações e licenciamento sanitário ou oriundas de multas decorrentes da imposição de penalidades, devido as infrações sanitárias.

Gráfico 3. Valor em reais arrecadado referente às taxas de fiscalização sanitária. Bahia, 2014 - 2019



Fonte: SIGAT/DIVISA / SUVISA / SESAB, 20/04/2020

Conforme o Gráfico 3, foram arrecadados R\$ 3.571.641,38 (três milhões, quinhentos e setenta e um mil e seiscentos e quarenta e um reais e trinta e oito centavos) havendo, portanto, um incremento significativo de 10,5% nos valores arrecadados em relação a 2018.

3. INDICADORES E METAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

O sistema de vigilância de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária e as ações de vigilância em saúde ambiental são monitorados por indicadores constantes na Programação Anual de Saúde, no Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019, no Plano Estadual de Saúde (PES) e SISPACTO, conforme exposto a seguir.

3.1. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para Vigilância de Produtos e Serviços de interesse à Saúde

As metas programáticas relacionadas à vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde sujeitos à vigilância sanitária, são compostas por três ações e respectivos indicadores (Quadro 1).

Quadro 1. Desempenho das metas programáticas da vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde sujeitos à vigilância sanitária. Bahia, 2016 - 2019

Iniciativa: Aprimorar o sistema de vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde sujeitos à vigilância sanitária							
Ações	Produtos	Indicadores	Meta 2016 - 2019	Resultados			
				2016	2017	2018	2019
Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à VISA estadual.	Estabelecimentos sujeitos à VISA estadual inspecionados	Quantitativo de estabelecimentos sujeitos à VISA estadual inspecionados	2.500	2.328	2.181	2.199	1.969
Realizar investigação das notificações obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos	Queixas técnicas e eventos adversos de notificação obrigatória investigados	Percentual de notificações obrigatórias de queixas técnicas investigadas	100%	95,9%	94%	95,7%	96,8%
Apoiar a implantação de CCIH em hospitais que possuem leitos de UTI	Hospitais que possuem leitos de UTI com CCIH implantadas	Percentual de hospital com leitos de UTI com CCIH apoiados	100%	96,6%	97,6%	100%	100%

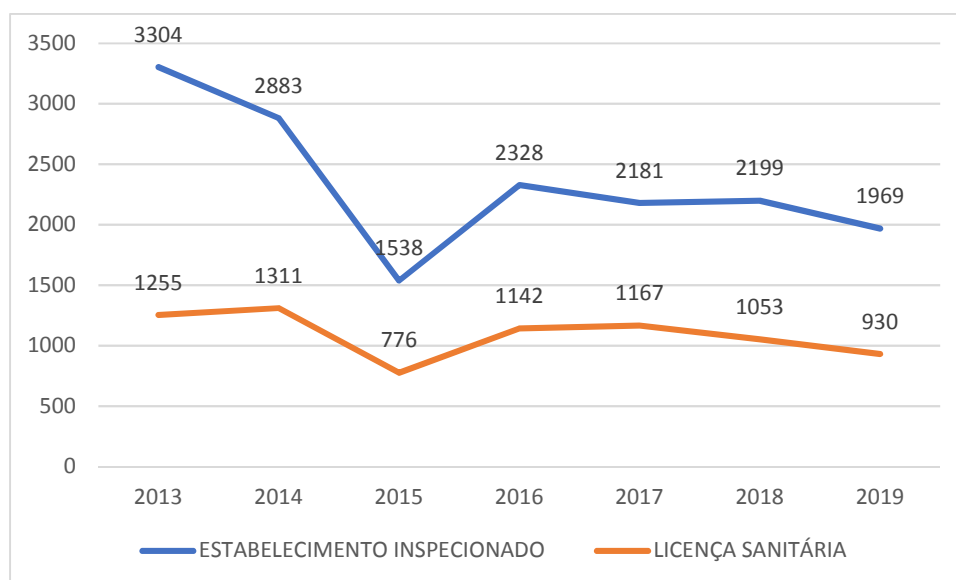
Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

a) Estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde inspecionados

As ações de controle de riscos foram realizadas com o intuito de minimizar e controlar os riscos, priorizando os estabelecimentos de maior risco sanitário, entre os quais destacam-se os serviços de saúde de maior densidade tecnológica, os estabelecimentos produtores de medicamentos, cosméticos, produtos para saúde, dentre outros.

Em 2019, foram realizadas 1.994 inspeções sanitárias em 1.969 estabelecimentos, dos quais 930 (47,23%) foram licenciados (Gráfico 4). Destaca-se o contínuo declínio do número de estabelecimentos inspecionados, em função da redução crítica do efetivo da VISA estadual. Consequentemente, houve também queda do percentual de licenças sanitárias emitidas quando comparado com o ano anterior (47,9%), haja vista que muitos estabelecimentos sujeitos à VISA não cumprem as normas sanitárias vigentes.

Gráfico 4. Número de estabelecimentos inspecionados e licenças sanitárias emitidas. Bahia, 2013 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

b) Queixas técnicas e eventos adversos de notificação obrigatória investigados

A vigilância de pós-comercialização está direcionada para o acompanhamento, investigação, monitoramento dos Eventos Adversos (EA)¹ e Queixas Técnicas (QT)² relacionadas à produtos sob vigilância sanitária, lançadas no Sistema Nacional em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), que é uma ferramenta disponibilizada em plataforma web, para o gerenciamento das notificações de EA e QT no país.

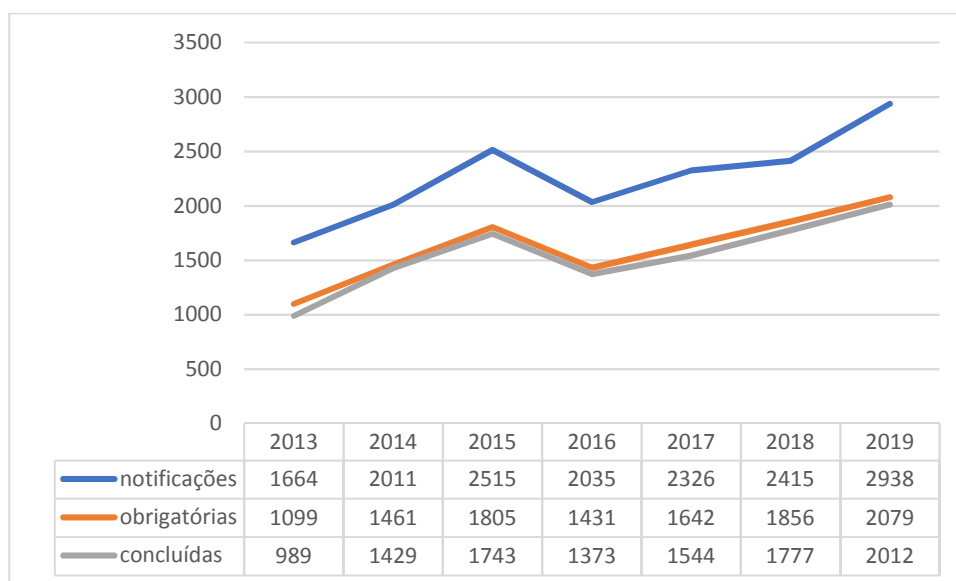
Das 2.938 notificações registradas em 2019, 2.079 (70,8%) preenchem os critérios de investigação obrigatória, que consiste em investigar todos os eventos adversos que causaram algum tipo de dano ao paciente e as queixas técnicas com maior potencial de risco para a saúde e maior frequência de queixas. Do total acima mencionado 96,8% tiveram o processo de investigação concluído, enquanto 32,2% (67 notificações) ainda estão sendo investigadas, aguardando informações complementares dos notificadores e das indústrias produtoras, assim como resultados das análises fiscais, para a sua conclusão. Tão logo sejam concluídas as investigações, os dados serão atualizados no ano seguinte. Ressalte-se que 100,0% das investigações foram realizadas.

Observou-se um aumento de 21,5% das notificações registradas no sistema em relação ao último ano (Gráfico 5). Porém, o indicador (percentual de investigações concluídas em relação às obrigatórias) manteve-se na média de 96%, no período de 2014 a 2019.

¹ Evento Adverso (EA) entendido como qualquer efeito não desejado em humanos decorrente do uso de produto sob vigilância sanitária.

² Queixa técnica (QT) é entendida como qualquer notificação de suspeita de alteração/irregularidade de um produto/empresa relacionada a aspectos técnicos ou legais, que poderá ou não causar danos à saúde individual e coletiva.

Gráfico 5. Número de notificações registradas, investigações obrigatórias realizadas e concluídas. Bahia, 2013 - 2019



Fonte: NOTIVISA/DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

A falta de metodologias analíticas e laboratórios credenciados para análise da maioria dos produtos para a saúde (artigos médicos, equipamentos e kit de diagnósticos in vitro) e a demora na realização e emissão de laudos de análise de medicamentos pelo LACEN/INCQS, tem comprometido o processo de investigação das queixas técnicas e eventos adversos, notificados pelas entidades parceiras.

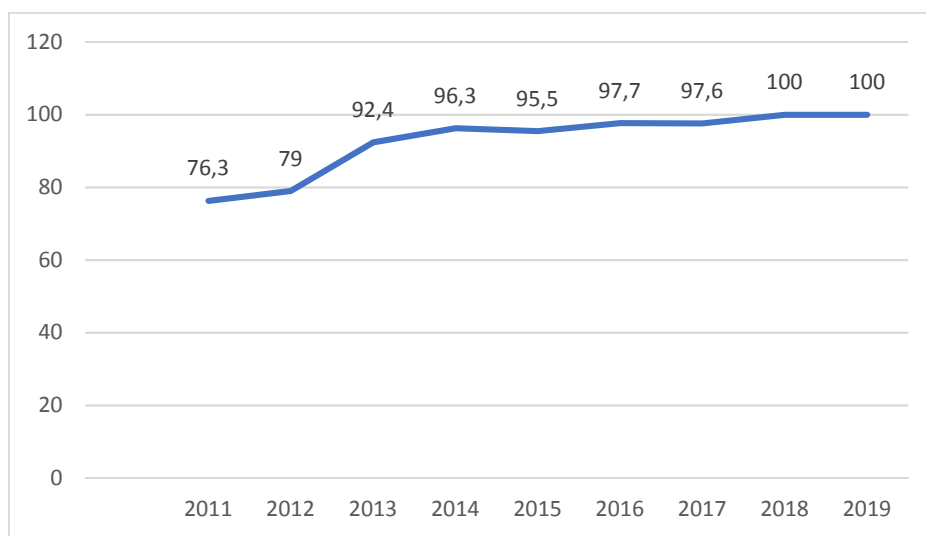
c) Hospitais que possuem leitos de UTI com CCIH implantados

As Infecções Hospitalares (IH), atualmente conceituadas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), constituem um grave problema de saúde pública e são consideradas aquelas que se manifestam após a admissão do paciente ou até mesmo após a alta, quando relacionadas a internação ou procedimentos realizados nos serviços de saúde.

A DIVISA é responsável pelo desenvolvimento do Programa Estadual de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - PEPCIRAS, que tem como escopo de atuação o monitoramento, investigação das IRAS e inspeção das ações de prevenção e controle dos Serviços de Saúde do Estado. Em 2019, 100% dos hospitais com leitos de UTI notificaram indicadores de IRAS (Gráfico 6).

Entretanto, não houve avanço na constituição de CCIH pelos demais hospitais, sobretudo hospitais de pequeno porte do estado, mesmo com todas as estratégias desenvolvidas, tais como: cursos de capacitação, assessoramento técnico científico, publicização de materiais instrucionais, manuais, notas técnicas, dentre outras.

Gráfico 6. Percentual de hospitais que possuem leitos de UTI com CCIH atuante. Bahia, 2011 - 2019*



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

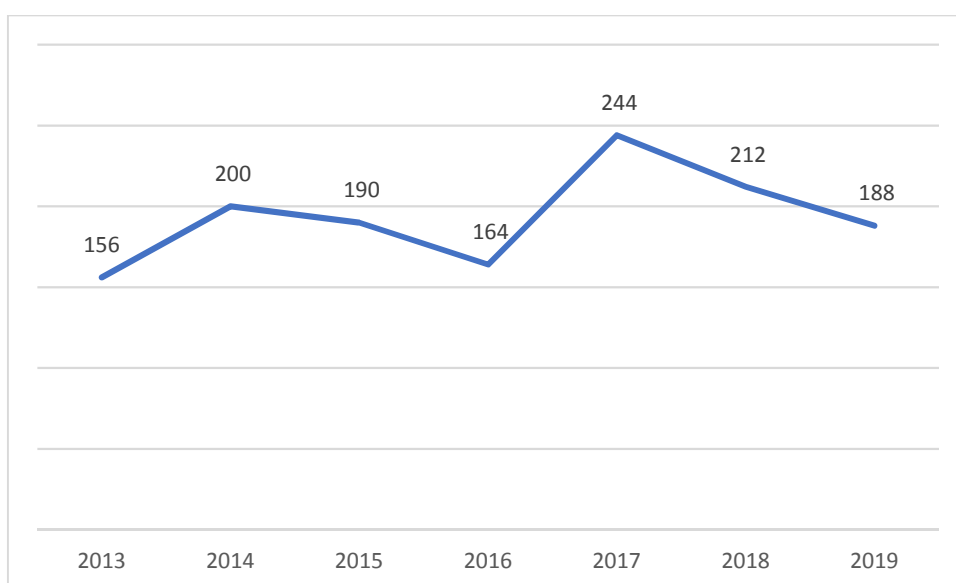
3.2. Indicadores do SISPACTO de Vigilância Sanitária

No que se refere ao **Indicador 20 “Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios”**, a meta estadual é 100% dos municípios executando, no mínimo, seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, que correspondem a sete procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) alimentados no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), a saber:

- 01.02.01.005-6** - Atividade Educativa para o Setor Regulado
- 01.02.01.007-2** - Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária
- 01.02.01.017-0** - Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária
- 01.02.01.022-6** - Atividade Educativa para a População
- 01.02.01.023-4** - Recebimento de Denúncias/Reclamações
- 01.02.01.024-2** - Atendimento a Denúncias/Reclamações
- 01.02.01.052-8** - Instauração de Processo Administrativo Sanitário

Em 2019, verifica-se que 188 municípios (45,08%) alcançaram a meta, dentre os quais, 36 (8,63%) realizaram as 07 ações e 152 (36,45%) executaram 06 ações durante o ano. Observa-se o declínio no número de municípios que alcançaram a meta (Gráfico 7), interrompendo uma tendência de crescimento, que pode ser atribuída à gestão do sistema municipal de saúde na estruturação da VISA, incluindo estrutura física e legal, equipe técnica para realização das ações. Soma-se a isso, a diminuição da equipe técnica estadual para realizar o apoio técnico e acompanhamento das equipes municipais, bem como a ausência de um sistema de informação, o que dificulta o registro, o acompanhamento e a consolidação das ações pactuadas pelo município.

Gráfico 7. Quantitativo de municípios realizando no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias. Bahia, 2019*



Fonte: TABNET / DATASUS / DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Em 2019, visando fortalecer o processo de **descentralização das ações de VISA/VSA** no estado e os serviços municipais de vigilância sanitária e ambiental, 183 municípios foram apoiados tecnicamente (alguns municípios foram visitados mais de uma vez), totalizando 432 ações de apoio técnico/supervisão.

3.3. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para Vigilância em Saúde Ambiental

As metas programáticas relacionadas à vigilância em saúde ambiental são compostas por três ações e respectivos indicadores (Quadro 2).

Quadro 2. Desempenho das metas programáticas das ações de vigilância em saúde ambiental. Bahia, 2016 - 2019

Iniciativa: Implementar ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas à qualidade da água para consumo humano e às populações expostas a contaminantes químicos e aos desastres naturais							
Ações	Produtos	Indicadores	Meta 2016 - 2019	Resultados			
				2016	2017	2018	2019
Apoiar a implantação e implementação das ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres nos municípios	Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância em Saúde de populações expostas aos desastres	208	76	110	127	288
Apoiar os municípios na implantação e implementação das ações de Vigilância em Saúde de populações expostas a contaminantes químicos - VIGIPEQ	Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância em Saúde de populações expostas a contaminantes químicos	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de Vigilância em Saúde de populações expostas a contaminantes químicos	417	126	195	188	147
Apoiar os municípios na implantação e implementação das ações de Vigilância da qualidade da água para consumo humano - VIGIAGUA	Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância da qualidade de água para consumo humano - VIGIAGUA	Quantitativo de municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância da qualidade de água para consumo humano - VIGIAGUA	417	215	158	98	312

Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

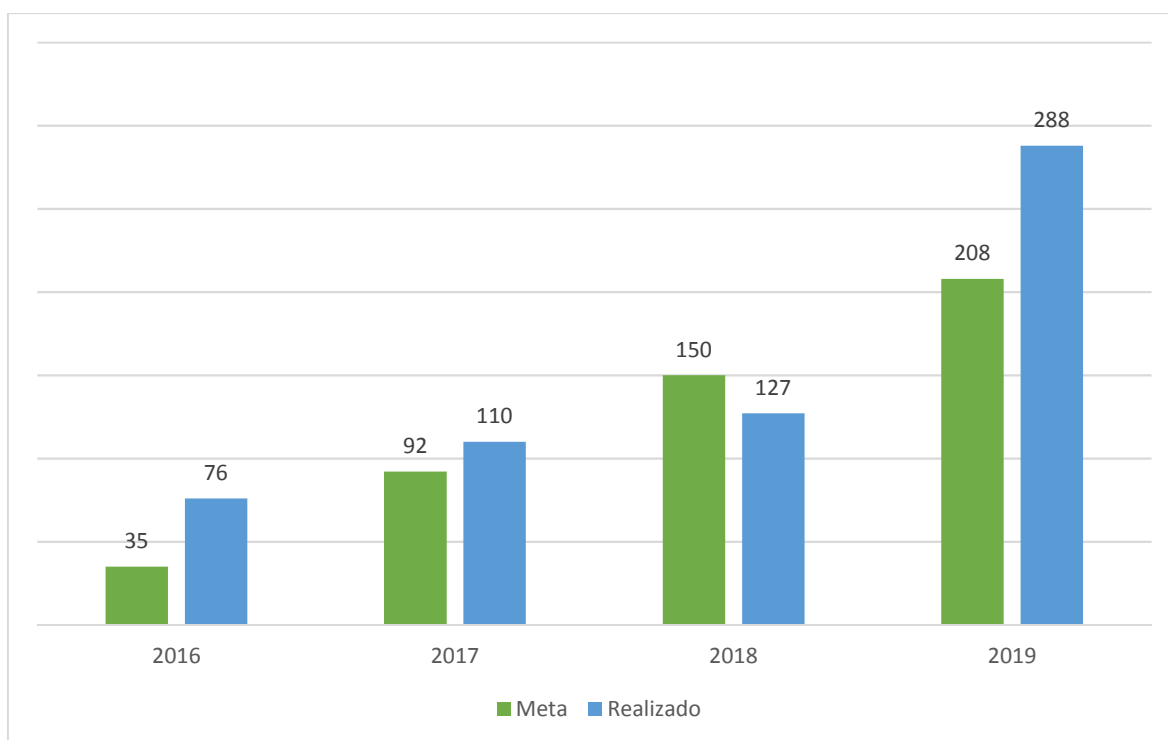
3.3.1. Ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres nos municípios apoiadas

O Programa de Vigilância em Saúde Ambiental relacionado aos riscos decorrentes dos Desastres (VIGIDESASTRES) integra as ações da VSA que podem afetar adversamente a saúde das populações humanas e que requerem urgência na organização de respostas rápidas às emergências em saúde pública.

O campo de atuação envolve os cenários mais frequentes de desastres no território, sendo os mais relevantes na Bahia: seca / estiagens / queimadas, deslizamento de terra / inundações / alagamentos; acidentes na estocagem, produção e transporte de produtos perigosos. Atua na gestão do risco de desastres através de medidas preventivas, mitigatórias e preparatórias; manejo, através dos alertas; resposta e reabilitação, que consiste na reestruturação e reorganização de uma determinada área afetada.

No período de 2016 a 2019, observa-se que as metas estabelecidas foram aumentando gradativamente, tendo superado o fixado nos dois primeiros anos (Gráfico 8). Em 2018, foram programados 150 municípios para serem apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância em saúde de populações expostas aos desastres nos municípios, porém foram alcançados 127 (84,6%) municípios, ficando abaixo do quantitativo estabelecido. Em 2019, a meta programada foi superada em 39%, resultante da ampliação de parcerias e do apoio aos núcleos regionais e municípios.

Gráfico 8. Quantitativo de municípios apoiados na implementação das ações do VIGIDESASTRES. Bahia, 2016 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

O apoio aos municípios dos nove Núcleos Regionais de Saúde ocorreu através de um conjunto de ações, entre elas: (i) ações de educação permanente, (ii) realização de workshops e simulados de mesa, (iii) orientações técnicas para o manejo de desastres aos municípios com alertas de chuvas, enchentes, inundações, deslizamentos aos municípios litorâneos atingidos no derramamento do petróleo.

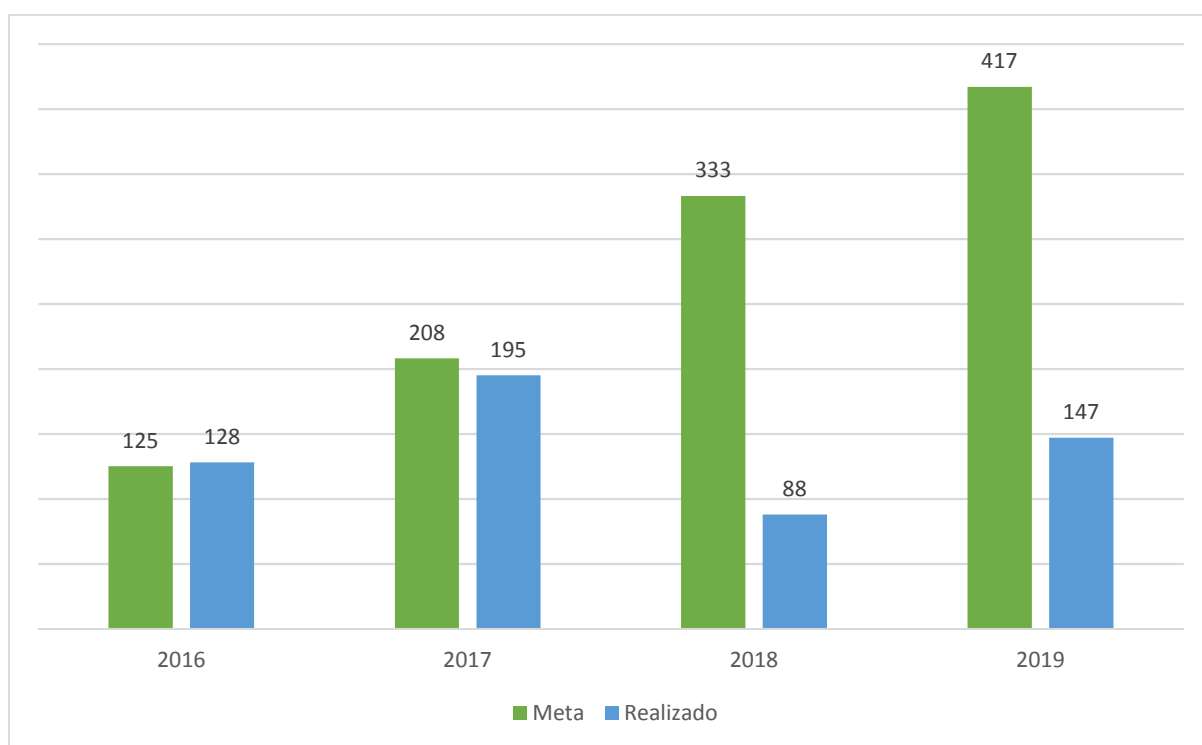
3.3.2. Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância à Saúde de populações expostas a contaminantes químicos

A vigilância de populações expostas aos contaminantes químicos (VIGIPEQ) visa a identificação, priorização e atenção à saúde de populações vulneráveis em áreas susceptíveis aos contaminantes presentes nos compartimentos ambientais (ar, solo e água). Integra os programas de vigilância em saúde ambiental das populações expostas aos contaminantes atmosféricos (VIGIAR), vigilância em saúde ambiental

das populações expostas aos solos contaminados (VIGISOLO) e a vigilância em saúde ambiental das populações expostas a agrotóxicos (VSPEA).

No período de 2016 a 2019, as metas foram progressivas, porém somente no primeiro ano a mesma foi ultrapassada (Gráfico 9). A redução da equipe central e regional, bem como a desestruturação dos serviços municipais se apresentaram como dificuldades para o desenvolvimento das ações.

Gráfico 9. Quantitativo de municípios apoiados na implementação das ações do VIGIPEQ. Bahia, 2016 - 2019



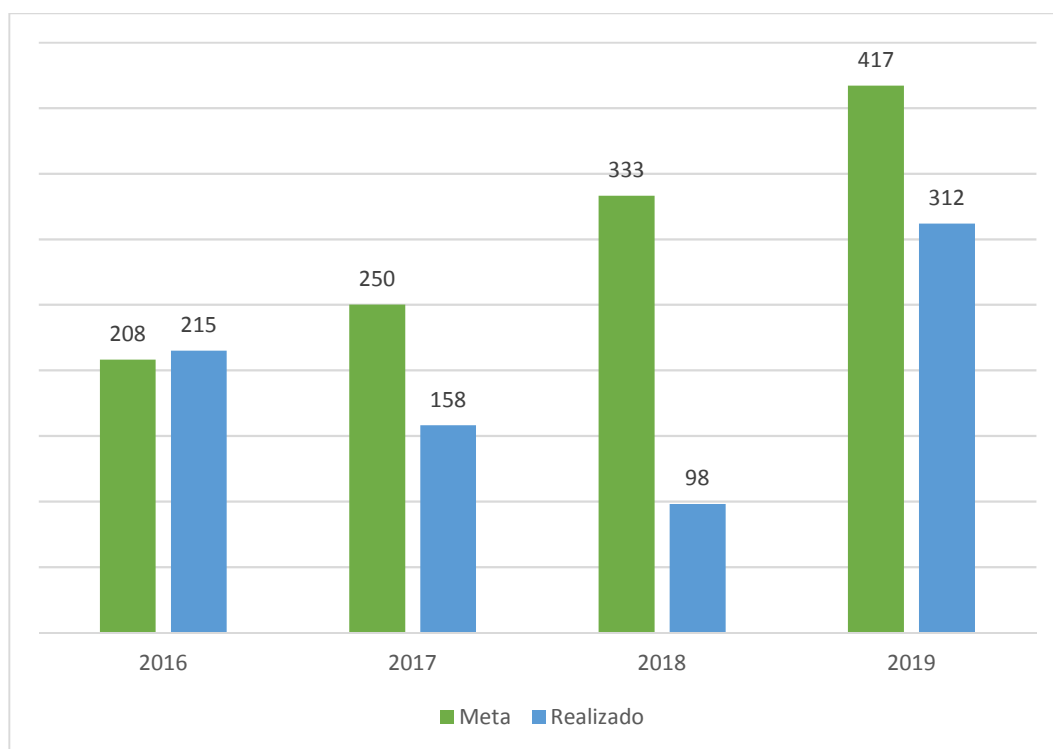
Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

No ano de 2019, houve um incremento da emissão de *logins* do SISOLO em 52%, certamente como resultado das oficinas em VSA realizadas nas regionais, e 134 novas áreas cadastradas. Cabe ressaltar que, o cadastramento de áreas foi reduzido devido à demora do DATASUS em realizar a correção de erro que impedia o cadastramento de novas áreas, o que só foi solucionado no final de outubro. Existem 1.292 áreas cadastradas no SISOLO, dos 417 municípios baianos, 187 (44,8%) se encontram em condições de realizar o cadastramento no SISOLO.

3.3.3. Municípios apoiados na implantação e implementação das ações de vigilância da qualidade de água para consumo humano

No ano de 2019 foram apoiados 312 municípios correspondendo a 75% da meta programada (Gráfico 10). Esse apoio foi alcançado através da realização de oficinas e orientações técnicas realizadas nas regiões de saúde com a participação dos municípios. Essa estratégia possibilitou uma maior compreensão do modelo de atuação da VSA resultando no incremento do número de municípios desenvolvendo as ações, observado pela continuidade e, em alguns casos, aumento da alimentação do SISAGUA e das coletas de parâmetros básicos.

Gráfico 10. Quantitativo de municípios apoiados na implementação das ações do VIGIAGUA. Bahia, 2016 - 2019

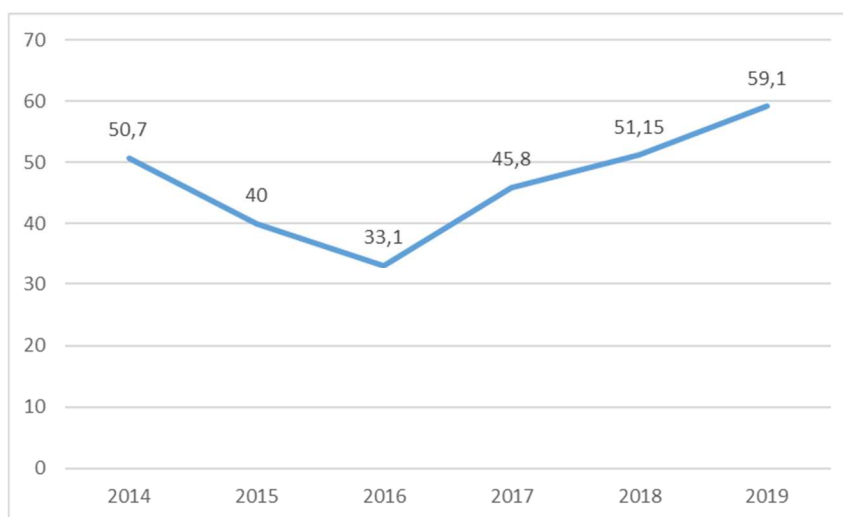


Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

3.4. Indicadores do SISPACTO de Vigilância em Saúde Ambiental

Concernente ao Indicador 10 do SISPACTO - **Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros básicos (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez)**, no período de 2014 a 2019, observa-se que o cumprimento da meta variou bastante, sendo que em 2019 este percentual aumentou em relação a 2017 e 2018, alcançando um percentual de cumprimento de 59,1% (Gráfico 11). Esse aumento demonstra o resultado das oficinas de capacitação nas regionais de saúde e a parceria entre a SESAB, através do LACEN e Universidades, na implantação dos laboratórios de água na UESC - Ilhéus e UFOB - Barreiras. Ainda assim, há necessidade de intensificação e acompanhamento das ações do VIGIAGUA nas Regiões de Saúde bem como a necessidade de implantação de novos laboratórios de baixa complexidade.

Gráfico 11. Proporção de análises de água realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez. Bahia, 2014 - 2019



Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 07/01/2020 às 10h30

O não alcance da meta estabelecida pode ser atribuída a um conjunto de fatores, entre eles, a inexistência de Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA) em alguns Núcleos Regionais de Saúde e a diminuição do número de

servidores devido às aposentadorias, o que compromete o processo de ampliação da capacidade de atendimento em âmbito regional.

Em 2019, apesar das articulações entre a DIVISA e o LACEN, não houve implantação de novos laboratórios de qualidade da água nas regionais de saúde. A Rede Estadual de Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA) permanece a mesma de 2018, composta por: 01 Laboratório Central, 02 Laboratórios municipais em Salvador e Senhor do Bonfim, 08 Laboratórios Regionais e 02 conveniados que passaram a atender 338 municípios do Estado, ainda insuficiente, uma vez que 78 municípios não contam com LVQA para realizar as análises de vigilância.

3.5. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para a Informação em Saúde (Quadro 3).

Quadro 3. Desempenho das metas programáticas da qualificação dos sistemas de informação em saúde. Bahia, 2016 - 2019

Iniciativa: Implementar o processo de produção da informação para melhoria da cobertura e da qualidade dos sistemas de informação em saúde							
Ações	Produtos	Indicadores	Meta 2016 - 2019	Resultados			
				2016	2017	2018	2019
Disseminar informações técnicas científica em saúde	Documento técnico científico publicado	Quantitativo de Boletins, Informativos, Anuários Estatísticos e Manuais de Instrução e Materiais Educativos Publicados		0	0	01	04

Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

A DIVISA programou nesta ação orçamentária a aquisição/implantação do sistema de informação estadual de vigilância sanitária e saúde ambiental. Nesse período de 2016 - 2019, vários movimentos foram realizados no intuito de adquirir a ferramenta, sem êxito.

Em 2019 deu-se continuidade a cooperação técnica firmada em 2018, com o estado de São Paulo para transferência de tecnologia. No entanto, após 06 (seis) meses de ajustes, entre a Diretoria de Modernização Administrativa - DMA/SESAB e a Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo - PRODESP para colocar a versão teste do SIVISA-SP em funcionamento na SESAB, verificou-se que a falta de documentação técnica da aplicação e do banco de dados dificultaria a sustentação do funcionamento, manutenção e evolução do sistema. Por conta disto, foi tomada a decisão de desenvolver o Sistema de Informação em VISA.

Foi elaborado um documento com as necessidades da DIVISA a fim de subsidiar a DMA/SESAB no conhecimento da atuação da Vigilância Sanitária e Ambiental para confecção do termo de referência e para contratação do serviço de fábrica de *software* ou de mão de obra especializada para o desenvolvimento do sistema. Foi realizada reuniões com representantes da SUVISA, DIVISA, DMA/SESAB e com duas empresas do mercado na área de desenvolvimento de *software* em datas diferentes para conhecer uma estimativa de custo para o desenvolvimento de sistema em VISA.

Tendo em vista o fato de uma das cotações de custo apresentada ter um valor considerado elevado e do conhecimento que a Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA) do Estado da Paraíba possui um sistema desenvolvido pelo próprio Estado, decidiu-se por conhecer este sistema e momentaneamente suspender o processo de custear um desenvolvimento do sistema. Apesar da ferramenta ter funcionalidades pertinentes que atenderiam, em parte, à demanda da DIVISA, a forma inicial de disponibilização do sistema seria nos moldes de *Software* como Serviço, ou seja, não seria um termo de cooperação técnica com cessão gratuita de uso do Sistema. Além disso, o sistema ainda não foi integrado a REDESIM-PB e o Integrador não é o mesmo utilizado na REDESIM da Bahia. Estes dois fatores inviabilizaram a continuidade dessa articulação.

Quanto a publicação de materiais educativos a DIVISA havia programado no período de 2016 - 2019, a publicação de 02 manuais de Vigilância Sanitária e manual de VSA, além de reprodução de materiais educativos (cartilhas de VISA e VSA, *folders*, etc.). No período foi elaborado 01 manual de licenciamento sanitário em conjunto com a FIEB, sem ônus para Instituição. Em 2019, a DIVISA elaborou 04 (quatro) boletins informativos no formato eletrônico com as ações de VISA/VSA

realizadas no período, divulgados por e-mail institucional e mídia social. Não houve publicação de manuais e materiais educativos.

3.6. Indicadores do Plano Plurianual (PPA) 2016 - 2019 e Plano Estadual de Saúde (PES) para a Educação Permanente (Quadro 4).

Quadro 4. Desempenho da meta programática de educação permanente em vigilância em saúde. Bahia, 2016 - 2019

INICIATIVA: Implementar as ações de educação permanente em Vigilância em Saúde - VISAU								
Código PAOE	Ação	Indicadores	Produto	Meta ¹	2016	2017	2018	2019
4384	Desenvolver processos formativos em Vigilância em Saúde igual ou superior a 40 horas	Cursos com carga horária igual ou superior a 40h executados	Quantitativo de cursos com carga horária igual ou superior a 40h executados	12	12	06	02	02
		Eventos de vigilância em saúde com carga horária inferior a 40h executados ²	Quantitativo de eventos com carga horária inferior a 40h executados	110	-	-	120	101

Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

¹ ² meta comum a todas as diretorias da SUVISA

² indicador proposto em 2018

Foram realizados dois (02) cursos com carga horária de 40 horas semanais para 78 profissionais: Curso Inspeção em Serviços de Terapia Antineoplásica e boas práticas em Farmácia de Manipulação. A maioria dos cursos programados, principalmente os com carga horária igual ou maior de 40h não foram realizados, devido principalmente a dificuldades de contratação de serviço para realização dos eventos. Além da capacidade limitada do auditório da DIVISA (60 lugares), o que inviabiliza os eventos de grande porte (maioria das capacitações da organização).

Nesta ação orçamentária a DIVISA tem programado o Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária e o Curso de Especialização em Direito Sanitário, ambos foram reprogramados para 2020.

Foram realizadas 101 atividades de educação permanente pela VISA estadual (cursos, oficinas, sessão técnica, treinamentos, encontros, seminários etc.) com carga horária inferior a 40h, para 3.048 participantes das vigilâncias sanitárias estadual, municipais, além de profissionais do setor regulado, conforme Quadro 5.

Quadro 5. Atividades de educação permanente realizadas pela VISA Estadual, com carga horária inferior a 40 horas. Bahia, 2019

Nome do Evento	CH	Nº	Público
Curso contra incêndio em edificações assistenciais em saúde	16	79	Servidores de instituições do Município de Salvador: Hospital Geral do Estado, CEDEBA, Maternidade Tysilla Balbino, Centro de Parto Humanizado, Centro de Referência Estadual para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, Maternidade Climério de Oliveira; SESAB, Universidade Federal da Bahia e Hospital Martagão Gesteira
Seminário de Responsabilidade Técnica em Serviços de Saúde	8	97	Representantes de Conselhos Regionais de: Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Medicina e de Farmácia; Profissionais dos municípios de Salvador, Cruz das Almas, Amargosa, Vitória da Conquista, Ibotirama, Camaçari, Simões Filho, Eunápolis, Lauro de Freitas, Dias D'Ávila, Saubara e Mata de São João
Reunião sobre o Sistema de Informação VISA	4	9	Servidores da Divisa
Reunião para discussão sobre a pluma tóxica do desastre da Vale S.A. em território baiano	4	20	Servidores da DIVISA, DIVEP, LACEN, DAE / SAIS, COVIAM
Treinamento sobre monitoramento de resíduos de agrotóxicos na água para consumo humano	8	40	Servidores do LACEN, DIVISA, DIVEP e dos municípios de Coribe, Cruz das Almas, Correntina, Manoel Vitorino, Miguel Calmon, Mucugê, Seabra, Itaberaba, Barreiras, Barra, Brumado, Guanambi, Jaborandi, Canudos, Itamaraju, Candeias, Cocos, Itapicuru, Sento Sé, Morro do Chapéu, Itagi, Santo Amaro, Apuarema, Formosa do Rio Preto, Barra do Choça, Jequié, Malhada, Ipiaú, Juazeiro, Itabela, Jacobina
Reunião do curso de oncologia	4	6	Servidores da DIVISA
Reunião com GT de Sangue	4	5	Servidores da DIVISA
Encontro para o "Programa de Preparação para Aposentadoria"	4	17	Servidores da DIVISA
Reunião com GT de Agrotóxicos	4	11	Técnicos do CIAVE, DIVAST, LACEN, DIVISA e SVO
Oficina de avaliação e planejamento das ações de vigilância em saúde ambiental com municípios	4	37	Técnicos da VISA Vera Cruz, Dias D'Ávila, Simões Filho, Candeias, Cruz das Almas e Mata de São João

Reunião COE de Saúde Brumadinho	4	8	Servidores da DIVISA, DIVEP, CIEVS, DIVAST e CIAVE
Quintas da Vigilância	4	71	Servidores da DIVISA, CIAVE, UFBA, UNEB, Conselho Regional de Farmácia-BA, Fiocruz, VISA Salvador, CODECON, ANVISA, PROBABY, VISA Camaçari, VISA Lauro de Freitas, VISA Conceição do Jacuípe
Simulado de rompimento de barragem (rejeitos)	24	12	Técnicos dos municípios de Caém, Capim Grosso, Caldeirão Grande, Jacobina, Mirangaba, Ourolândia, Piritiba, Quixabeira, São José, Saúde e Serrolândia
Diagnósticos sobre territórios e mapeamentos de rios	24	18	Técnicos dos municípios de Caém, Capim Grosso, Caldeirão Grande, Jacobina, Mirangaba, Ourolândia, Piritiba, Quixabeira, São José, Saúde e Serrolândia
Curso sobre VIGIAGUA	20	4	Técnicos dos municípios de Caturama, Paramirim e Rio do Pires
Organização do Processo de Trabalho	8	3	Técnicos do município de Sebastião Laranjeiras
Treinamento em serviço - Funerário / Tanatório	8	4	Técnicos dos municípios Caculé e Caetité
Curso sobre inspeção em drogarias	16	24	Técnicos dos municípios de Sebastião Laranjeiras, Iuiu, Pindaí, Urandi, Matina, Palmas de Monte Alto, Malhada, Carinhanha, Feira da Mata e Guanambi
Curso sobre SISAGUA	20	32	Técnicos dos municípios de Santa Maria da Vitória, Bom Jesus da Lapa, Coribe, Serra Dourada, Serra do Ramalho, Sítio do Mato, Tabocas, Jaborandi e São Félix do Coribe
Capacitação em Vigilância da Pós-comercialização	16	97	Profissionais de saúde de instituições notificadoras: Itaigara Memorial, Day Hospital, Image Memorial, Leme, DELFIN, Clínica AMO
Capacitação em inspeção em consultório odontológico	4	30	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra do Choça, Bom Jesus da Serra, Caetanos, Cordeiros, Condeúba, Encruzilhada, Maetinga, Mirante, Planalto, Poções, Presidente Jânio Quadros, Piripá
3ª Oficina de Vigilância em Saúde Ambiental - Regiões de Santo Antônio de Jesus e Amargosa	24	28	Técnicos dos municípios de Conceição do Almeida, Jaguaripe, Muniz Ferreira, Nazaré, Presidente Tancredo Neves, Santo Antônio de Jesus, São Felipe, Varzedo e da Regional de Saúde de Santo Antônio de Jesus
Capacitação em inspeção em serviços de alimentação	8	44	Técnicos dos municípios de Belmonte, Eunápolis, Guaratinga, Itabela, Itagimirim, Itapebi, Porto Seguro e Santa Cruz Cabrália
Seminário Ambiente Florestal Saudável - Dia de Campo, preservar para produzir	4	40	Técnicos de vigilância em saúde ambiental, representantes da ADAB, IFBA e produtores rurais
Oficina de Planejamento em Vigilância Sanitária	8	15	Técnicos dos municípios de Amargosa, Itatim, Jiquiriçá, Milagres e Mutuípe
Capacitação em Inspeção sanitária em Unidades Assistenciais de Saúde	8	15	Técnicos dos municípios de Bom Jesus da Lapa, Candiba, Guanambi, Ibiassuê, Igaporã, Malhada

Oficina Plano de Atenção Hospitalar da Região Extremo Sul	8	36	Técnicos dos municípios de Belmonte, Eunápolis, Guaratinga, Itabela, Itapebi, Porto Seguro, Santa Cruz Cabralia, Caravelas, Itamaraju, Medeiros Neto, Mucuri, Nova Viçosa, Prado, Teixeira de Freitas
Atualização sobre VIGIAGUA	24	18	Técnicos dos municípios de Aiquara, Apuarema, Brejões, Barra do Rocha, Dário Meira, Iramaia, Irajuba, Ipiaú, Itagi, Itaquara, Itamari, Jequié, Lafaiete Coutinho, Lajedo do Tabocal, Manoel Vitorino, Nova Itarana
Capacitação de Vigilância em Saúde Ambiental com foco em VIGIDESASTRES	24	51	Técnicos dos municípios de Caém, Caldeirão Grande, Capim Grosso, Jacobina, Mairi, Miguel Calmon, Mirangaba, Morro do Chapéu, Ourolândia, Piritiba, Quixabeira, São José do Jacuípe, Saúde, Serrolândia, Tapiramutá, Umburanas, Várzea da Roça e Várzea Nova
Curso sobre VIGIAGUA	32	45	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra da Estiva, Barra do Choça, Belo Campo, Bom Jesus da Serra, Boquira, Brumado, Caetanos, Cândido Sales, Caraíbas, Caturama, Condeúba, Dom Basílio, Encruzilhada, Guajeru, Guanambi, Ibiassucê, Ibipitanga, Itapetinga, Macaúbas, Maetinga, Mirante, Paramirim, Piripá, Planalto, Poções, Presidente Jânio Quadros, Ribeirão do Largo, Salvador, Tanhaçu, Tremedal e Vitória da Conquista
Curso de inspeção sanitária em Central de Material e Esterilização - CME	8	54	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra do Choça, Belo Campo, Bom Jesus da Serra, Boquira, Barra da Estiva, Brumado, Caetanos, Guanambi, Maetinga, Mirante, Piripá, Poções, Presidente Jânio Quadros e Vitória da Conquista
Treinamento em serviço no SISAGUA	8	2	Técnico da Regional de Amargosa
Capacitação em inspeção sanitária em serviços de alimentação	4	20	Técnicos dos municípios de Andorinha, Antônio Gonçalves, Campo Formoso, Filadélfia, Itiúba, Jaguarari, Pindobaçu, Ponto Novo e Senhor do Bonfim
Capacitação em inspeção sanitária em drogarias	4	20	Técnicos dos municípios de Andorinha, Antônio Gonçalves, Campo Formoso, Filadélfia, Itiúba, Jaguarari, Pindobaçu, Ponto Novo e Senhor do Bonfim
Atualização em VIGIAGUA	8	135	Municípios de Itacaré, Ilhéus e alunos da Faculdade Madre Thais - Ilhéus.
Treinamento em Serviço de Inspeção sanitária em Unidades Assistenciais de Saúde	8	2	Técnicos da Vigilância Sanitária de Jiquiriçá
Oficina de Planejamento e Processo de Trabalho em Vigilância Sanitária Municipal	8	2	Técnicos da Vigilância Sanitária de São Miguel das Matas
Oficina sobre Surtos com ênfase em Doenças Transmitidas por Alimentos - DTA	8	28	Técnicos dos municípios de Amargosa, Jiquiriçá, Laje, Milagres, Mutuípe e São Miguel das Matas

Capacitação de noções básicas em controle de infecção relacionada à assistência à saúde - IRAS	5	42	Enfermeiros de estabelecimentos hospitalares dos municípios de Anguera, Riachão do Jacuípe, Feira de Santana, Capela do Alto Alegre, Conceição do Jacuípe, Coração de Maria, Serra Preta, Santo Estêvão, Pé de Serra, Ipecaetá, Rafael Jambeiro, São Gonçalo dos Campos
Capacitação em Segurança do Paciente	5	42	Enfermeiros de estabelecimentos hospitalares dos municípios de Anguera, Riachão do Jacuípe, Feira de Santana, Capela do Alto Alegre, Conceição do Jacuípe, Coração de Maria, Serra Preta, Santo Estêvão, Pé de Serra, Ipecaetá, Rafael Jambeiro, São Gonçalo dos Campos
Curso VIGIAGUA / SISAGUA	16	25	Técnicos dos municípios de Valença, Teolândia, Wenceslau Guimarães, Nova Ibiá, Camamu, Ituberá, Cairu, Igrapiúna, Nilo Peçanha, Gandu e Taperoá
Treinamento em serviço de fiscalização sanitária em consultório odontológico	4	28	Técnicos dos municípios de Castro Alves, Muniz Ferreira, Muritiba, Nazaré, Presidente Tancredo Neves, Salinas da Margarida, Santa Terezinha, Santo Antônio de Jesus e Varzedo
Sessão Técnica sobre a Medida Provisória 881 - MP da Liberdade Econômica	4	17	Técnicos dos municípios de Caém, Caldeirão Grande, Jacobina, Mairi, Miguel Calmon, Ourulândia, Piritiba, São José do Jacuípe, Serrolândia, Várzea da Roça e Várzea do Poço
1ª Oficina de Vigilância em Saúde Ambiental do NRS Sudoeste	16	43	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra do Choça, Belo Campo, Bom Jesus da Serra, Boquira, Caetanos, Caetité, Cândido Sales, Caraibas, Caturama, Condeúba, Encruzilhada, Guanambi, Ibicoara, Itapetinga, Itapetinga, Jussiapé, Livramento de Nossa Senhora, Macaúbas, Maetinga, Paramirim, Piripá, Planalto, Poções, Rio de Contas, Tremedal, Vitória da Conquista e da Regional de Saúde de Itapetinga
Capacitação em inspeção sanitária em Laboratórios Clínicos	8	43	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra do Choça, Belo Campo, Bom Jesus da Serra, Boquira, Brumado, Caetanos, Caetité, Condeúba, Guanambi, Ibicoara, Itapetinga, Livramento de Nossa Senhora, Maetinga, Planalto, Poções, Rio de Contas, Tanhaçu, Tremedal, Iuiu e Vitória da Conquista
Treinamento em serviço - inspeção sanitária em drogarias	4	3	Técnicos dos municípios de Ibipitanga e Paramirim
Capacitação em controle de risco em serviços de alimentação	8	16	Técnicos dos municípios de Andorinha, Antônio Gonçalves, Campo Formoso, Filadélfia, Itiúba, Jaguarari, Pindobaçu, Ponto Novo e Senhor do Bonfim

Curso de noções básicas em controle de infecção relacionada à assistência à saúde - IRAS	24	40	Técnicos do Hospital do Subúrbio, Hospital Santo Amaro, UNEB, Fundação José Silveira, Oftalmoclin, Fundação Bahiana de Cardiologia, Hospital Sagrada Família, Hospital Teresa de Lisieux; da rede hospitalar dos municípios de Anagé, Ribeira do Pombal, Poções, Amargosa, Barreiras, Luís Eduardo Magalhães, Jaborandi, Morpará, Vitória da Conquista, Brotas de Macaúbas, Conceição do Coité, Ibotirama, Maracás, Santana, Bom Jesus da Serra, Itabuna, Itiruçu, Jequié e Itapitanga; Servidores da DIVISA e do NRS Jequié
Curso VIGIAGUA / SISAGUA	16	12	Técnicos dos municípios de Campo Alegre de Lourdes, Pilão Arcado, Uauá, Casa Nova, Sento Sé, Sobradinho, Curaçá e Juazeiro
Simulado de mesa em desastres com construção de matriz de responsabilidade	16	29	Técnicos dos municípios de Salvador, São Francisco do Conde, Simões Filho, Lauro de Freitas, Camaçari, dos NRS Sudoeste, NRS Centro Leste, NRS Extremo Sul (Eunápolis), UFBA e UCSAL
Encontro de alinhamento da COVIM com os Núcleos Regionais de Saúde	12	21	Servidores da DIVISA e dos Núcleos Regionais de Saúde
Oficina de Vigilância em Saúde Ambiental com as VISAS Municipais	4	27	Técnicos dos municípios de Salvador, Saubara, Madre de Deus, Candeias, Dias D'Ávila, Simões Filho, Lauro de Freitas, Camaçari, São Francisco do Conde, Mata de São João e do Núcleo Regional de Saúde Leste
Quintas de Vigilância	4	34	Técnicos da ANVISA, FIOCRUZ, CODEBA, LACEN, DIVEP, Instituto Couto Maia, dos municípios de Ilhéus, Conceição do Jacuípe e Santa Bárbara; dos NRS Nordeste e Sul
Curso Básico de Elaboração de Termo de Referência	8	50	Servidores da DIVISA, DIVAST, DIVEP, LACEN e SVO
Curso Introdutório em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental	32	40	Novos servidores da DIVISA
Encontro sobre Programa de Monitoramento de Agrotóxicos em Alimentos - PARA	8	36	Técnicos da Vigilância Sanitária do município de Salvador
Treinamento para prestação de contas de viagem	4	25	Servidores da DIVISA
Curso VIGIAGUA / SISAGUA	16	19	Técnicos dos municípios de Oliveira dos Brejinhos, Ipupiara, Morpará, Buritirama, Canápolis, Santana, Paratinga, Muquém de São Francisco, Barreiras, Barra e Ibotirama
Oficina para elaboração de Plano de Preparação e Resposta do Setor Saúde aos Desastres	16	53	Técnicos dos municípios de Aiquara, Apuarema, Barra do Rocha, Boa Nova, Brejões, Cravolândia, Dário Meira, Ibirataia, Ipiáu, Iramaia, Irajuba, Itagi, Itagibá, Itamari, Itaquare, Itiruçu, Jaguaquara, Jequié, Jitaúna, Lajedo do Tabocal, Lafaiete Coutinho, Maracás, Manoel Vitorino, Nova Itarana, Planaltino, Santa Inês

1º Encontro de Toxicovigilância das Intoxicações Exógenas no Extremo Sul da Bahia	8	71	Técnicos dos municípios de Itabela, Mucuri, Eunápolis, Santa Cruz Cabrália, Caravelas e Porto Seguro
Capacitação sistema SISAGUA	8	4	Técnicos dos municípios de Porto Seguro e Itamaraju
3ª Oficina Plano de Atenção Hospitalar (PAH) - Região Extremo Sul	16	59	Técnicos dos municípios das Regiões de Saúde de Eunápolis e Teixeira de Freitas
Capacitação em inspeção sanitária em drogarias	6	2	Técnicos dos municípios de Ibicoara e Jussiape
Capacitação em inspeção sanitária em Laboratórios Clínicos	6	2	Técnicos dos municípios de Ibicoara e Jussiape
Capacitação sobre noções básicas de VISA	8	2	Técnicos dos municípios de Ibicoara e Jussiape
Curso do VIGIAGUA / SISAGUA	8	15	Técnicos dos municípios de Ibitiara, Iraquara, Novo Horizonte, Palmeiras, Seabra, Souto Soares
Capacitação em controle de risco na área de produtos para saúde	8	18	Técnicos dos municípios de Andorinha, Antônio Gonçalves, Campo Formoso, Filadélfia, Itiúba, Jaguarari, Pindobaçu, Ponto Novo e Senhor do Bonfim
Capacitação de Vigilância em Saúde Ambiental com foco em VIGIDESASTRES	8	36	Técnicos dos municípios de Aiquara, Apuarema, Brejões, Barra do Rocha, Cravôlandia, Dário Meira, Irajuba, Ipiaú, Itagi, Itaquara, Itamarí, Itiruçu, Jaguaquara, Jequié, Lafaiete Coutinho, Lajedo do Tabocal, Maracás, Manoel Vitorino, Nova Itarana
Capacitação em controle de risco em serviços de alimentação	8	43	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra do Choça, Boquira, Condeúba, Guajeru, Guanambi, Ituaçu, Livramento de Nossa Senhora, Paramirim e Vitória da Conquista
Atualização sobre VIGIAGUA	4	30	Técnicos dos municípios de Antônio Cardoso, Capela do Alto Alegre, Feira de Santana, Iará, Ipirá, Pé de Serra, Rafael Jambeiro, Santo Estêvão, Gavião, Mundo Novo e Terra Nova
Capacitação em serviço em controle de risco em indústrias de alimentos	8	2	Técnicos do município de Paramirim
Oficina de Vigilância em Saúde Ambiental	16	2	Técnicos dos municípios de Ibipitanga e Paramirim
Capacitação em controle de risco em comércio varejista de carne	16	6	Técnicos dos municípios de Paramirim, Boquira, Érico Cardoso e Botuporã
Oficina em Saúde Ambiental	16	20	Técnicos dos municípios de Canápolis, Santa Maria da Vitória, Bom Jesus da Lapa, Correntina
Atualização sobre VIGIAGUA	4	2	Técnicos dos municípios de Ubaíra
Curso sobre Substâncias de Controle Especial (Portaria nº 344/1998 e RDC ANVISA nº 300/2019)	4	4	Técnicos dos municípios de Milagres e Ubaíra
Curso sobre VIGIPEQ	16	12	Técnicos dos municípios de Cabaceiras do Paraguaçu, Cachoeira, Conceição da Feira, Cruz das Almas, Governador Mangabeira, Maragogipe, Muritiba e Sapeaçu

Fundamentos e práticas da inspeção sanitária em radiodiagnóstico	8	53	Técnicos dos municípios de Anagé, Barra do Choça, Belo Campo, Bom Jesus da Serra, Boquira, Brumado, Caetanos, Cândido Sales, Caraíbas, Condeúba, Encruzilhada, Igaporã, Itapetinga, Livramento de Nossa Senhora, Maetinga, Paramirim, Planalto, Poções, Presidente Jânio Quadros, Tremedal e Vitória da Conquista
Atualização sobre VIGIAGUA	4	1	Técnico do município de Caetité
Treinamento em serviço em inspeção em Serviços de Endoscopia	4	8	Técnicos dos municípios de Carinhanha, Guanambi, Malhada, Matina e Pindaí
Treinamento em serviço em Laboratórios Clínicos	4	4	Técnico do município de Pindaí
2º Curso "Construindo Metodologias e Práticas Integradas em Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos"	24	128	Técnicos dos municípios (Barra do Choça, Baianópolis, Guanambi, Formosa do Rio Preto, Luís Eduardo Magalhães, Serrolândia, Maracás, Conceição do Jacuípe, Itabela, Itapicuru, Dom Basílio, Mucugê, Correntina, Riachão das Neves, Cabaceiras do Paraguaçu, Vitória da Conquista, Barreiras, Itaberaba, Mutuípe, Bom Jesus da Lapa, Itamaraju, São Desidério, Canudos, Jaborandi, Porto Seguro, Irecê, Catolândia, Eunápolis e Jaguaquara, participantes de CEREST (Juazeiro, Alagoinhas, Jequié, Itaberaba, Barreiras, Camaçari, Feira de Santana, Teixeira de Freitas, Jacobina e Vitória da Conquista), de Hospitais (Hospital Regional de Irecê, Hospital Geral Roberto Santos - Salvador, Hospital Regional Dantas Bião - Alagoinhas, Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus, Hospital Geral Clériston Andrade - Feira de Santana, Hospital Municipal de Itamaraju, Hospital Regional do Oeste - Barreiras, Hospital Municipal de Maracás), além de técnicos das Regionais de Saúde (NRS Sul, NRS Leste, NRS Nordeste, NRS Sudoeste, NRS Oeste, NRS Centro Norte, NRS Centro Leste, NRS Extremo Sul) e do Nível Central da SESAB (DIVISA, DIVAST, DIVEP, LACEN, SVO, DAB e CIAVE/CIATox)
Atualização sobre VIGIAGUA	4	2	Técnicos dos municípios de Candiba e Guanambi
II Encontro Macrorregional sobre Controle de Infecção Hospitalar e Segurança do Paciente	10	41	Técnicos dos municípios das Regiões de Saúde de Alagoinhas e Cícero Dantas
Atualização sobre VIGIDESASTRES	16	40	Técnicos dos municípios de Jaguaquara, Maracás, Jequié, Ipiaú, Barra do Rocha, Ibirataia, Manoel Vitorino e Jitaúna
Capacitação em controle de risco em serviços de alimentação	4	2	Técnicos do município de Santa Inês
Capacitação sobre SISOLO	24	18	Técnicos dos seguintes municípios da Regional de Seabra: Ibitiara, Mucugê, Novo Horizonte, Palmeiras, Piatã, Seabra, Souto Soares, Iraquara e Boninal

Capacitação sobre SISOLO	24	16	Técnicos dos seguintes municípios da Regional de Ibotirama: Oliveira dos Brejinhos, Ibotirama, Buritirama, Morpará, Brotas de Macaúbas, Barra, Muquém de São Francisco
Capacitação sobre SISOLO	24	24	Técnicos dos seguintes municípios da Regional de Feira de Santana: Antônio Cardoso, Candéal, Ipirá, Rafael Jambeiro, Santa Bárbara, Santo Estêvão, Serra Preta, Tanquinho, Teodoro Sampaio, Terra Nova, Pé de Serra, Capela do Alto Alegre, Ipecaetá
Oficina de Vigilância em Saúde Ambiental	24	40	Técnicos da DIVISA e NRS Leste, MP-BA, CREA-BA, FUNASA, SEMA, SDE, Casa Civil e dos municípios de Santo Amaro, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Salvador e Pojuca
Oficina com Regionais de Saúde e Municípios da RMS sobre inspeção em Serviço de Abastecimento de Água	16	55	Técnicos da DIVISA, NRS Oeste (Barreiras), NRS Sul (Gandu, Jequié, Itabuna, Ilhéus), NRS Nordeste (Alagoinhas), NRS Centro Norte (Irecê, Jacobina), NRS Centro Norte (Jacobina), NRS Centro Leste (Feira de Santana), NRS Leste (Amargosa, Cruz das Almas), além de técnicos dos municípios de São Francisco do Conde, Madre de Deus, Pojuca, Lauro de Freitas, Dias d'Ávila, Santo Amaro, Simões Filho, Ilhéus e Mata de São João
Curso de VIGIAGUA / SISAGUA	16	30	Técnicos de municípios de Canavieiras, Ilhéus, Una, Almadina, Itabuna, Ibirapitanga, Arataca, Santa Luzia, Uruçuca, Aurelino Leal, Mascote, Itacaré
Curso do VIGIAGUA / SISAGUA	32	38	Técnicos de municípios de América Dourada, Mulungu do Morro, Ibipeba, Irecê, Central, Canarana, João Dourado, Cafarnaum, Uibaí, Presidente Dutra, Caém, Lapão, Xique-Xique, Ibititá e Jacobina
Curso de Mecânica Básica	4	22	Servidores do setor de transporte da DIVISA
Oficina para elaboração da minuta técnica COVIM / NECIH	4	8	Técnicos da DIVISA e dos Hospital Português e HGE
Seminário de Acessibilidade com Base na NBR 9050/2015 no Ambiente de Saúde	8	70	Técnicos da DIVISA, municípios de Salvador e Camaçari, Hospital Aristides Maltez, UFBA, ABDEH, Hospital Geral Roberto Santos, Corpo de Bombeiros da Polícia Militar
Curso das Ações da Vigilância em Saúde Ambiental da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) e do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano (SISAGUA)	32	28	Técnicos da DIVISA e NRS Leste, MP-BA, CREA-BA, FUNASA, SEMA, SDE, Casa Civil e dos municípios de Candeias, Dias d'Ávila, Santo Amaro, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Salvador, Simões Filho, Pojuca, Vera Cruz

Curso de Revisão da RDC 50	8	44	Técnicos da DIVISA, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar, Hospital Aristides Maltez e Alunos da Universidade Federal da Bahia, Universidade Católica do Salvador, Faculdade de Tecnologia e Ciências, Centro Universitário UNIRUY Barbosa
II Encontro de Vigilância da Pós Comercialização com os Estabelecimentos de Saúde do Estado da Bahia	8	100	Técnicos da DIVISA, Obras Sociais Irmã Dulce, Hospital Geral do Estado, Hospital Aliança, Centro Estadual de Oncologia, Hospital Municipal de Salvador, Hospital do Subúrbio, Hospital Cristo Redentor, Instituto de Hematologia da Bahia, Hospital da Sagrada Família, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Hospital Teresa de Lisieux, Hospital Agenor Paiva, Hospital Geral Clériston Andrade, Hospital Córdio Pulmonar, Hospital Naval, Hospital Universitário Prof. Edgard Santos, HEMOBA, Hospital Evangélico da Bahia
Encontro para Ações Estratégicas da Saúde para Enfrentamento do Acidente Ambiental Ampliado - Derramamento de Óleo na Costa da Bahia	4	122	Técnicos da DIVISA, Laboratório Central de Saúde Pública, Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador, Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, Centro de Informação Antiveneno, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e Estudantes da Faculdade de Tecnologia e Ciências, Universidade Federal da Bahia

Fonte: DIVISA, 2019

4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA PAS 2019

As ações de Vigilância Sanitária são custeadas por meio do repasse de recursos financeiros federais (ANVISA/MS), fundo a fundo, para o Fundo Estadual de Saúde (Fonte 282/682), do Componente de Vigilância Sanitária, do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde para Estados, Municípios e Distrito Federal destinados à execução das ações de vigilância sanitária. O valor do Piso Fixo de Vigilância Sanitária para a esfera estadual corresponde a R\$ 0,30/habitante/ano, totalizando R\$ 7.166.096,36 (sete milhões, cento e sessenta e seis mil, noventa e seis reais e trinta e seis centavos) para o estado da Bahia, conforme a Portaria Consolidada nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Somados o repasse federal com os valores arrecadados (R\$ 3.571.641,38) por meio das taxas de fiscalização de vigilância sanitária (fonte do Tesouro 130/338), totalizaram R\$ 10.737.737,74 (Dez milhões, setecentos e trinta e sete mil, setecentos e trinta e sete reais e setenta e quatro centavos) destinados à VISA estadual para as ações de aparelhamento e fortalecimento da vigilância sanitária e ambiental no Estado.

A programação anual das ações de Vigilância sanitária e ambiental da DIVISA teve como base nas ações orçamentárias, abaixo descritas no Quadro 6. Muitas das ações e aquisições programadas na PAVISA não foram executadas, a exemplo do Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária e Curso de especialização em Direito sanitário, assim como a aquisição do sistema de informação estadual de VISA/VSA etc.

Foram executados R\$ 1.068.927,86 das fontes do tesouro 130/338 e da fonte 282/682, repasse fundo a fundo. Nas ações orçamentárias 4384 e 6162 são orçados recursos financeiros para as ações de Educação permanente e descentralização para os NRS comuns as diretorias, sendo gerenciadas pela SUVISA.

Quadro 6. Execução das ações orçamentárias da DIVISA. Bahia, 2019

Ações Orçamentárias	Ano 2019		
	CÓDIGO / PAOE	Valor Orçado Atual	Valor Pago %

4850	R\$ 3.780.000,00	R\$ 979.842,11	25,92
4852	R\$ 700.000,00	R\$ 89.085,75	12,72
Total	R\$ 4.480.000,00	R\$ 1.068.927,86	23,86

Fonte: FIPLAN / DIVISA, 2020 (data acesso: 25/09/2020, às 10:17)

Ação Orçamentária 4850 - Funcionamento do Serviço de Controle de Risco em Vigilância Sanitária: observou-se que a execução foi de 25,92% do orçado devido ao não cumprimento das ações programadas nesta ação como a reforma da DIVISA, compra de mobiliários, e ampliação da estrutura de tecnologia da Informação.

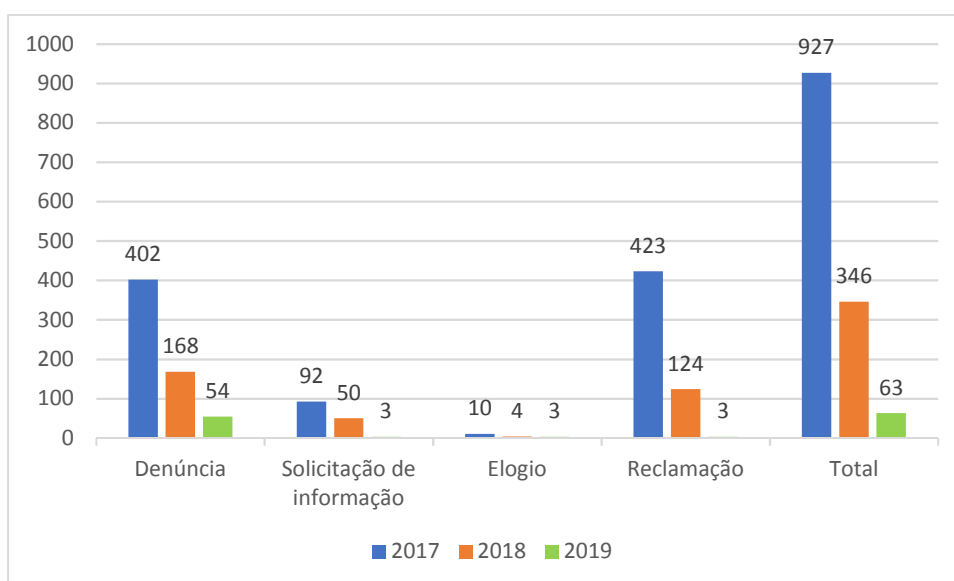
Ação Orçamentária 4852 - Vigilância em Saúde Ambiental: foi executado 12,72% do programado, cabendo destacar que o não cumprimento das ações programadas, a exemplo da compra do Kit Cloro.

Com relação ao contrato de prestação de serviço de engenharia/arquitetura foi pago o valor de R\$ 2.999.562,14 (dois milhões, novecentos e noventa e nove mil, quinhentos e sessenta e dois reais e catorze centavos) pagas com os recursos arrecadados das Taxas de Vigilância Sanitária (fonte 138/338).

5. OUVIDORIA

A Ouvidoria é um espaço estratégico e democrático para acolher reclamações, sugestões, solicitações, elogios e denúncias, transformando-se num canal de comunicação e controle da sociedade com o aperfeiçoamento da qualidade das ações e serviços de saúde. Em 2019, foram recebidas cerca de 309 manifestações, das quais 63 processos foram abertos entre denúncias, reclamações, elogios, solicitações de informações (Gráfico 12). Foram finalizados 30 processos de manifestação. Comparando com os anos anteriores, houve uma queda significativa no número de manifestações feitas à ouvidoria, a qual pode ser associada a demora na resolução da manifestação realizada, falta de acesso e de divulgação de canal de comunicação, dentre outros.

Gráfico 12. Quantitativo de demandas por classificação atendidas pela ouvidoria. Bahia, 2017 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Algumas dificuldades necessitam ser superadas para que o setor tenha melhor resolutividade, a exemplo da demora na apuração das demandas enviadas para setores internos da DIVISA, e por parte dos Núcleos e órgãos competentes, ocorrendo inclusive a devolução de algumas sem ter ocorrido a investigação ou outras com

apuração com muito atraso, comprometendo a fidelidade da resposta a qual exige o teor da demanda. Soma-se a isso, a necessidade de aperfeiçoamento da qualidade e clareza das informações prestadas pelos setores competentes em resposta ao atendimento das demandas, evitando reencaminhamentos pela Ouvidoria.

O alcance das metas requer superação das dificuldades existentes através do aperfeiçoamento dos processos de trabalho, visando uma integração eficaz entre os diversos órgãos e setores no propósito de responder as demandas em tempo previsto na lei.

6. AÇÕES EM DESTAQUE

- ✓ Continuidade do Grupo de trabalho DIVISA / JUCEB para implantação da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios (REDESIM);
- ✓ Realização do Seminário de Responsabilidade técnica em Serviços de Saúde, com os representantes de Conselhos Regionais de: Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Medicina e de Farmácia;
- ✓ Continuidade do Grupo de Trabalho de Harmonização dos procedimentos e ações da VISA Estadual, constituído por técnicos dos NRS e da DIVISA;
- ✓ Realização do II Encontro de Vigilância da Pós Comercialização com os Estabelecimentos de Saúde do Estado da Bahia;
- ✓ Realização de Simulados de Mesa abordando os principais cenários de desastres presentes em território baiano (seca/queimadas/estiagem; enxurradas/enchentes/deslizamentos e acidentes com produtos perigosos), envolvendo o setor saúde com representações do Ministério da Saúde/CGVAM, da Diretoria de Atenção Especializada, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e regiões de saúde do estado);
- ✓ Ações de resposta ao desastre do derramamento do petróleo no litoral baiano, tais como elaboração da NOTA TÉCNICA CONJUNTA SUVISA/SAIS/SESAB que trata das “Orientações aos Serviços e Profissionais de Saúde da Atenção e Vigilância da Saúde de Populações Expostas a Óleo Bruto (Cru) de Petróleo”, Incentivo e divulgação do formulário do FormSUS para descrição e notificação de desastre de petróleo identificados no território, apoio aos municípios atingidos, dentre outras;
- ✓ Participação dos servidores com trabalhos aprovados da Vigilância Sanitária estadual no 8º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária – SIMBRAVISA / ABRASCO, realizado nos dias de 23 a 27/11/2019 em Belo Horizonte.

7. MONITORAMENTO DE PRODUTOS

A verificação da qualidade dos produtos consumidos/utilizados pela população é uma das responsabilidades da Vigilância Sanitária, que possui suas ações pautadas na proteção e promoção da Saúde. Para cumprir esse papel, um dos instrumentos mais efetivos na verificação de conformidade dos produtos com as legislações sanitárias é o monitoramento de produtos (quer sejam alimentos, medicamentos, cosméticos, metais pesados, etc.), que acontece por meio de programas articulados com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

7.1. Programa Estadual de Verificação da Qualidade de Medicamentos (PROVEME-BA)

O Programa Nacional de Verificação da Qualidade de Medicamentos (PROVEME) objetiva monitorar e avaliar a qualidade dos medicamentos comercializados no território nacional por meio de análises fiscais executadas pelos laboratórios públicos. Mantém sua característica de monitoramento fiscal, conforme prevê a Lei nº 6.437/77. Conforme determinação da ANVISA, o Programa Nacional de Verificação da Qualidade de Medicamentos (PROVEME), que fora reiniciado em 2017, foi descontinuado no estado da Bahia em maio/2017. Após reunião entre SUVISA, DIVISA e LACEN-BA foi proposto a retomada do PROVEME, em dezembro de 2017, sem a parceria da ANVISA, com nova designação PROVEME-BA (Programa Estadual de Verificação da Qualidade de Medicamentos).

Foram realizadas 38 coletas em 2018, dos 19 resultados obtidos, todos estavam com resultados satisfatórios. Em 2019, foram realizadas apenas 8 coletas, bem abaixo da meta anual (6 coletas/mês), apenas uma com resultado insatisfatório. Destaca-se que o baixo alcance da meta pode ser atribuído a algumas dificuldades como: dificuldade de disponibilização de produtos (quantidade em estoque, lotes repetidos em diversas distribuidoras); número reduzido de distribuidora disponível em Salvador e RMS. Ressalta-se que o Programa Nacional (PROVEME) foi descontinuado devido à problemas semelhantes. O elenco de medicamentos

determinado pelo LACEN-BA e a sua limitação técnica também dificultam a expansão do PROVEME-BA.

7.2. Monitoramento de agrotóxicos na água para consumo humano

Em 2019 houve ampliação do número de municípios realizando o monitoramento de agrotóxicos na água para consumo humano, passando de 36 para 43 municípios, com coletas realizadas na saída da estação de tratamento de água.

Para realização desta atividade foi realizado um treinamento para coleta e análise de água para resíduos de agrotóxicos, com participação de 46 profissionais, sendo 15 representantes das Regionais de Saúde de Cruz das Almas, Juazeiro, Santo Antônio de Jesus, Eunápolis, Seabra, Guanambi, Itaberaba, Jequié, Vitória da Conquista, Brumado, Feira de Santana, Itabuna e 31 representantes dos seguintes municípios: Coribe, Cocos, Juazeiro, Manoel Vitorino, Morro do Chapéu, Maracás, Jacobina, Jaborandi, Itaberaba, Barreiras, Itabela, Correntina, Itapicuru, Formosa do Rio Preto, Malhada, Barra do Choça, Itajuípe, Itamaraju, Sento Sé, Ipiaú e Candeias.

Após este treinamento foi elaborado um cronograma de coletas, dividido em quatro etapas, porém devido a problemas com equipamentos do laboratório da Fiocruz só foi possível o cumprimento de três etapas, onde os municípios encaminharam as amostras de água para o LACEN e este enviou para o Laboratório da Fiocruz no Rio de Janeiro. Quanto aos resultados das análises, dos 41 laudos recebidos, todas as amostras estavam dentro do padrão de potabilidade.

7.3. Monitoramento de cianobactérias/cianotoxinas

Neste ano de 2019 houve ampliação do número de amostras para o monitoramento de cianobactérias/cianotoxinas pela vigilância, totalizando 50 amostras mensais para cianotoxinas e 40 para cianobactérias. Esse incremento de amostras se deu em função do LACEN/Bahia começar a fazer análises de 30 amostras para cianotoxinas em 2019. Com essa ampliação passou-se a fazer o monitoramento dos serviços de hemodiálises do Estado, disponibilizando 20 amostras do quantitativo supracitado.

Foi realizada reunião com a Vigilância Ambiental de Salvador - VISAMB para elaboração do plano de amostragem, após ampliação do número de amostras de cianotoxinas e reunião com participação da diretoria, COVIM, COVIAM e COFIR para alinhamento do repasse do monitoramento de cianotoxinas nos serviços de hemodiálise. Também houve reunião com a VISAMB e LACEN/BA sobre os resultados do monitoramento de cianotoxinas, uma vez que os laudos se apresentavam com irregularidades no preenchimento dos mesmos.

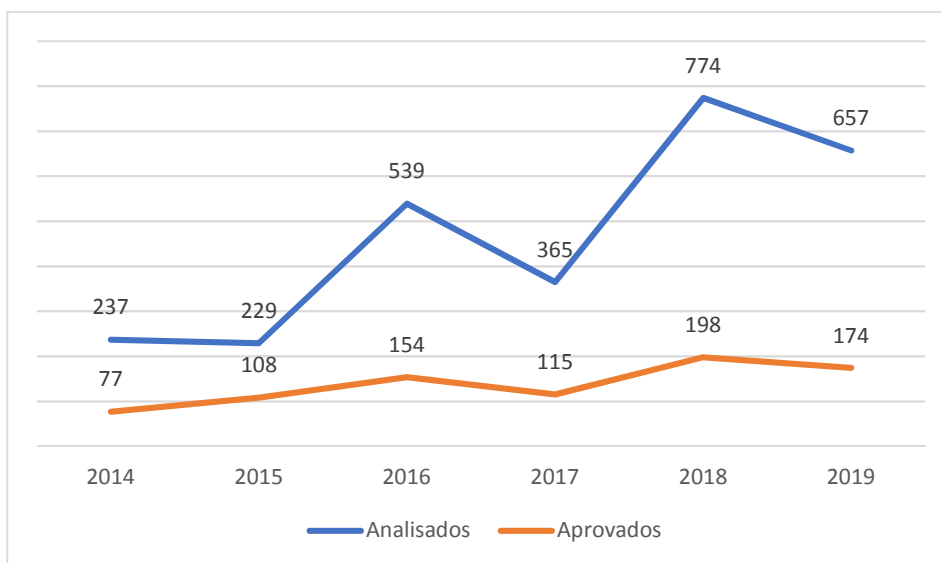
O Estado prosseguiu com o acompanhamento dos resultados de controle da prestadora EMBASA, para o parâmetro cianobactérias/cianotoxinas, pois houve um alerta sobre a presença de cilindrospermopsina na saída da Estação de Tratamento de Água / ETA de Santo Antônio de Jesus, no qual foi realizado contato com o Núcleo Regional, município e GT DIVISA, para acompanhamento junto a clínica de hemodiálise. Houve ainda, repasse de orientações técnicas sobre cianobactérias/cianotoxinas aos municípios de Várzea da Roça, Quixabeira, Itamaraju, Vereda e Itapetinga, que apresentaram elevado número de cianobactérias e presença de cianotoxinas nos mananciais de abastecimento.

8. ANÁLISE DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS

O Núcleo de Análise de projetos da Coordenação de Fiscalização e Regulamentação é responsável pela Análise de Projetos Básicos de Arquitetura e Inspeções de Compatibilização de Projeto de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e Estabelecimentos de interesse a saúde no âmbito da vigilância sanitária. O setor realiza suas atividades em estreita interação com profissionais de diferentes formações / especialidades da coordenação de fiscalização e regulação.

Comparado com o ano de 2018, houve uma redução de 15% no número de análises e de 12% no número de deferimentos em relação ao ano anterior (Gráfico 13). A redução da produtividade do núcleo está diretamente associada com as aposentadorias dos técnicos e o desligamento de três arquitetos / engenheiros.

Gráfico 13. Número de projetos arquitetônicos analisados e aprovados. Bahia, 2014-2019

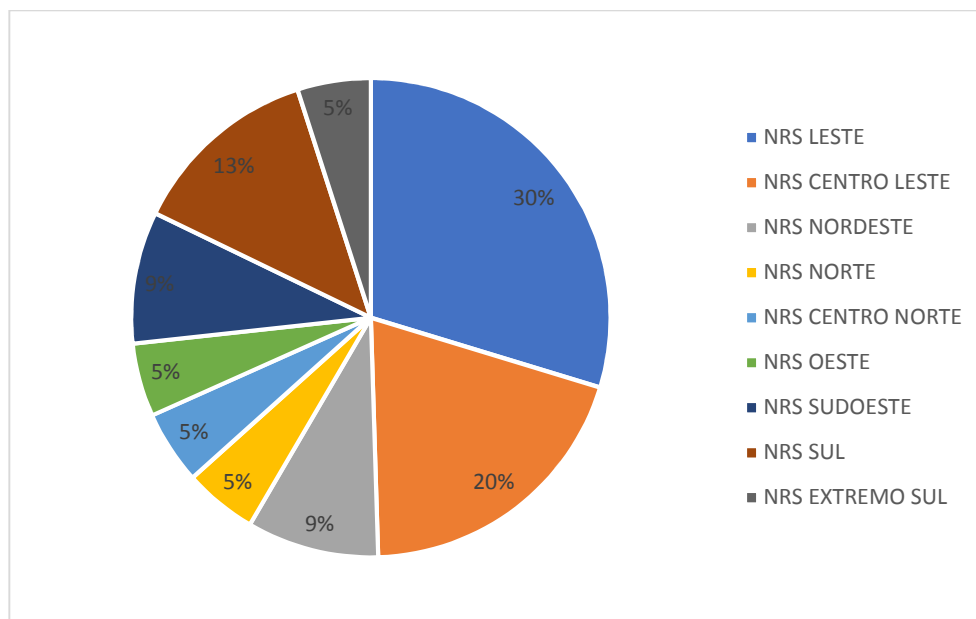


Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

É importante destacar a função do NAP na orientação ao regulado e a oportuna apresentação de relatórios quando do indeferimento. Neste ano, foram realizadas 145 reuniões com projetistas e responsáveis legais dos estabelecimentos regulados (em 2018 foram 130 reuniões), contribuindo para o esclarecimento das adequações necessárias e melhorias do projeto.

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos analisados, 72% são do setor privado e 28% do setor público (Gráfico 14). Em relação a localização dos estabelecimentos, 50% dos projetos são dos Núcleos Leste e Centro Leste.

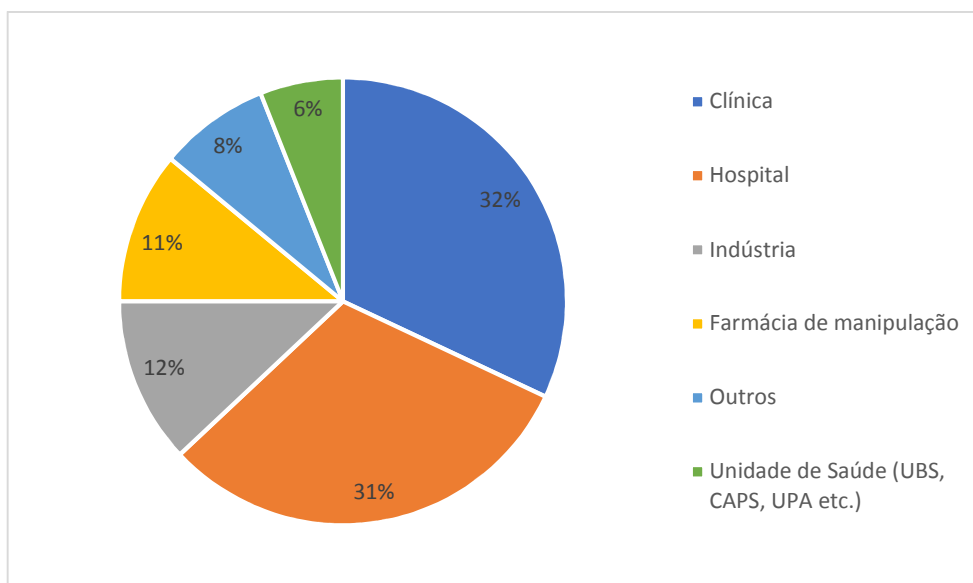
Gráfico 14. Percentual de Projetos arquitetônicos analisados segundo localização geográfica. Bahia, 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

O Gráfico 15 estratifica os estabelecimentos por tipo de atividade econômica. Destaca-se que a maioria (63%) dos projetos analisados corresponde a prestação de serviços de saúde, como clínicas e hospitais.

Gráfico 15. Percentual de Projetos arquitetônicos analisados segundo atividade econômica. Bahia, 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Espera-se em 2020 a chegada de novos profissionais para agregar e contribuir para o crescimento do setor e da instituição.

9. VIGILÂNCIA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

A DIVISA tem norteado as ações de prevenção e controle de IRAS, no sentido de fomentar a redução de sua incidência e gravidade, contribuindo para uma vigilância epidemiológica cujo diagnóstico seja válido e confiável, e no intuito de promover a melhoria da qualidade da assistência à saúde no Estado. Um desafio que se apresenta é a execução das ações de prevenção e controle de infecção pelos serviços de saúde, sobretudo nos que prestam assistência de alta complexidade por agregar riscos de IRAS por micro-organismo multirresistentes, constituindo um importante problema de saúde pública mundial.

O NECIH/DIVISA é responsável pelo desenvolvimento do Programa Estadual de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - PEPCIRAS, que tem como escopo de atuação o monitoramento, investigação das IRAS e inspeção das ações de prevenção e controle dos Serviços de Saúde do Estado. São estabelecidas metas e ações estratégicas para a redução da incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), as quais são pactuadas com a Anvisa, tomando como base as necessidades do Estado.

9.1 ANÁLISE DOS INDICADORES DE IRAS

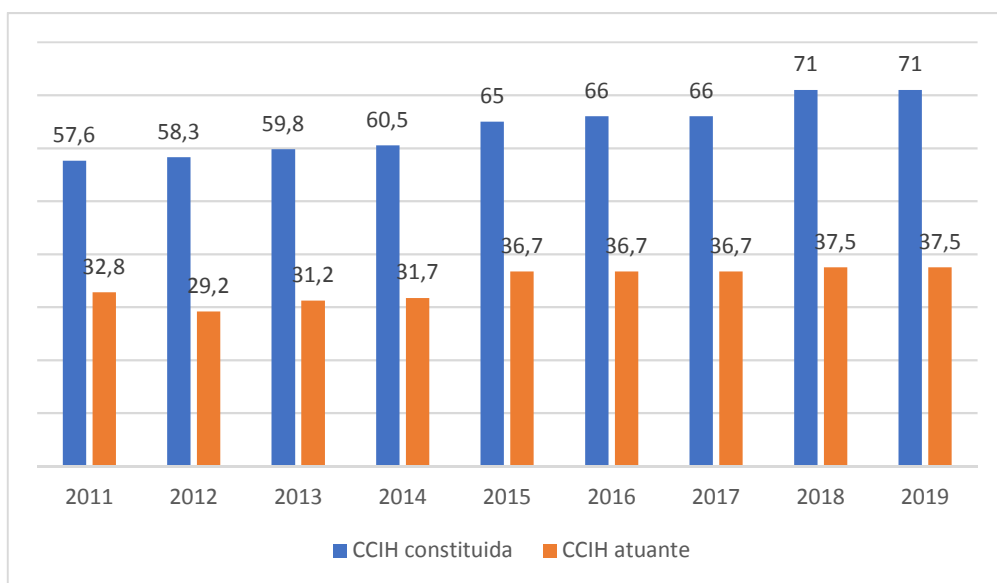
São analisados sistematicamente os indicadores de IRAS referentes aos hospitais, serviços de diálise, oncologia, atenção domiciliar do Estado da Bahia públicos, privados e filantrópicos. Foram priorizados os dados de:

- Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada à cateter venoso central (CVC) e o perfil fenotípico dessas infecções;
- Infecção do trato urinário (ITU) associada à cateter vesical de demora (CVD);
- Pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) de todos os hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrico ou neonatal;
- Infecções de sítio cirúrgico relacionadas a cirurgia cesariana de todos os hospitais que realizam esse procedimento, em atendimento ao disposto no Programa Nacional de Controle de IRAS - PNCIRAS.

Foram consolidados parcialmente os indicadores de IRAS até 30 de novembro de 2019 referentes aos procedimentos invasivos realizados em hospitais com leitos de UTI, assim como nos Serviços de Diálise.

Houve notificação de 100% dos hospitais com leitos de UTI e dos Serviços de Dialise à notificação dos indicadores de IRAS. Entretanto, não houve avanço na constituição de CCIH pelos demais hospitais (Gráfico 16), sobretudo hospitais de pequeno porte do estado, mesmo com todas as estratégias desenvolvidas pelo NECIH, tais como: cursos de capacitação, assessoramento técnico científico, publicização de materiais instrucionais, manuais, notas técnicas, dentre outras.

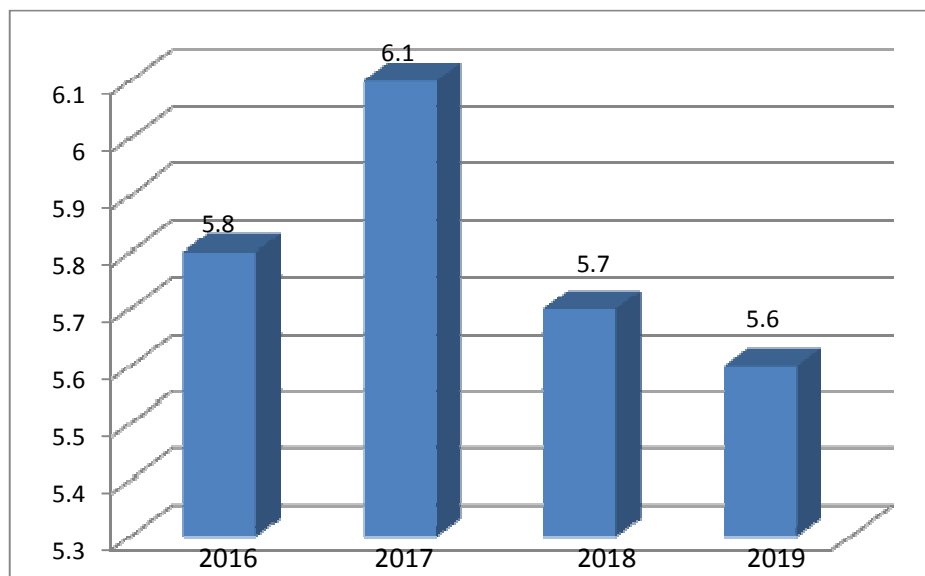
Gráfico 16. Percentual de CCIH implantadas e atuantes nos hospitais. Bahia. 2011 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Verifica-se no Gráfico 17 a densidade de incidência, de IRAS de 5,6 por mil pacientes dia em 2019, demonstrando uma pequena redução quando comparada com o ano de 2018.

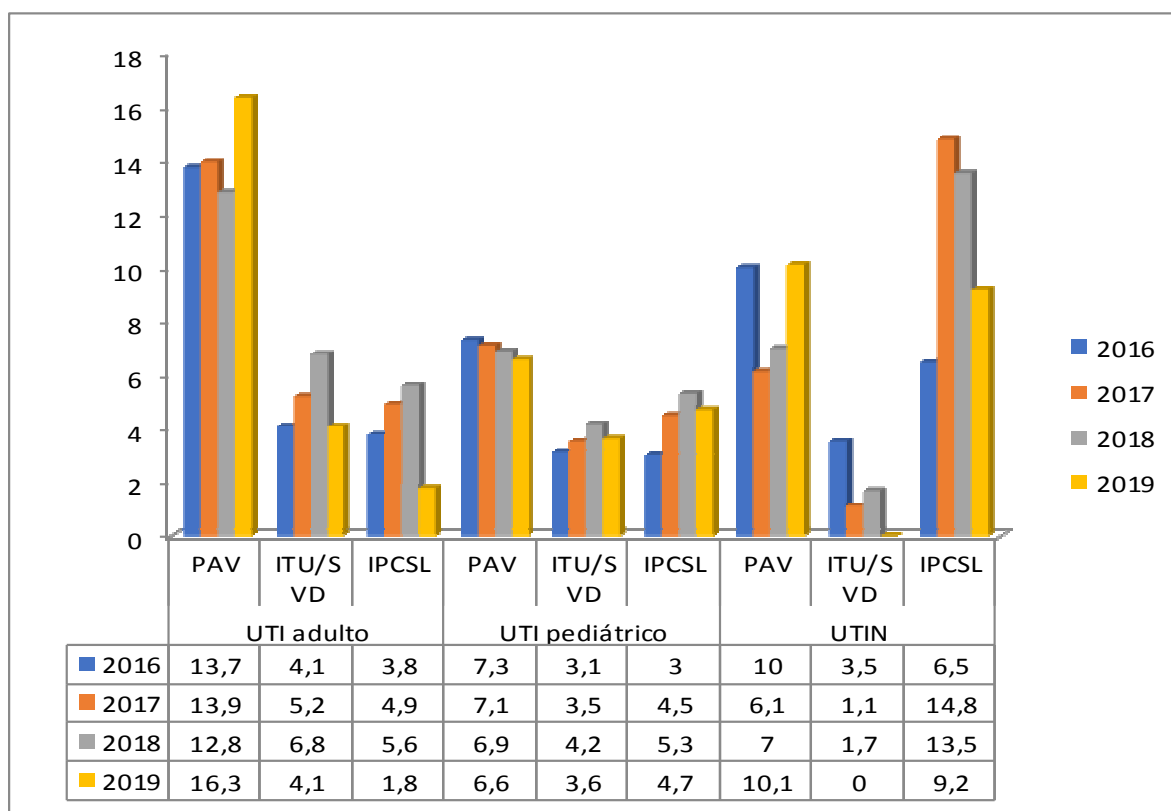
Gráfico 17. Densidade de Incidência de IRAS. Bahia, 2016 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Observa-se que a incidência de IPCSL/CVC e ITU/SVD (Gráfico 18) apresentaram uma redução em 2019 nas UTI adulto e pediátrica, representadas por 1,8 IPCSL por mil CVC dia e 4,1 ITU por mil SVD dia na UTI adulto, e 4,7 IPCSL por mil CVC/dia e 3,6 ITU por mil SVD/dia nas UTI pediátricas, quando comparadas com o ano de 2018. Já nas UTIN, houve redução significativa de IPCSL, representada por 9,2 IPCSL por mil CVC/dia, entretanto um aumento de pneumonia associada à VM com 10 PAV em 2019.

Gráfico 18 - Densidade de Incidência de IPCSL/CVC, PAV, ITU/SVD nas UTIs dos hospitais com leitos de UTI. Bahia, 2016 - 2019

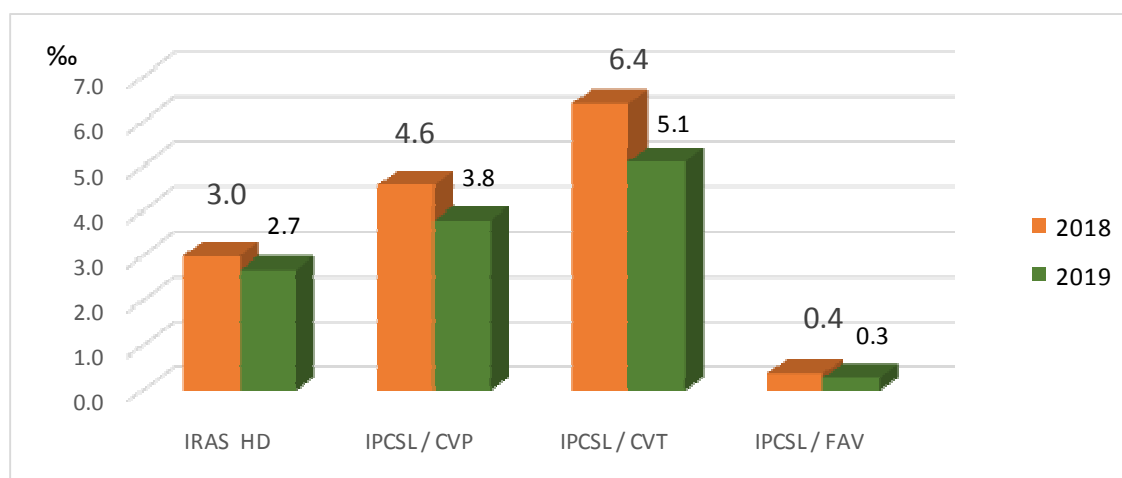


Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada o epicentro das IRAS, visto que os pacientes internados nessa unidade, utilizam dispositivos invasivos como: cateter venoso central, sonda vesical de demora e ventilação mecânica; além disso, é influenciado pelo uso de imunossupressores, tempo de internação prolongado, colonização por micro-organismos resistentes, prescrição de antimicrobianos que favorecem a seleção natural desses micro-organismos.

O Gráfico 19 demonstra uma redução na incidência de IRAS, representada por 2,7 por mil sessões dia e de IPCSL relacionado ao acesso vascular em pacientes submetidos à hemodiálise, com 3,8 por mil CVP dia, 5,1 por mil CVT dia em 2019, quando comparado com as taxas de 2018.

Gráfico 19. Densidade de Incidência de IPCSL em pacientes submetidos à Hemodiálise segundo tipo de acesso vascular. Bahia, 2018 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

O Cateter venoso temporário (CVT) ou Cateter de duplo lúmen (CDL) deve ser de curta permanência e, portanto, uma alternativa utilizada para a realização de hemodiálise, em especial nas situações em que não há acesso venoso permanente e viável para o tratamento. Entretanto, acaba sendo utilizado por um período prolongado, o que representa o principal fator de risco para IPCS, quando comparado a outros tipos de acesso nesses pacientes. Dessa forma, a FAV deve ser a primeira escolha no acesso vascular dos pacientes por representar menos risco, como pode ser verificado nos indicadores apresentados no Gráfico 19 através de uma baixa incidência de IPCS relacionada ao uso de FAV.

Dentre as ações desenvolvidas destacam-se a Participação do NECIH na Comissão Nacional de Prevenção e Controle de IRAS da ANVISA, representando a Região Nordeste com objetivo de definir diretrizes no âmbito nacional e estabelecer metas e ações estratégicas para a redução a nível nacional da incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), pactuadas com as demais Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de Infecção; Encontro técnico com hospitais com leitos de UTI para discutir indicadores de IRAS; notificação e projeto do PROADI - MS; Realização de 2 oficinas com profissionais de CCIH de hospitais para validação de 4 Protocolos elaborados pelo NECIH a serem publicados através de Notas técnicas; Publicação de 3 alertas de risco relacionados a presença de microcistina na água e aumento casos de MR nos hospitais.

Verifica-se ainda que alguns hospitais constituem Comissão de Controle de Infecção, mas não desenvolvem as ações nem notificam indicadores, fato que demonstra a inobservância dos gestores hospitalares em cumprir a legislação e compreender a importância do monitoramento dos riscos de IRAS para implementar práticas seguras de prevenção e controle.

A descentralização das ações de prevenção e controle das IRAS, previstas na Portaria MS nº 2.616/98, assim como na Resolução CIB nº 249/2014 para os municípios e regionais de saúde é outro desafio a ser superado para atendimento do PECIRAS, culminando no aumento dos riscos na assistência, pela dificuldade de atendimento “in loco” às necessidades de todos os serviços de saúde do estado, sobrecarregando a esfera estadual central.

Os municípios necessitam incorporar as ações de controle de infecção nos serviços de saúde de sua abrangência, apoiando os serviços de saúde na aplicação dessas medidas.

É imprescindível o fortalecimento da integração nas ações entre os entes estaduais e municipais de vigilância, com vistas a promover efetivamente a qualidade das ações de controle de infecção, que também constituem a segurança do paciente no Estado.

10. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente constitui um fator essencial para a qualidade do cuidado nos estabelecimentos de saúde. Os eventos adversos (EA) são incidentes que resultam em danos desnecessários aos pacientes decorrentes de falhas na assistência à saúde e representam um dos principais problemas da qualidade dos serviços pelo aumento da taxa de morbidade e mortalidade com repercussão nos custos financeiros. Diante da frequência e gravidade desses eventos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou em 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, da qual o Brasil faz parte.

No Brasil, o Ministério da Saúde implantou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da publicação da Portaria GM nº 529 de 1 de abril de 2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Visando apoiar as medidas do PNSP a Anvisa publicou a RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, destacando a obrigatoriedade de constituição dos núcleos de segurança do paciente (NSP) nos serviços de saúde como instância promotora de prevenção, controle e mitigação de incidente, elaboração do plano de segurança do paciente (PSP), elaboração dos protocolos básicos de segurança do paciente, notificação de eventos adversos e investigação de *never events* e óbitos decorrentes da assistência à saúde.

Entende-se por eventos adversos incidentes com dano que poderiam ser evitados, tendo como causas mais frequentes a queda, a lesão por pressão, os erros em procedimentos cirúrgicos entre outros. Por não fazer parte da evolução natural da doença de base a ocorrência de um evento adverso é um indicador da distância entre o cuidado ideal e o cuidado real, portanto o seu enfrentamento é um desafio para os serviços de saúde.

A Bahia é constituída por 417 municípios, possui cerca de 552 hospitais, desses 89 possuem leitos de Unidade de Terapia Invasiva (UTI); 36 Clínicas de Diálise; 14 Serviços de Atenção Domiciliar, dentre outros serviços de saúde. Apesar da relevância da Segurança do Paciente e da legislação vigente observa-se baixa adesão as Práticas de Segurança do Paciente nos serviços de saúde. Esforços tem sido desenvolvido pela DIVISA para melhoria dos resultados da adesão dos serviços de saúde as práticas de Segurança do Paciente no Estado da Bahia.

Deu-se prioridade a avaliação das práticas de segurança em serviços de saúde que possuem leitos ativos de UTI, pelo número insuficiente de técnicos para atuação em todos os serviços de saúde. Todos os *never events* e óbitos decorrentes de falhas na assistência à saúde notificados pelos serviços de saúde são monitorados pelo NESP-VISA. Os indicadores e as metas pactuadas para o ano de 2019 referentes aos Hospitais com leito de UTI são apresentados no Quadro 7.

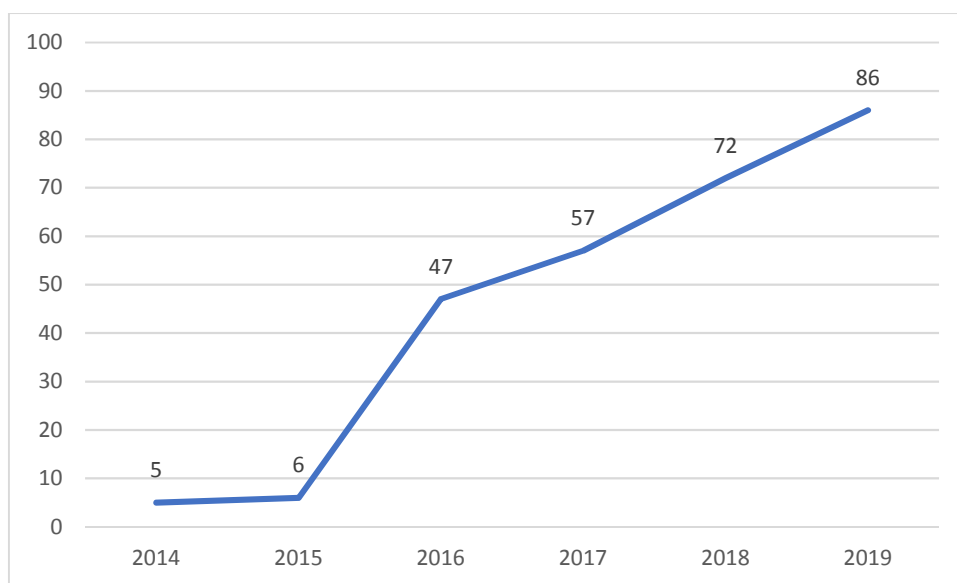
Quadro 7. Indicadores de eventos adversos relacionados à assistência em saúde monitorados pela vigilância sanitária. Bahia, 2019

Prática de segurança do paciente	Descrição do indicador	Meta para 2019	Resultado 2019
Estruturas de liderança para o controle de riscos decorrentes da assistência à saúde / segurança do paciente	1. Nº de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) implantado	90% - Hospitais com leitos de UTI	97%
	2. Nº de Plano de Segurança do Paciente (PSP) elaborado pelos hospitais com leitos de UTI	60% - Hospitais com leitos de UTI	64%
Prevenção de Úlceras/Lesão por Pressão (UPP)	3. Nº de Protocolo de prevenção de UPP elaborado pelos hospitais com leitos de UTI		71%
Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS)	4. Nº de Protocolo de prática de higiene das mãos elaborado pelos hospitais com leitos de UTI		80%
Prevenção de eventos adversos cirúrgicos	5. Nº de Protocolo de segurança cirúrgica elaborado pelos hospitais com leitos de UTI		67%
Prevenção de quedas	6. Nº de Protocolo de prevenção de quedas elaborado pelos hospitais com leitos de UTI		71%
Prevenção de erros de medicação	7. Nº de Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos elaborado pelos hospitais com leitos de UTI		53%
Prevenção de erros por identificação incorreta dos pacientes	8. Nº de Protocolo de identificação do paciente elaborado pelos hospitais com leitos de UTI		76%
Notificação de Incidentes decorrentes da assistência à saúde	9. Percentual de serviços de saúde que notificam incidentes decorrentes da assistência à saúde no NOTIVISA 2.0.	60% - Hospitais com leitos de UTI	47%
	10. Nº de incidentes decorrentes da assistência à saúde notificados no NOTIVISA 2.0 pelos serviços de saúde	Livre demanda	6.629
	11. Nº de incidentes notificados pelos serviços de saúde por grau de dano		Nenhum: 2.396 Leve: 3.338 Moderado: 740 Grave: 43 Óbitos: 9 <i>Never Events</i> : 103
Monitoramento da investigação e plano de ação de <i>never events</i> e óbitos notificados pelos serviços de saúde	12. Total de <i>never events</i> e óbitos monitorados pela VISA - NESP	100%	100%
Participação dos hospitais com leitos de UTI na autoavaliação das Práticas de segurança do paciente	13. Nº de hospitais com leitos de UTI que participaram da autoavaliação	80%	82%

Fonte: DIVISA

Observa-se um crescimento ascendente do número de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) constituídos (Gráfico 20). No último ano, houve aumento do número de NSP em 16% em relação ao ano anterior, alcançando um total de 97% de hospitais com leitos ativos de UTI com NSP constituído. Apenas 3 hospitais com leitos de UTI ainda não construíram o seu NSP, todos de natureza pública, sendo dois (2) municipais situados na região sudoeste (Hospital de Brumado) e no extremo sul (Hospital Regional de Eunápolis) e um (1) Hospital estadual gerido pelo consórcio Interfederativo de saúde nordeste II - COISAN, situado na região nordeste (Hospital Geral Santa Tereza).

Gráfico 10. Número de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) constituídos nos hospitais com leitos de UTI. Bahia, 2014 - 2019*

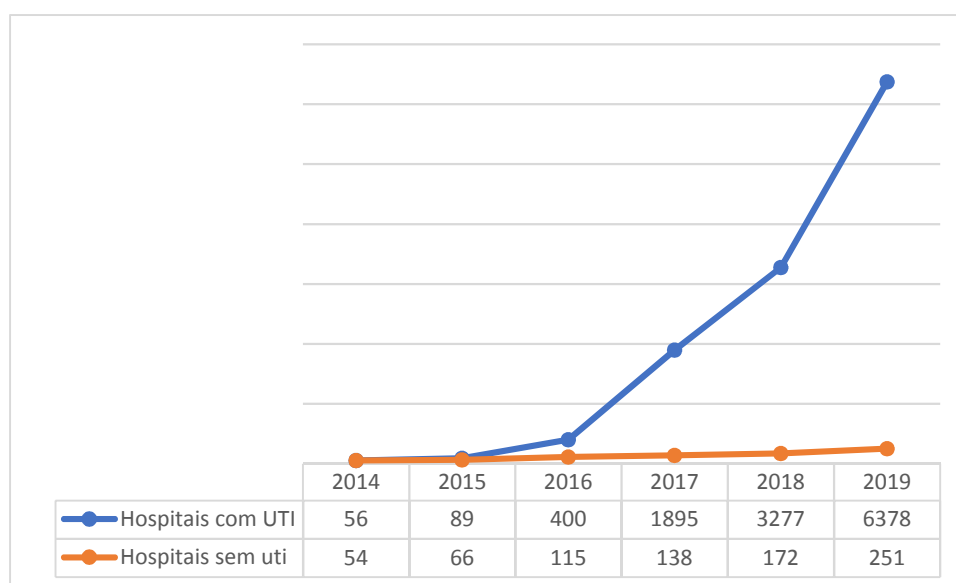


Fonte: NOTIVISA / DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

A adesão dos serviços de saúde à notificação de eventos adversos ainda é um desafio, apenas 42 (47%) dos hospitais com leitos de UTI notificam eventos adversos relacionados a saúde. Quanto aos demais serviços de saúde, apenas 17 notificam incidentes. As notificações de incidentes pelos hospitais com leitos de UTI no NOTIVISA (Gráfico 21) tem aumentado, principalmente a partir de 2017, porém estes números não representam a realidade do problema no estado da Bahia, devido ao subregistro das notificações, visto que apenas 59 serviços de saúde notificam eventos

adversos. Além disso, há a necessidade de ampliar as ações para todos os serviços de assistência à saúde, não apenas nos hospitais.

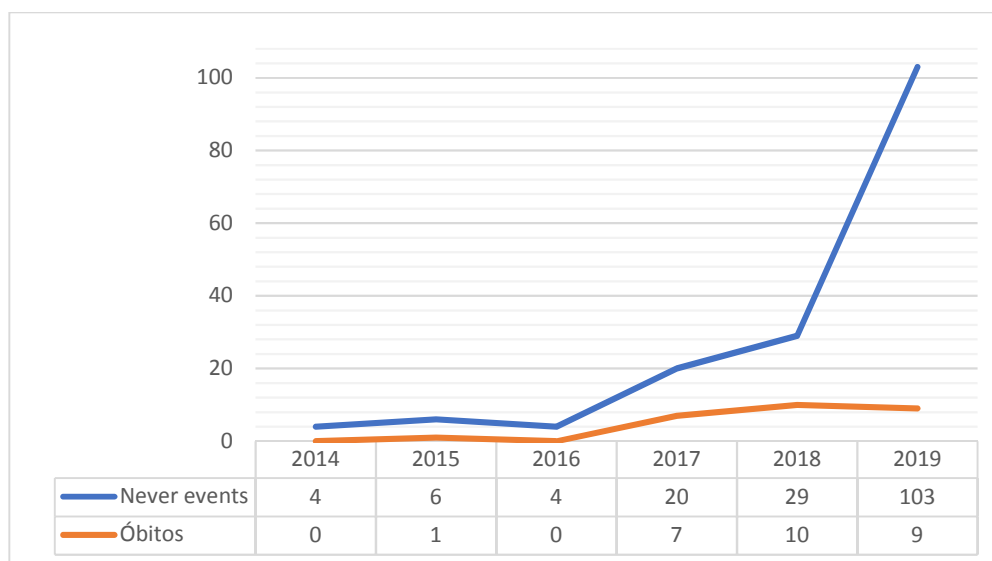
Gráfico 21. Número de eventos adversos relacionados à assistência à saúde notificados pelos hospitais com e sem leitos de UTI. Bahia, 2014 - 2019



Fonte: NOTIVISA / DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Os incidentes notificados são classificados de acordo com o grau de dano em: nenhum, leve, moderado, grave, óbito e *never events*. 86,6% dos incidentes notificados em 2019 se caracterizaram por grau de dano leve e nenhum dano. Os incidentes classificados como *never events* e óbitos são de investigação obrigatória, 100% destes foram investigados em 2019 (Gráfico 22).

Gráfico 22. Número de *never events* e óbitos notificados. Bahia, 2014 - 2019



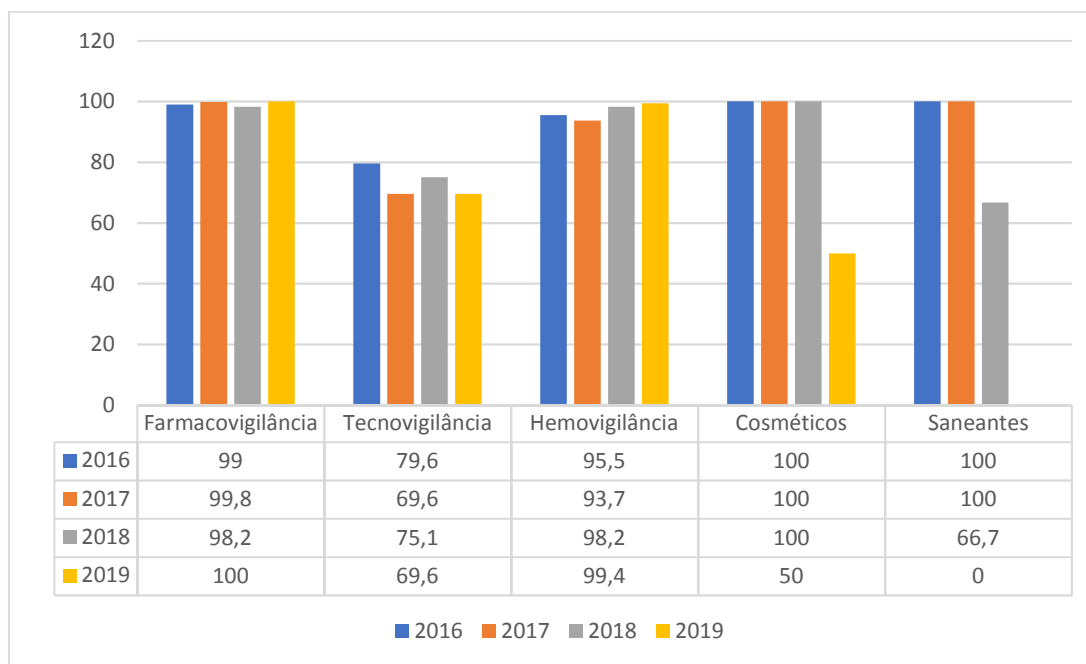
Fonte: NOTIVISA / DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Embora seja evidenciado, no ano de 2019, melhoria nos indicadores de adesão as práticas de segurança do paciente, a prática insegura ainda persiste nos processos assistenciais e administrativos dos estabelecimentos de saúde do estado da Bahia evidenciados pela baixa adesão ao PNSP no que tange a implantação do NSP, a elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP), ao gerenciamento de risco e de incidentes.

11. VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS

Foram registradas no Sistema Nacional em Vigilância Sanitária - NOTIVISA e VIGIMED - Sistema de Notificação de Eventos Adversos de Medicamentos em 2019, um total de 2.938 notificações de Eventos Adversos (EA) e Queixas Técnicas (QT) relacionadas a produtos sujeitos a legislação sanitária, nas áreas de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância, cosméticos e saneantes (Gráfico 23).

Gráfico 23. Percentual de investigações concluídas, por área. Bahia, 2016 - 2019



*Fonte: DIVISA / NUVIP - NOTIVISA, VIGIMED em 06/01/2020, às 9h

Das notificações encaminhadas pelos parceiros, integrantes da Rede Sentinela e Colaboradora do VIGIPOS, verificou-se que na área de farmacovigilância, das 1.532 notificações registradas, 238 se referiam a queixas técnicas e 1.294 a reações adversas causadas por medicamentos (RAM). Considerando a implantação do VIGIMED, os dados de Eventos Adversos referem-se a lançamentos no NOTIVISA e neste novo Sistema. É importante salientar que o VIGIMED já está ativo para

notificações de Eventos Adversos de medicamentos para todos os estabelecimentos de saúde.

Os principais problemas que caracterizaram as queixas técnicas foram: rotulagem insatisfatória (dificuldade de visualizar as informações relativas a número de lote, prazo de validade, ausência da especificação da medida de volume na embalagem primária), falhas nos processos de produção e controle de qualidade da empresa fabricante (caixa de comprimidos contendo blister vazio ou faltando comprimidos, presença de corpo estranho dentro de solução, frasco ampola lacrado e vazio ou com quantidade menor do que a constante no rótulo, dificuldade na abertura da embalagem, falha na trava de segurança), alterações organolépticas e outros problemas provavelmente relacionados ao transporte e armazenamento do medicamento.

Na área de Tecnovigilância de um total de 758 notificações, foram registradas 737 queixas técnicas e 21 eventos adversos. As queixas técnicas dos produtos para a saúde estavam relacionadas a desvios de qualidade, envolvendo seringas, sondas, luvas, agulhas, equipos, lente intraocular, bomba para infusão, campo cirúrgico, esparadrapo, aparelho/sensor de monitorização de glicose, entre outros.

Na área de Hemovigilância foram registrados 629 eventos adversos, caracterizados por prurido, urticária, edema palpebral, vômitos, dispneia, febre, sudorese, calafrios e, em menor número, pacientes que apresentaram alguns outros sintomas como taquicardia, hipotensão ou hipertensão arterial. Todas as reações manifestadas pelos pacientes receberam tratamento sintomático com recomendação, em alguns casos, para que fosse feita nas próximas transfusões, uso de pré-medicação e de componentes filtrados.

Foram registradas 05 (cinco) notificações de queixas técnicas de cosméticos e 02 (dois) Eventos Adversos, 11 (onze) notificações de queixas técnicas de saneantes que apresentavam alterações de aspecto, não conformidades na produção, na rotulagem, presença de corpo estranho e um evento adverso envolvendo reação de sensibilidade à colaboradores devido ao uso do produto.

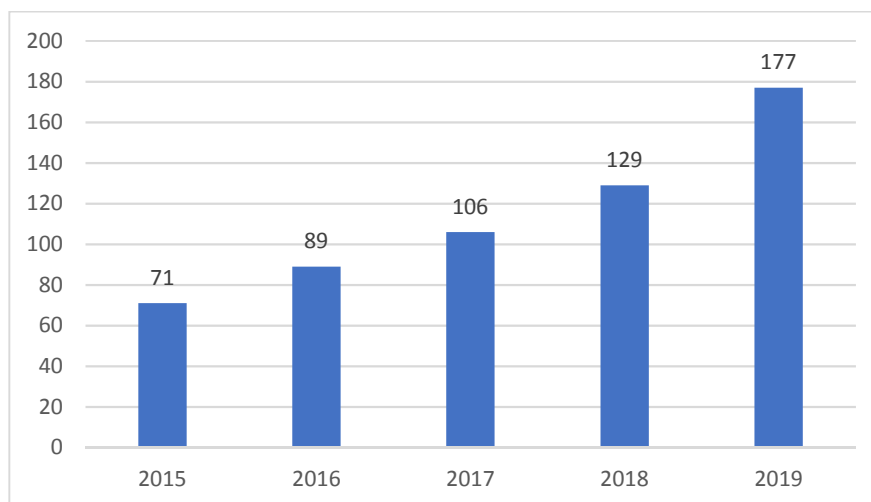
No que se refere a coleta de amostras decorrentes de processo investigativos, foram coletados para análise fiscal um total de 17 amostras, com participação nas análises junto ao LACEN-BA no ano. Destas, 03 (três) amostras foram de medicamentos e 14 produtos para a saúde, todos com suspeita de desvio de

qualidade. Os medicamentos encaminhados para análise apresentavam alteração de aspecto e presença de corpo estranho, com apenas um caso apresentando resultado insatisfatório, até o momento. Apenas 04 (quatro) produtos para saúde continuam no aguardo dos resultados de análise pelo LACEN-BA.

Das 2.938 notificações registradas no período de janeiro a dezembro de 2019, 2.079 (70,8%) preenchiam os critérios de investigação obrigatória que consiste em investigar todos os eventos adversos que causaram algum tipo de dano ao paciente e as queixas técnicas com maior potencial de risco para a saúde e maior frequência de queixas. Do total acima mencionado 96,8% tiveram o processo de investigação concluído, enquanto 32,2% (67 notificações) ainda estão sendo investigadas, aguardando informações complementares dos notificadores e das indústrias produtoras, assim como resultados das análises fiscais, para a sua conclusão. Tão logo sejam concluídas as investigações, os dados serão atualizados no ano seguinte. Ressalte-se que 100,0% das investigações foram realizadas. Durante a análise das notificações foram identificados ainda alguns problemas relacionados ao seu preenchimento que consiste em investigar a consistência das notificações de EA e QT junto aos agentes notificadores, fato esse que representa uma dificuldade adicional para o desenvolvimento das investigações. Entretanto todos os problemas de preenchimento dos dados da notificação são criteriosamente analisados, retificados se necessário, para posterior esclarecimento junto a gerência de risco ou setor responsável da unidade notificadora.

Observou-se um aumento discreto do número de estabelecimentos notificadores em relação ao ano de 2018 (Gráfico 24), o que pode ter contribuído para o aumento de notificações, comparado aos dois últimos anos, atrelado ao acompanhamento *in loco* destes estabelecimentos e aos dois últimos encontros realizados pela equipe técnica da DIVISA. Porém, este número é muito insignificante em relação ao quantitativo de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde sujeitos à visa.

Gráfico 24. Número de estabelecimentos notificadores de EA e QT. Bahia 2015 - 2019



Fonte: NOTIVISA / DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

É fundamental salientar que a ANVISA publicou Resoluções e Alertas Sanitários em 2019, determinando a suspensão da distribuição, da comercialização e uso de lotes de medicamentos e produtos para saúde a partir de investigações iniciadas pelo NUVIP, através das coletas de produtos para análise. Portanto, uma ação local que repercutiu nacionalmente, com a retirada dos produtos do mercado, contribuindo para a segurança do usuário. Ressalta-se ainda que a partir das investigações da Vigilância da Pós-Comercialização (VIGIPÓS), os fabricantes/empresas detentoras de registro adotaram medidas corretivas para a melhoria do processo de produção de produtos para saúde/medicamentos, visando a garantia da qualidade dos produtos no mercado e segurança do usuário.

Em relação a disseminação das informações relativas a VIGIPÓS, foram encaminhados alertas e resoluções por via eletrônica para os Hospitais, Núcleos Regionais de Saúde e outros estabelecimentos de saúde, totalizando 339 alertas, informes técnicos e Resoluções referentes a produtos sujeitos a Legislação Sanitária.

No que se refere a articulação de ações intra e interinstitucionais referentes a VIGIPÓS, foram realizadas 7 (sete) reuniões em 2019 com fabricantes/detentores de registro durante as investigações, devido a necessidade de esclarecimentos sobre seus produtos e 41 (quarenta e uma) visitas para monitoramento *in loco* nos Estabelecimentos de Saúde de Salvador, como parte do processo investigativo e para cumprimento da RDC ANVISA nº 02/2010 e Portaria nº 1.660, de 22 de julho de 2009,

que institui as ações de VIGIPÓS, o Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, como parte integrante do Sistema Único de Saúde - SUS.

Foi realizada inspeção investigativa junto com a ANVISA em uma empresa fabricante de produtos para saúde, na qual foi realizada coleta para análise fiscal, tendo como laboratório de destino da amostra o INCQS/FIOCRUZ, tendo participação também nesta análise. Houve reunião promovida pela Gerência de Farmacovigilância da ANVISA com hospitais da Rede Sentinela para a apresentação do VIGIMED (Sistema de notificação de Eventos adversos de medicamentos), em substituição ao NOTIVISA e disponibilização deste inicialmente às instituições da Rede, Vigilância Sanitária Estadual com posterior ampliação para os demais serviços. Participaram: o Gerente de Farmacovigilância, duas Técnicas especialistas da ANVISA e oito profissionais representando cinco instituições da Rede Sentinela (Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Hospital Santa Isabel, Obras Sociais Irmã Dulce, Hospital Cárdio Pulmonar e Hospital Geral Clériston Andrade).

Com objetivo de discutir a desconcentração de ações dessa Coordenação foi realizada reunião de alinhamento com os NRS, sendo abordado um panorama geral da Vigilância da Pós-Comercialização, o Sistema NOTIVISA/Cadastro e capacitação para coletas de amostras fiscais. Buscou-se apoio dos NRS nas investigações, assim como, a definição do papel destes na cobrança do cadastro no NOTIVISA e notificações durante as inspeções de rotina nas instituições. Participaram os técnicos das VISAs, representantes de todos os Núcleos.

Nota-se que, embora tenham sido alcançados avanços no desenvolvimento das atividades da VIGIPÓS, o número insuficiente de recursos humanos, principalmente com a saída de dois técnicos durante o ano, comprometeu o desenvolvimento dos trabalhos do NUVIP.

Nessa perspectiva e considerando os obstáculos apontados no processo de investigação como a falta de metodologias de análise e laboratórios credenciados para análise da maioria dos produtos para a saúde e a demora na realização e emissão de laudos de análise de medicamentos pelo LACEN/INCQS, podemos considerar como um desafio a ser enfrentado para o planejamento e realização das ações de Vigilância da Pós-Comercialização para o ano de 2020.

11.1 Rede de Consumo Seguro e Saúde

A Rede Consumo Seguro e Saúde (RCSS) é uma ferramenta a serviço dos consumidores e autoridades brasileiras, para o intercâmbio de informação e experiências, difusão da temática e educação sobre segurança dos produtos de consumo e seu impacto na saúde. A Rede proporciona fácil acesso e informação relevante sobre produtos considerados inseguros por mercados do mundo, com avançados sistemas de alerta e constitui um ambiente de capacitação sobre segurança dos produtos de consumo. Trata-se do primeiro esforço interamericano para contribuir com a conformação e consolidação dos sistemas nacionais e regionais destinados a garantir a segurança dos produtos.

A criação da RCSS é proveniente de esforços da Organização dos Estados Americanos/OEA, e visa, no âmbito do Brasil, contribuir com a consolidação dos sistemas nacionais para analisar as situações e proteger a saúde dos consumidores, em relação a produtos inseguros. O modelo de atuação está baseado em articulação de esforços intersetoriais pelas áreas de saúde, através da Vigilância Sanitária (ANVISA), VISAS Estaduais e órgãos de defesa do consumidor, como INMETRO, Defensorias Públicas, PROCON(s), em suas respectivas representações estaduais.

A inserção do Estado da Bahia, nesta atividade, iniciou em 2013 mediante várias reuniões e articulações, sendo formalizado um Comitê Local da Rede de Consumo Seguro no Estado da Bahia, pela Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA) representando o setor saúde e por entidades representativas dos seguintes órgãos: Instituto Baiano de Metrologia e Qualidade (IBAMETRO), Superintendência de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON).

O Comitê Local é, portanto, o núcleo executivo da Rede de Consumo Seguro e Saúde (RCSS) - Bahia e promove a articulação interinstitucional no tocante à cooperação técnica e ao compartilhamento de informações referentes ao consumo seguro e à saúde, de modo a criar as bases de um sistema unificado, relacionado ao tema, no território do Estado da Bahia e impulsionar a implantação das ações e diretrizes do Projeto "Rede Consumo Seguro e Saúde das Américas".

A DIVISA, em parceria com o Hospital do Subúrbio, deu início a um projeto-piloto na emergência pediátrica deste, com o objetivo de monitorar os acidentes domésticos em população infanto-juvenil, com desenvolvimento de estratégias de articulação para o desenvolvimento do projeto.

A Rede localmente já é composta pelos seguintes membros: Instituto Baiano de Metrologia e Qualidade - IBAMETRO; Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental - DIVISA, Superintendência de Proteção e Defesa do Consumidor da Bahia - PROCON/BA; Ministério Público do Estado da Bahia, através do Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça do Consumidor - CEACON; Defensoria Pública do Estado da Bahia; Câmara de Dirigentes Lojistas de Salvador - CDL Salvador; Hospital do Subúrbio; Hospital Estadual da Criança; Universidade Federal da Bahia - UFBA; Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia / Campus Salvador - IFBA; Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Moniz - LACEN-BA; Centro de Informações Antiveneno da Bahia - CIAVE; Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (CVPAF) da ANVISA BAHIA; Associação Baiana de Defesa do Consumidor - ABDECON; Delegacia do Consumidor - DECON; Ordem dos Advogados do Brasil - OAB Seção Bahia; SOBAPE (Sociedade Baiana de Pediatria); CREMEB e Corpo de Bombeiros, Hospitais: PROHOPE, Hospital Aliança, Hospital Santa Izabel, Hospital Jorge Valente, Hospital São Rafael e Clínica PROBABLEY.

Dessas instituições a única instituição que notificou foi o Hospital São Rafael, conforme o fluxo estabelecido pela rede local. Cabe a DIVISA o monitoramento das notificações por parte das instituições. Salienta-se que os acidentes de consumo são lançados no Sistema de Informação de Acidente de Consumo - SIAC, sob a gestão do Ministério da Justiça, e o mesmo ficou fora do ar durante esse ano. Não houve adesão de novas instituições à Rede de Consumo Seguro.

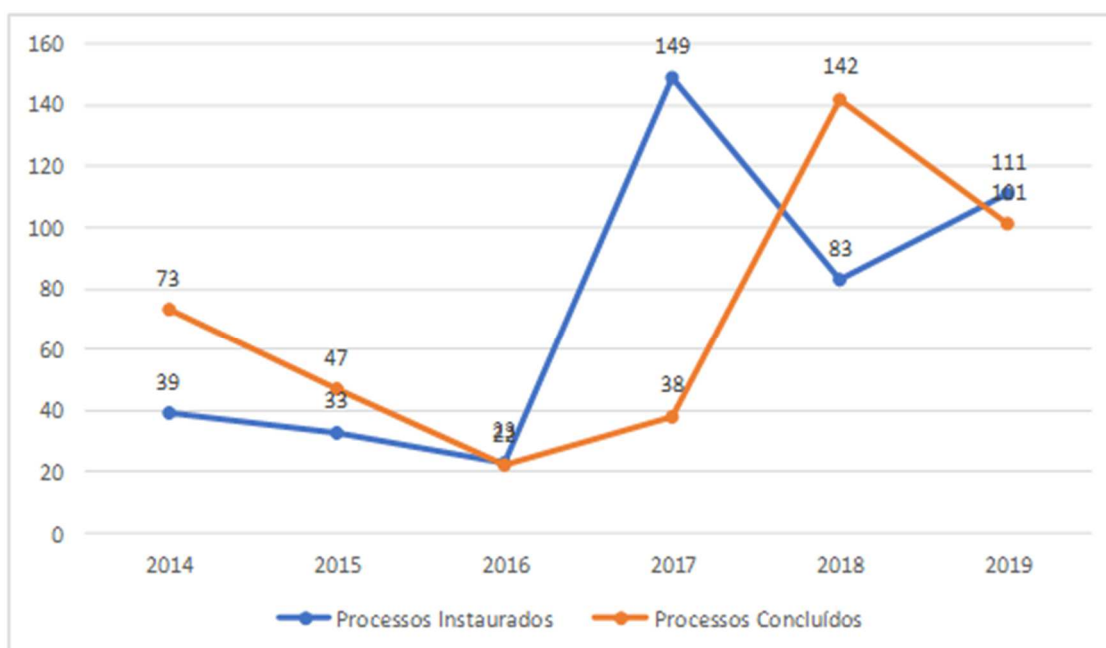
Em 22 de novembro, o NUVIP teve participação de uma técnica como palestrante do I FÓRUM DE REFLEXÕES E EXPERIÊNCIAS SOBRE OS POTENCIAIS PERIGOS DE ACIDENTES DE CONSUMO, na UFBA, cujo tema abordado foi "Vigilância Sanitária: Vigilância da Pós Comercialização". O evento foi um desdobramento das ações de extensão da disciplina ACCS (Ação Curricular em Comunidade e Sociedade) - CONSUMO SEGURO, um espaço de realização de estudos, ações e atividades que resultam no avanço da conscientização da Comunidade e Sociedade em relação à problemática do Consumo Seguro, que tem como principais indicadores, Estatísticas e ações de Combate de Acidentes de Consumo, produzidos pelo Estado. Esta disciplina na área de Engenharia, iniciou-se em 2017, sendo uma iniciativa pioneira no Brasil.

12. NÚCLEO DE INSTRUÇÃO PROCESSUAL

O Núcleo de Instrução Processual desenvolve ações voltadas para o acompanhamento, instrução e julgamento dos Processos Administrativos Sanitários (PAS), além de oferecer orientações e assessoria no âmbito administrativo à DIVISA e aos NRS. O objetivo é empreender ações no sentido de agilizar a instrução processual, com resolutividade mais efetiva de modo a permitir encerramentos dos Processos Administrativos Sanitários mais céleres.

Em 2019, foram instaurados 111 e concluídos 101 processos (Gráfico 25). A demanda continua crescente, considerando que a equipe técnica possui apenas um (01) profissional de nível superior (40h) para instrução, julgamento e acompanhamento do PAS, bem como apoio técnico aos demais setores da DIVISA.

Gráfico 25. Número de processos administrativos sanitários (PAS) instaurados e concluídos. Bahia, 2014 - 2019



Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

A padronização no fluxo, inclusive com a substituição gradual do SAP pelo SEI - Sistema Eletrônico de Informações, está viabilizando um alinhamento mais célere no controle de localização dos processos e encaminhamentos dos eventuais recursos

interpostos para a 2ª e 3ª instância julgadora (SUVISA/Gabinete), não dependendo tanto do setor de Transportes e do serviço postal.

Com relação aos 143 Processos Administrativos Sanitários julgados, foram aplicadas penalidades, conforme a Tabela 1 abaixo. Observa-se que houve um aumento do número de multas aplicadas, isso também, por conta da organização do PAS com as equipes dos NRS; da definição das instâncias julgadoras, bem como a compreensão de que uma penalidade pecuniária tende a produzir efeitos positivos de adequação com mais celeridade.

Tabela 1. Tipo e quantitativo de penalidades aplicadas. Bahia, 2014 a 2019

Penalidades	Advertência	Advertência e multa	Advertência e Interdição	Interdição e Multa	Multa	Interdição	Apreensão e inutilização de produtos
2014	23	17	1	0	0	...	...
2015	23	12	1	3	1	...	...
2016	9	9	0	0	0	...	...
2017	32	15	2	0	18	...	...
2018	42	1	0	0	50	11	3
2019	59	0	1	5	76	1	1

Fonte: DIVISA / SUVISA / SESAB, 2019

Foram cobrados a título de multa R\$ 395.000,00 (trezentos e noventa e cinco mil reais). Contudo, 37 (trinta e sete) processos foram encaminhados para serem inscritos em dívida ativa. Os valores decorrentes da Inscrição em dívida ativa estão sendo articulados junto à Procuradoria Geral do Estado (PGE), para serem recolhidos em conta da VISA. Destaca-se a realização do treinamento nos sistemas SIGANT (Sistema Integrado de Gerenciamento do Crédito Não Tributário), sanando, deste modo, embaraços nos procedimentos para inscrição da dívida e disponibilização de informações a PGE, para ajuizamentos das eventuais ações executivas. Uma vez que os Correios não estavam sempre retornando os comprovantes de AR, quando isso ocorria, optava-se por também realizar a notificação por edital de vários processos de uma vez, garantindo o direito de defesa dos regulados.

13. VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

O estado da Bahia, abriga uma variedade de cenários que condicionam em maior ou menor grau a existência de ambientes suscetíveis a riscos, agravos e doenças. As diversas condições ambientais associadas ao desenvolvimento tecnológico são responsáveis por configurações territoriais que influenciam diretamente a saúde das populações humanas. Para fazer frente a esses diversos cenários, a atuação da coordenação estadual de vigilância em saúde ambiental vem buscando articulação constante com os diferentes atores institucionais, intra e inter setoriais, para que ações integradas sejam implementadas de forma eficiente.

Salienta-se que a capacitação das equipes municipais tem sido uma estratégia da equipe estadual para promover uma maior implementação das ações da vigilância em saúde ambiental.

Os resultados alcançados com os indicadores dos programas da Vigilância em Saúde Ambiental foram apresentados nos itens 3.3 e 3.4.

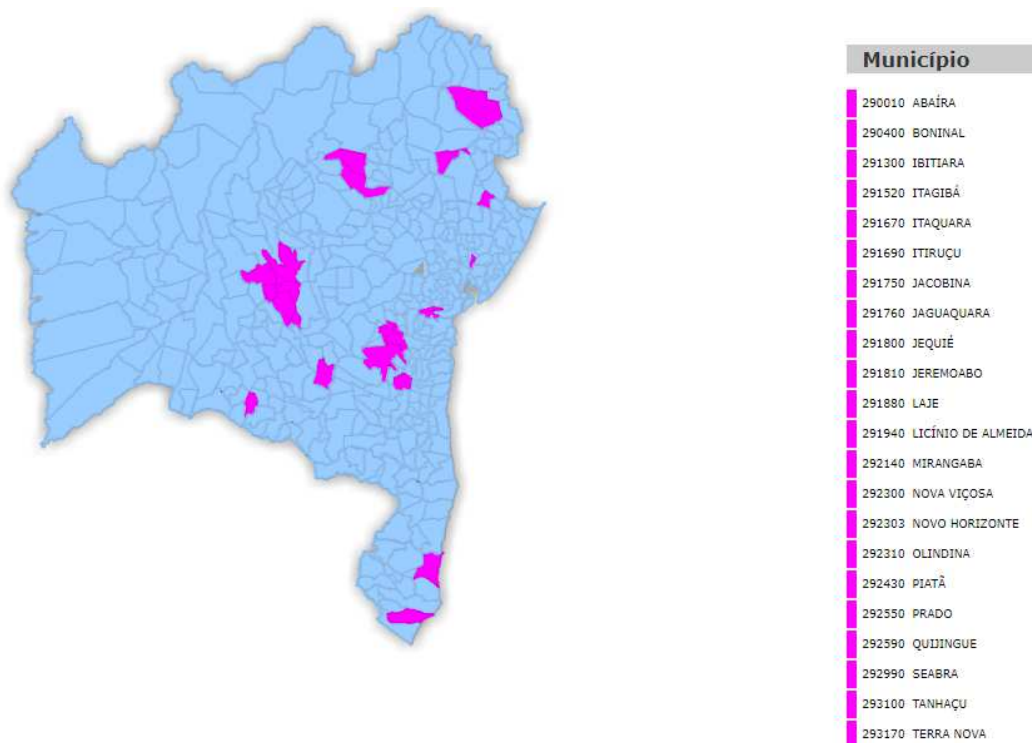
13.1. Vigilância em Saúde Ambiental relacionado à Água para o Consumo Humano - VIGIAGUA

A água utilizada para consumo humano é um bem essencial que garante saúde e qualidade de vida à população. O VIGIAGUA consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente, como parte integrante das ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos transmitidos pela água.

Analisando os dados do SISAGUA, constata-se que, atualmente existem 411 municípios com 933 sistemas cadastrados, sendo 572 (61,3%) com tratamento empregado e 361 (38,7%) onde a água distribuída para a população é bruta, sem nenhum tipo de tratamento. Os sistemas sem tratamento de água cadastrados no SISAGUA, estão distribuídos em 22 municípios e correspondem a 5,3% do total de municípios do Estado, conforme Figura 2. São eles: Ibitiara, Jaguaquara, Iraquara,

Abaíra, Piatã, Boninal, Nova Viçosa, Novo Horizonte, Jacobina, Laje, Licínio de Almeida, Terra Nova, Prado, Jeremoabo, Seabra, Itagibá, Tanhaçu, Jequié, Mirangaba, Quijingue, Itiruçu e Olindina.

Figura 2. Municípios do Estado da Bahia, que possuem sistemas sem tratamento de água, em 2019



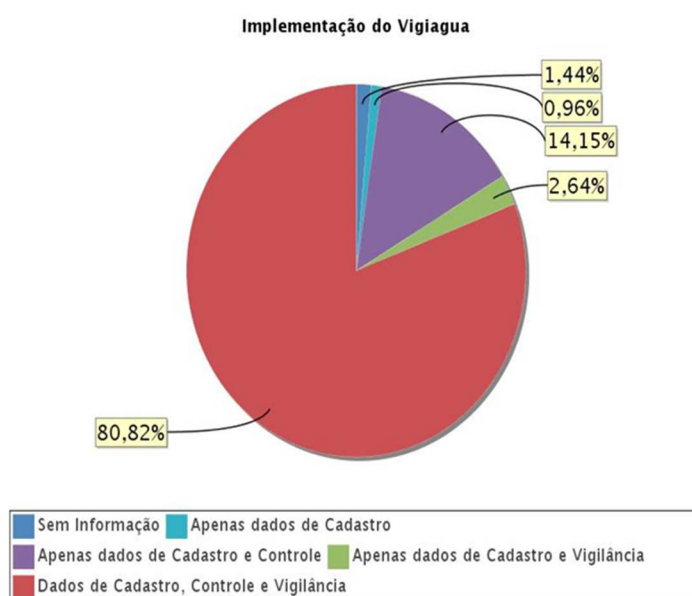
Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 07/01/2020 às 11h30.

Existem ainda 3.134 Soluções Alternativas Coletivas (SAC) cadastradas e 5.319 Soluções Alternativas Individuais (SAI). A Empresa Baiana de Águas e Saneamento S.A. (Embasa), responsável pelo Sistema de Abastecimento de Água (SAA) em 364 municípios (87,3%), está lançando gradativamente os dados de controle no SISAGUA. Em relação aos 53 Sistemas de Abastecimento de Água e Esgoto (SAAEs) existentes no estado, 06 ainda se encontram silenciosos, apesar das capacitações e contatos realizados sinalizando a falta de informação e a necessidade de alimentação do sistema.

Observa-se no Gráfico 26 que dos 417 municípios do Estado da Bahia, 06 municípios (0,72%) não possuem informações (cadastro, controle e vigilância) inseridas no SISAGUA. Em relação aos dados de controle, que consiste nas análises

dos parâmetros previstos na Portaria de Consolidação Nº 05/17, realizadas pelas prestadoras com o intuito de verificar se a água fornecida à população é potável, 396 municípios informaram ter realizado esse procedimento e 337 (80,82%) estão realizando todas as ações do Programa, o que se considera um percentual ainda insatisfatório, tendo em vista a importância da água como um insumo indispensável à vida e os esforços da área técnica na capacitação das equipes regionais e municipais.

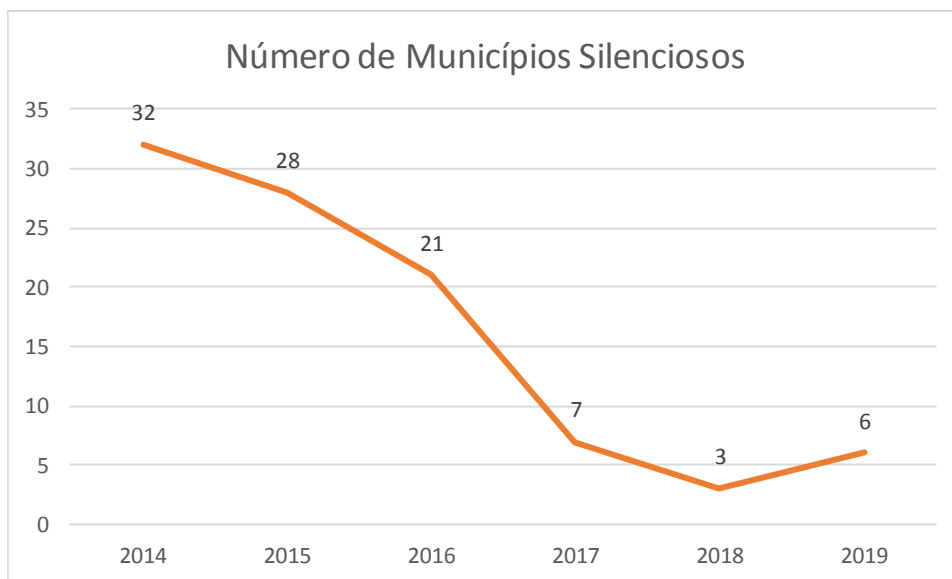
Gráfico 26. Implementação do VIGIAGUA no Estado da Bahia em 2019



Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 07/01/2020 às 11h29.

No Gráfico 27, observa-se uma redução de 90,63% em relação ao número de municípios silenciosos, no período de 2014 a 2018. Em 2019 esse número aumentou para 06 municípios, que se concentraram nas regiões Norte (Macururé, Casa Nova e Curaçá), Sudoeste (Sebastião Laranjeiras), Oeste (Feira da Mata) e Centro Norte (Xique-Xique), o que demandará maiores esforços por parte dos níveis central e regional junto às equipes municipais, no sentido de promover visitas técnicas e capacitações regionalizadas.

Gráfico 27. Número de municípios silenciosos no SISAGUA. Bahia, 2014 a 2019

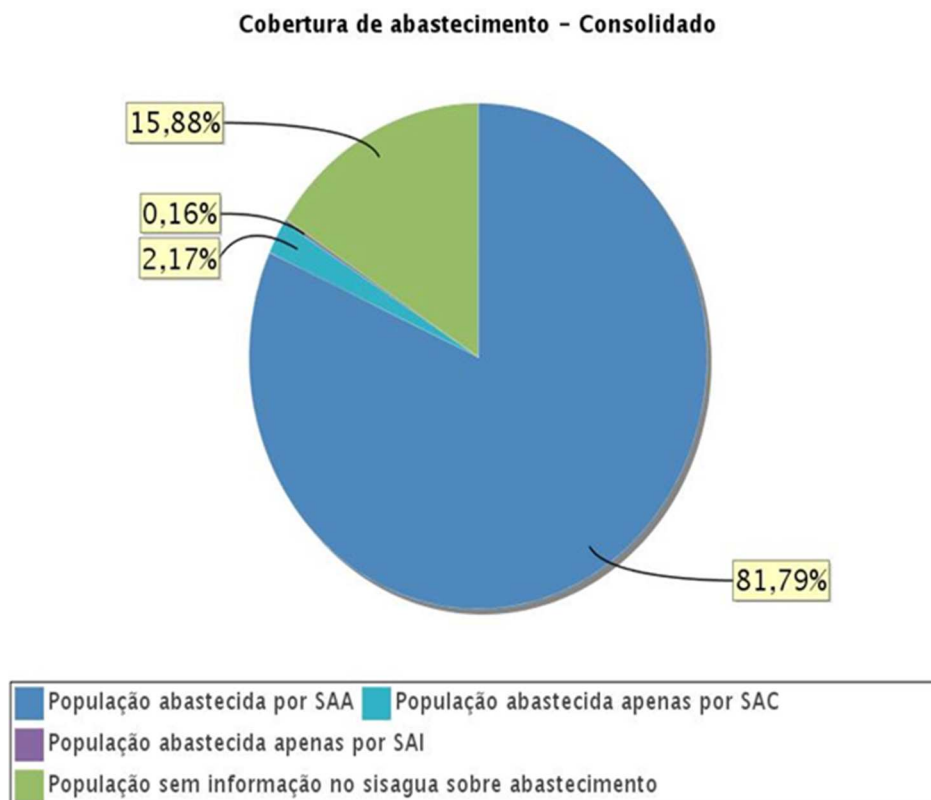


Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 07/01/2020 às 11h29

A cobertura de abastecimento de água no estado da Bahia está demonstrada no Gráfico 28. O abastecimento de água de 81,79% da população do Estado da Bahia é efetuado através de SAA, que é uma instalação destinada à produção e ao fornecimento coletivo de água potável, por meio de rede de distribuição. Na Bahia 2,17% da população é abastecida por SAC, modalidade de abastecimento coletivo destinada a fornecer água potável, com ou sem canalização e sem rede de distribuição, como por exemplo, carro-pipa, chafariz e 0,16% por SAI, tipo de abastecimento de água para consumo humano que atende a domicílios residenciais com uma única família.

Em decorrência da ausência de cadastro no SISAGUA, se desconhece a forma de abastecimento de água utilizada por 15,88% da população baiana, sendo este percentual expressivo do ponto de vista da efetividade das ações de vigilância da qualidade da água, cujos efeitos podem ser altamente nocivos à saúde individual e coletiva.

Gráfico 28. Percentual de Cobertura de Abastecimento de Água, por tipo de Distribuição, 2019



Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 07/01/2020 às 11h42.

As prestadoras continuam lançando, gradativamente, os dados de controle no sistema, sendo relevante reforçar a capacitação das suas equipes para a alimentação do SISAGUA em tempo oportuno, tendo em vista o cumprimento da Portaria de Consolidação Nº 05/2017 e o plano de amostragem estabelecido.

O Ministério da Saúde permanece sem disponibilizar os relatórios de saída do SISAGUA para avaliação dos dados de controle lançados pelas prestadoras, dificultando assim a avaliação por parte do nível central e das regionais, mas mesmo assim, a equipe do VIGIAGUA nos níveis central, regional vem acompanhando este lançamento, no intuito de avaliar riscos à saúde da água consumida pela população.

O monitoramento da qualidade da água para consumo humano, realizado pela Vigilância em Saúde Ambiental ou órgão equivalente dos municípios, integra o rol das

ações básicas desenvolvidas pelo setor saúde para a operacionalização do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).

Esse monitoramento envolve análises de parâmetros básicos tais como: cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e *E. coli*, nas quais as amostras de água são coletadas, na rede de distribuição de sistemas de abastecimento de água - SAA, nas soluções alternativas coletivas - SAC e nas soluções alternativas individuais - SAI do Estado da Bahia.

a) Monitoramento da Vigilância da qualidade da água proveniente dos sistemas de abastecimento de água - SAA

Os resultados das análises de sistemas de abastecimento de água se apresentam conforme Tabela 2.

Tabela 2 - Quantidade de amostras fora dos padrões em sistemas de abastecimento de água (SAA), para os parâmetros cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e *E. coli*, no Estado da Bahia, em 2019

Parâmetro	Total de Amostras coletadas	Amostras em conformidade	%	Amostras fora dos padrões	%
Cloro Residual Livre	24.296	21.780	89,65	2.516	10,35
Turbidez	28.592	27.761	97,1	831	2,90
Coliformes totais	28.468	23.387	82,15	5.081	17,85
<i>E. coli</i>	28.468	27.340	96,04	1.128	3,96

Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 30/11/2019 às 17h18

Verifica-se que a quantidade de amostras coletadas para o cloro residual livre é inferior aos demais parâmetros, isto é evidência de que nem todos os municípios possuem o kit para determinação do cloro residual, pois a determinação desse parâmetro deve ser realizada no momento da coleta.

Os resultados em desconformidade, 10,35% das amostras encontram-se com teores abaixo de 0,2mg/L ou acima de 5,0mg/l. O cloro é o desinfetante que inativa os micro-organismos patogênicos existentes na água. Abaixo de 0,2mg/l não garantem a inativação de micro-organismos, caso ocorra contaminação na rede de abastecimento. Acima de 5mg/l apresentam forte odor e sabor rejeitáveis ao consumo.

Em relação ao parâmetro turbidez 97,1% das amostras encontram-se em conformidade com a Portaria de Consolidação Nº 05/2017.

Para o parâmetro coliformes totais o percentual de amostras de 17,85% é indicativo de recontaminação da água na rede de distribuição, já que os teores de cloro residual livre, abaixo de 0,2mg/L, não foram capazes de inativar os microrganismos. Quanto ao parâmetro *E. coli*, não é permitida a presença desse patógeno na água, pois o mesmo indica presença de contaminação de origem fecal. Salienta-se ainda que em 143 amostras positivas para coliformes totais, não foram realizadas análises para *E. coli*.

b) Monitoramento da Vigilância da qualidade da água proveniente das soluções alternativas coletivas - SAC

Tabela 3 apresenta resultados da qualidade da água das soluções alternativas coletivas.

Tabela 3. Quantidade de amostras fora dos padrões em soluções alternativas coletivas (SAC), para os parâmetros cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e *E. coli*, no Estado da Bahia, em 2019

Parâmetro	Total de Amostras coletadas	Amostras em conformidade	%	Amostras fora dos padrões	%
Cloro Residual Livre	323	247	76,5	76	23,5
Turbidez	2.037	1.866	91,6	171	8,4
Coliformes totais	2.017	760	37,7	1.257	62,3
<i>E. coli</i>	2.017	1.452	72	565	28

Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 30/11/2019 às 16h09

Percebe-se na Tabela 3 que 62,3% das amostras para coliformes totais e 28% para *E. coli* estão em desacordo com a PCR Nº 05/2017. Essa não conformidade é em decorrência da ausência de tratamento da água na maioria das soluções alternativas coletivas, visto que em apenas 323 amostras houve o monitoramento do cloro residual livre, não significando a presença do cloro em todas as amostras, uma vez que o percentual em desacordo foi de 23,5%.

Salienta-se também que em 26 amostras positivas para coliformes totais, não foram realizadas análises para *E. coli*. Quanto ao parâmetro turbidez, como a maioria é proveniente de manancial subterrâneo, o percentual de amostras desconformes foi menor, em relação aos demais parâmetros, 8,4%.

c) Monitoramento da Vigilância da qualidade da água proveniente das soluções alternativas individuais - SAI

As soluções alternativas individuais são as formas de abastecimento de água que oferecem maior risco de contaminação, por não disporem da necessidade da realização de controle da qualidade da água. Os resultados da qualidade da água nestas formas de abastecimento encontram-se na Tabela 4.

Tabela 4 - Quantidade de amostras fora dos padrões em soluções alternativas individuais (SAI), para os parâmetros cloro residual livre, turbidez, coliformes totais e *E. coli*, no Estado da Bahia, em 2019

Parâmetro	Total de Amostras coletadas	Amostras em conformidade	%	Amostras fora dos padrões	%
Turbidez	1.002	897	89,5	105	10,5
Coliformes totais	1.043	204	19,6	839	80,4
<i>E. coli</i>	1.043	57.555,1	55,1	468	44,9

Fonte: SISAGUA / DIVISA, dados coletados em 30/11/2019 às 17h

Na Tabela 4 verifica-se que a quantidade de amostras analisadas para todos os parâmetros é bem menor em relação à quantidade para SAC e SAA. Em 80,4% das amostras para coliformes totais e em 44,9% para *E. coli* os resultados encontram-se em desacordo com a PCR Nº 05/2017, anexo XX, oferecendo maior risco de transmissão por doenças de veiculação hídrica. Salienta-se que em 12 amostras positivas para coliformes totais, não foram realizadas análises para *E. coli*.

Em relação ao cloro residual, nenhuma amostra foi coletada para esse parâmetro, o que reforça a utilização de água bruta, com ausência de desinfecção pela população. Quanto a turbidez os resultados são similares aos de SAC.

13.2. Vigilância à Saúde de Populações Expostas à Contaminantes Químicos - VIGIPEQ

A VIGIPEQ tem como objetivo o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde de forma a adotar medidas de promoção, prevenção contra doenças e agravos e atenção integral à saúde das populações expostas a contaminantes químicos presentes nas águas subterrâneas e superficiais, no solo, no ar e na biota.

Neste contexto, a COVIAM busca atuar de acordo com as diretrizes e ações propostas pelo Ministério da Saúde que consistem em: I - Identificar populações expostas a áreas contaminadas por contaminantes químicos; II - Definir os contaminantes de interesse e estabelecer as rotas de exposição humana; III - Elaborar e implementar Protocolos de Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas; IV - Disponibilizar e gerenciar o sistema de informação de vigilância em saúde de populações expostas a áreas contaminadas por contaminantes químicos; V - Realizar e/ou estimular ações de comunicação de risco e educação em saúde; e VI - Gerenciar ações no que se refere à exposição humana a contaminantes químicos, no âmbito Estadual.

O Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Áreas Contaminadas (SISSOLO) é ferramenta importante para orientação e priorização das ações de vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos, permitindo o monitoramento da saúde destas populações por meio do cadastramento contínuo, por parte dos municípios, das áreas contaminadas identificadas, e da construção de indicadores de saúde e ambiente.

Os municípios têm identificado e cadastrado áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a contaminantes químicos desde 2006, entretanto somente municípios acima de 100.000 habitantes pactuavam a identificação e cadastramento de áreas com populações expostas ou potencialmente expostas até 2011. A partir de 2012, as ações foram intensificadas, estendendo-se a todos os municípios desde então. O ano de 2019 foi extremamente produtivo, com treinamentos em diversas Regionais de Saúde e a distribuição de novos *logins* para 62 municípios. Entretanto, apenas 4 municípios iniciaram cadastramento de novas áreas, pois esta atividade foi lamentavelmente prejudicada devido a problemas junto ao DATASUS em Brasília, inviabilizando o cadastro.

Os municípios que conseguiram cadastrar novas áreas foram Jiquiriçá, Coaraci, Caetanópolis e Valença. O SISOLO está implantado em 187 municípios, tendo um acréscimo de 62 novos municípios capacitados no ano de 2019, o que caracteriza um crescimento de 49,6%. Na Tabela 5, observa-se o total de áreas cadastradas em todo o Estado da Bahia desde o ano de 2006. O crescimento de novas áreas cadastradas em 2019 foi de 134 novas áreas em relação ao ano de 2018.

Tabela 5. Total de áreas cadastradas no estado da Bahia de 2016 a 2019

REGIONAIS	NÚMERO DE ÁREAS CADASTRADAS
FEIRA DE SANTANA	96
PAULO AFONSO	14
ALAGOINHAS	07
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	06
GANDU	07
ILHÉUS	15
ITABUNA	01
PORTO SEGURO	07
TEIXEIRA DE FREITAS	94
RIBEIRA DO POMBAL	20
SERRINHA	01
JEQUIÉ	229
ITAPETINGA	110
SALVADOR	385

JUAZEIRO	49
JACOBINA	03
ITABERABA	0
BRUMADO	4
VITORIA DA CONQUISTA	98
IRECÊ	0
IBOTIRAMA	59
GUANAMBI	07
BARREIRAS	24
SANTA MARIA DA VITORIA	0
SEABRA	0
SENHOR DO BONFIM	09
CRUZ DAS ALMAS	0
TOTAL	1.283

Fonte: SISOLO / DIVISA dados coletados em 02/01/2020 às 11h27

As dificuldades para o desenvolvimento das ações persistem: equipe técnica reduzida; falta de disponibilidade de transporte, falta de materiais como GPS, máquina fotográfica, computadores com bom funcionamento e acesso à internet; maior integração entre as Secretarias do Meio Ambiente, Recursos Hídricos, Saneamento Público e Infraestrutura, dentre outros. Acrescenta-se a todos esses problemas, o acelerado processo de urbanização das cidades, que se caracteriza como um dos principais causadores de impactos ambientais no mundo, causando desmatamento, uso desordenado do solo, escassez de recursos hídricos, poluição, entre outros danos ao ambiente.

13.3. Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos - VSPEA

Em dezembro/2012, através da Portaria nº 2.938, de 20/12/2012, o Ministério da Saúde autorizou o repasse do incentivo, Fundo a Fundo, de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais) para o fortalecimento da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA), destinado aos Estados e Distrito Federal. Deste então, criou-se na SESAB o Grupo de Trabalho em Agrotóxicos, sob a Coordenação

da DIVISA e participação do CIAVE, DIVAST, DIVEP, LACEN, e DAB que resultou na elaboração do *Plano de Ação de Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos no Estado da Bahia*.

Entre os trabalhos desenvolvidos destacam-se: realização de cursos, seminários, palestras, apoio matricial as regionais e municípios na investigação de suspeita de intoxicação por agrotóxicos, bem como, elaboração de artigos, protocolos e fluxos, estudos de caso e vasto material informativo como cartilhas, cartazes, *folders*, *banners*, sendo elencados 52 municípios prioritários para a execução das ações que incluem, capacitações de profissionais do setor saúde para qualificar as ações de vigilância, diagnóstico, tratamento e linhas de cuidado e diminuição da subnotificação das intoxicações exógenas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, além do monitoramento de resíduos de agrotóxicos em água de consumo humano em conjunto com a equipe do VIGIAGUA.

As ações de VSA/VIGIPEQ/VSPEA são coordenadas no nível estadual central pela DIVISA e no nível regional por 09 Núcleos Regionais de Saúde que atuam de forma compartilhada com os municípios. Nestes, as ações são desenvolvidas por equipes de vigilância sanitária municipais, na grande maioria dos municípios, excetuando-se os de grande porte que possuem equipes exclusivas para o desenvolvimento dessas ações.

Ações realizadas pela VSPEA:

- (I) Participação junto com o VIGIAGUA e VIGIDESASTRES na formação de um grupo interno que indicou a formação de um Comitê Emergencial de Operação (COE) no âmbito de SESAB, para elaboração de medidas de precaução com vistas a uma possível contaminação do Rio São Francisco pela lama tóxica da Vale (Brumadinho), após passar pelo reservatório da Usina Hidrelétrica de Três Marias em Minas Gerais e atingir o território baiano. Como parte dessa mobilização, houve participação dos técnicos ligados ao VIGIPEQ e VIGIDESASTRES numa audiência pública em Bom Jesus da Lapa no dia 4 de abril de 2019. O Ministério Público Estadual, por meio do Núcleo de Defesa do Rio São Francisco, abriu um inquérito civil para apurar os possíveis comprometimentos causados ao território baiano pelo rompimento da

Barragem em Brumadinho - MG e criou um grupo intersetorial, do qual a DIVISA tornou-se membro;

- (II) Comunicação aos municípios em relação ao Ofício Circular de nº 1/2019 / SEI / GEMAR recebido da ANVISA, que solicita da COVIAM cooperação na fiscalização, em alguns estabelecimentos, no cumprimento da RDC nº 177/2017 (restrições a venda do ingrediente ativo Paraquate) que não estão sendo seguidos por duas revendas de agrotóxicos, localizadas em Teixeira de Freitas e Luís Eduardo Magalhães. Neste aspecto, a Regional do Extremo Sul procedeu inspeção, porém, informou a mudança de endereço da empresa a ser fiscalizada, ficando de realizar uma nova diligência com endereço atualizado;
- (III) Realização do 1º Encontro de Toxicovigilância das Intoxicações Exógenas no Extremo Sul da Bahia, tendo como objetivo realizar ações de Vigilância e Atenção de população exposta a agrotóxicos (VSPEA), com 71 participantes, com representação dos municípios de Itabela, Mucuri, Eunápolis, Santa Cruz Cabralia, Caravelas e Porto Seguro;
- (IV) Participação no grupo de trabalho de revisão do Decreto nº 6.033/96 que aprova o Regulamento da Lei Estadual do Agrotóxicos, iniciativa da ADAB;
- (V) Participação no GT do Programa de Redução de uso de Agrotóxico de iniciativa da Casa Civil;
- (VI) Edição e publicação dos fluxogramas que orientam os profissionais do SUS como proceder com as intoxicações exógenas por agrotóxicos nos diversos serviços da atenção e vigilância à saúde.

13.4. Vigilância a Saúde de Populações expostas a poluição atmosférica - VIGIAR

Os impactos da poluição atmosférica podem facilmente ser identificados nas grandes metrópoles, através da descarga de gases tóxicos emitidos pelos veículos automotores e pelas chaminés das indústrias. No entanto, esses impactos também podem ser notados em situações de queima de biomassa, de atividades de mineração e de uso de técnicas de pulverização de agrotóxicos, dentre outras. Para facilitar essa identificação e monitoramento dos expostos, o Ministério da Saúde adotou como principais ferramentas a utilização do Instrumento de Identificação de

Municípios de Risco - IIMR (o qual foi inativado em 2015 para revisão e até o momento encontra-se indisponível para inserção de dados) e a implantação de unidades de monitoramento de doenças e agravos respiratórios, chamadas Unidades Sentinela, que também estão em fase de reavaliação pelo Ministério da Saúde.

Pensando na implementação das ações de Vigilância à Saúde da População Exposta à Poluentes Atmosféricos, a COVIAM optou por investir na capacitação dos técnicos através da realização de oficinas regionalizadas.

Em 2019 foram realizadas capacitações em Vigilância à Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos durante as oficinas de Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) para as Regiões de Saúde de Amargosa, Barreiras, Cruz das Almas, Feira de Santana, Ibotirama, Ilhéus, Itabuna, Juazeiro, Santa Maria da Vitória, Seabra, Vitória da Conquista, Salvador e Região Metropolitana, abrangendo um total de 119 municípios e 350 técnicos, aptos a identificar e priorizar áreas de risco de exposição humana a poluentes atmosféricos, bem como identificar os efeitos agudos e crônicos da exposição a poluentes atmosféricos para posterior caracterização da situação de saúde.

13.5. Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Associados aos Desastres - VIGIDESASTRES

O Programa VIGIDESASTRES, na esfera Nacional, faz parte da Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública - CGESP, em articulação com o Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde - CIEVS, Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS - EPISUS e Vigilância de Hospitais. Na Bahia, esse programa compõe a Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) e trabalha na lógica da gestão de risco, com ações específicas do setor saúde voltadas para a resposta, preparação e reabilitação em situações de desastres.

As nove regionais de saúde do Estado com seus municípios de abrangência, cumpriram ao longo dos três quadrimestres, a meta pactuada de 208 municípios a serem apoiados no ano de 2019, cumprindo 127% das ações estratégicas voltadas para o enfrentamento de situações de desastres no Estado.

Como o Programa VIGIDESASTRES trabalha na lógica da gestão do risco, com atividades específicas para as fases de preparação, resposta e reabilitação, respectivamente, as ações implementadas pelo mesmo, ao longo do ano de 2019, serão aqui apresentadas de acordo com essa lógica de atuação.

13.5.1. Ações implementadas pelo Programa VIGIDESASTRES na fase de preparação da gestão de risco:

Envio de alertas relacionados a chuvas fortes, enchentes, movimento de massa e enxurradas para as regionais de saúde, com orientações técnicas para o manejo do desastre (medidas preventivas para atuação em situações de desastres naturais; atualização de formulários de Avaliação de Danos e Necessidade em Saúde (AVADANS) para situações de desastres por chuvas fortes, enchentes e movimento de massa; atualização de formulário para vigilância em abrigos; envio de folhetos e cartilhas (orientação quanto ao tratamento intradomiciliar da água de consumo humano, prevenção de doenças e agravos típicos do período de chuvas); formação do Comitê Operacional de Emergencial (COE) no âmbito de SESAB, para elaboração de medidas de precaução executadas em articulação com as diferentes áreas da saúde (vigilâncias, atenção básica, laboratório da rede pública - LACEN, atenção especializada, Centro Antiveneno da Bahia - CIATox/CIAVE e CIEVS). O COE SESAB permite uma potencialização das ações e uma resposta mais rápida em situações de desastres. Através do COE foram realizadas algumas ações preventivas de preparação relacionadas ao rompimento da barragem de Brumadinho: (i) elaboração de “Medidas de Precaução frente ao Risco Potencial de chegada da Pluma de Contaminantes, provenientes da lama de rejeitos da barragem da mineradora Vale S.A. em Brumadinho MG, à calha do Rio São Francisco em território baiano”; (ii) elaboração de “Alerta Epidemiológico em Saúde Pública sobre possível contaminação do Rio São Francisco”; (iii) levantamento do número de municípios abastecidos pelo Rio São Francisco, através do Sistema de Informação de Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA); (iv) levantamento dos pontos de coleta na saída das Estações de Tratamento de Água (ETA) para análise dos parâmetros relativos a substâncias químicas inorgânicas; (v) socialização das atividades do COE com os Núcleos Regionais de Saúde (NRS) potencialmente expostos: Sudoeste, Oeste,

Centro Norte e Norte; (vi) articulação com a Defesa Civil Estadual (SUDEC) para participação do Setor Saúde no Simulado de Emergência em Rompimento de Barragens de Rejeitos, realizado em Jacobina pela empresa de mineração Yamana Gold.

Paralela às ações do COE, o Programa VIGIDESASTRES trabalhou na realização de Simulados de Mesa em alguns municípios e regionais. Em São Francisco do Conde o simulado teve como objetivo preparar o setor saúde na resposta aos desastres de origem tecnológica, com participação de parceiros intersetoriais e representantes das indústrias existentes no município; Realizou Oficina sobre o Plano de Preparação e Resposta do Setor Saúde aos Desastres em Jequié, com participação de 26 municípios (Aiquara, Apuarema, Barra do Rocha, Boa Nova, Brejões, Cravolândia, Dário Meira, Ibirataia, Ipiaú, Iramaia, Irajuba, Itagi, Itagibá, Itamari, Itaquara, Itiruçu, Jaguaquara, Jequié, Jitaúna, Lajedo do Tabocal, Lafaiete Coutinho, Maracás, Manoel Vitorino, Nova Itarana, Planaltino, Santa Inês). Essa oficina foi um momento prévio para a realização posterior do *Workshop* com Simulado de Mesa abordando os principais cenários de desastres presentes no território da regional de saúde de Jequié (seca/queimadas/estiagem; enxurradas/enchentes/deslizamentos e acidentes com produtos perigosos). O *workshop* envolveu o setor saúde (representante do Ministério da Saúde/CGVAM, médico emergencista da Diretoria de Atenção Especializada, representante do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e representações das regiões de saúde do estado), além do desenvolvimento de estratégias para construção das maquetes dos cenários de desastres, com o apoio da Universidade e profissionais liberais; construção da Matriz de Responsabilidade de todas as áreas do setor saúde envolvidas no Simulado, com repasse posterior do compilado desse material, como subsidio para atuação no território. Foi realizado nesse momento inspeção na Mineradora Vanádio.

13.5.2. Ações implementadas pelo Programa VIGIDESASTRES na fase de resposta da gestão de risco:

No segundo quadrimestre, o COE Saúde atuou em cenário de desastre (rompimento de barragem de água) no município de Coronel João Sá, onde 420

famílias ficaram desalojadas: (i) articulação e capacitação junto aos agentes comunitários de saúde, distribuição de solução de hipoclorito de sódio a 2,5%, distribuição de folhetos para prevenção de doenças diarreicas, leptospirose, tétano accidental, acidentes com animais peçonhentos, hepatite A; (ii) articulação junto ao MS/CGVAM para aquisição e entrega de dois kits de medicamentos ao município, com capacidade para atender 500 pessoas cada kit; (iii) atuação junto à VISA municipal na apreensão e descarte de alimentos e insumos contaminados pela água da barragem. No terceiro quadrimestre o COE atuou frente ao derramamento de Petróleo no litoral da Bahia: (i) elaboração da NOTA TÉCNICA CONJUNTA - SUVISA, SAIS - SESAB que trata das “Orientações aos Serviços e Profissionais de Saúde da Atenção e Vigilância da Saúde de Populações Expostas a Óleo Bruto (Cru) de Petróleo”; (ii) inserção do COE Saúde no Comando Unificado de Incidentes, no Comitê de Crise Bahia Pesca/SEAGRI; (iii) articulação com a Bahia Pesca e Casa Civil para coleta e análise laboratorial de mariscos e pescados, para fins de monitoramento; (iv) participação, em articulação com o COE Petróleo, de audiência pública na ALBA (Comissões de Meio Ambiente e de Educação); (v) participação, em reunião com representações de pescadores e marisqueiras para levantamento de problemas e necessidades; (vi) reunião com secretário estadual e municipais de Saúde e demais instituições envolvidas no Desastre; (vii) participação em audiências na Defensoria Pública da União, Ministério Público do Estado e Câmaras de Vereadores de Cachoeira/BA; (viii) realização de *web* reunião pelo Telessaúde; gravação de *podcast* e produção de materiais de comunicação; (ix) incentivo e divulgação do formulário do FormSUS para descrição e notificação de desastre de petróleo identificados no território; (x) elaboração de Protocolo de Avaliação de Saúde de População Exposta (contendo Ficha para o Monitoramento Clínico dos Expostos a Petróleo, orientações quanto à periodicidade da consulta médica e de Exames complementares); (xi) elaboração de Fluxograma (em andamento) de atenção integral à saúde na rede (DAB, DAE, Saúde do Trabalhador - ST); (xii) apoio local para as regionais sul (municípios de Valença, Nilo Peçanha, Taperoá, Cairu, Ituberá, Igrapiúna, Camamu, Maraú, Itacaré, Uruçuca, Ilhéus, Una, Canavieiras e apoio local na regional do extremo sul (municípios de Belmonte, Santa Cruz Cabrália, Porto Seguro, Caravelas, Prado, Alcobaça, Nova Viçosa, Mucuri).

14. NÚCLEO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (NUGTES) da DIVISA possui como principais atribuições: planejar e executar as atividades de educação permanente do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental; planejar e acompanhar as visitas técnicas em parceria com as Universidades; acompanhar, monitorar e avaliar os Estágios não obrigatórios e obrigatórios em parceria com a Escola de Saúde Pública da Bahia; realizar o planejamento da força de trabalho; implementar o uso de ferramentas de gestão do trabalho e educação permanente; planejar, promover e articular ações de saúde do trabalhador, dentre outras.

Neste ano o NUGTES atuou com a transição do sistema SIRH para o sistema RH Bahia através do monitoramento e acompanhamento contínuo da vida funcional dos servidores da DIVISA, orientações sobre o novo sistema e parceria com as áreas técnicas específicas da SUVISA e SESAB voltadas para o RH Bahia.

14.1. Educação Permanente em Saúde

A relação dos processos formativos realizados pela VISA estadual (DIVISA e NRS) encontra-se relacionada nos Quadros 4 e 5, do item 3.6. Neste ano foram realizadas 23 capacitações, dentre elas 17 estavam programados no Plano Anual de Capacitações. Salienta-se que o Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária e Curso de Especialização em Direito Sanitário programados na PAVISA 2019 não foram realizados.

Dentre as dificuldades que interferiram na realização de alguns cursos, destacam-se falhas na comunicação com relação à agenda de auditório da Divisa, ocorrendo cancelamento pelas coordenações sem informação prévia ao setor; equipamentos insuficientes e com defeitos técnicos e auditório com infraestrutura deficiente para realização das capacitações.

É importante que haja adequada comunicação entre o NUGTES e as demais coordenações, visando a implementação eficaz da metodologia de execução dos processos formativos, através dos POP's e rotinas de procedimentos adotados; além da integração do setor de comunicação a este núcleo.

A SESAB/SUVISA, em parceria com a UFBA, finalizou o curso de Especialização em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde, com o total de 08 servidores da DIVISA concluintes.

Neste ano ocorreu a oitava edição do Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária - SIMBRAVISA, ocorrido em Belo Horizonte/MG, no período de 23 a 27 de novembro, com a participação de 27 servidores da DIVISA, com o objetivo de apresentar trabalhos e realizar troca de experiências na área de Vigilância e Saúde Ambiental. Salienta-se que duas (2) técnicas são membras do grupo de trabalho de Vigilância Sanitária - GTVISA da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO.

14.2. Participações em capacitações/eventos/fóruns

O Quadro 8 apresenta os cursos, congressos, oficinas e seminários externos que tiveram a participação dos servidores da DIVISA.

Quadro 8. Participação dos servidores em eventos formativos externos. Bahia, 2019

Nº	Evento	Local
1	5º Fórum Latino-Americano de Qualidade e Segurança na saúde, nos dias 15 e 16 de outubro 2019;	São Paulo
2	Minicurso de Modelo de melhoria, realizado nos dias 14 de outubro de 2019, São Paulo;	São Paulo
3	1ª Oficina de multiplicadores de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde - 28 e 29/08/2019, Salvador;	Salvador
4	Participação na reunião anual das coordenações Estaduais de Controle de Infecção (CECIH) e dos Núcleos de Segurança do Paciente em Vigilância Sanitária (NESP-VISA) realizado em Brasília /DF, nos dias 29,30,31 de outubro 2019;	Brasília
5	16º Expo-EPI de 3 a 6 dezembro 2019;	Brasília
6	VI Seminário de Segurança do Paciente no ambiente hospitalar, CREMEB. 12 de dezembro de 2019;	Salvador
7	Evento no dia mundial da Segurança do Paciente. 19 de setembro 2019;	Salvador
8	Especialização em Administração Hospitalar e Serviços de saúde, concluído em novembro 2019, Escola de Administração da UFBA;	Salvador
9	Especialização em Qualidade na Saúde e Segurança do Paciente iniciado em 15 de julho de 2019 previsto para ser concluído em 2 de agosto de 2020;	Salvador
10	"Qualidade e Segurança em saúde com Simulação Realística" - Albert Einstein;	São Paulo

11	1ª Oficina de multiplicadores de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde - 28 e 29/08/2019, Salvador;	Salvador
12	VI Seminário de Segurança do Paciente no ambiente hospitalar, CREMEB. 12 de dezembro de 2019	Salvador
13	"I Workshop Regional Bahia" do projeto Melhorando Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil, realizado no Hospital Universitário Professor Edgard Santos em Salvador/Bahia de 28 e 29 de maio de 2019;	Salvador
14	I Encontro de Comunicação e Saúde da Bahia - ECOMS-BA / Edição 2019, evento HUPES;	Salvador
15	8 Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária / SIMBRAVISA – ABRASCO;	Minas Gerais
16	Minicurso de "Risco Proativo", realizado no dia 14 de outubro de 2019, São Paulo;	São Paulo
17	Audiência Pública em Bom Jesus da Lapa, sob a coordenação da Promotora de justiça e Coordenadora do Núcleo de Defesa da Bacia do São Francisco;	Bom Jesus da Lapa
18	2ª Reunião na Secretaria de Segurança Pública sobre as ações articuladas para a Copa América;	Salvador
19	Reunião da comissão científica sobre Nota Técnica abordando Água de Poço;	Salvador
20	Audiência solicitada pelo Ministério Público sobre "Desastres em áreas periféricas de Salvador", com o apoio do setor jurídico da instituição;	Salvador
21	Participação no Seminário de Vigilância em Saúde Ambiental de Salvador e Região Metropolitana;	Salvador
22	Seminário Nacional sobre Saúde em Desastres;	
23	Simulado de mesa de Ilha de Maré;	Salvador
24	II Encontro de Vigilância em Saúde do município de Salvador;	Salvador
25	Seminário Preparação e Resposta do Setor Saúde aos rompimentos de barragens em Belo Horizonte;	Belo Horizonte
26	Seminário Derramamento de Petróleo e Impactos na Saúde e participação como palestrante, em articulação com FIOCRUZ/RJ, FIOCRUZ/BA e UFBA.	Salvador

Fonte: DIVISA, 2019

14.3. Acompanhamento de Estágios Curriculares

Neste ano, a DIVISA recebeu 04 visitas técnicas dos alunos dos cursos de medicina, nutrição e enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Maurício de Nassau e Universidade Católica de Salvador, totalizando 50 participantes, onde foi apresentada a instituição, seus objetivos, suas ações, além da divulgação de sua missão.

Houve o acompanhamento de 12 estagiários de nível superior, dos seguintes cursos: farmácia, nutrição, administração, arquitetura, urbanismo e odontologia. Além disso foram acompanhados 03 estagiários de nível médio dos cursos de administração e informática.

14.4. Núcleo de Saúde do Trabalhador - NUSAT

Em conformidade com o Programa de Atenção Integral a Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador (PAIST), cuja proposta é agregar diferentes ações de valorização do servidor voltadas para qualidade de vida, melhores práticas e saúde, o Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUSAT) desenvolveu em 2019 atividades de promoção à saúde dos trabalhadores visando diminuir o absenteísmo, reforçar a motivação e criar uma melhoria da autoestima do servidor da DIVISA. Foram disponibilizados aos servidores pelo NUSAT, tais como:

- Monitoramento da pressão arterial e frequência cardíaca com o objetivo de identificar não conformidades e orientar o servidor a procurar assistência médica;
- Práticas corporais com a finalidade de aprimorar a percepção corporal, aquisição de novos hábitos posturais, execução adequada das atividades da vida diária e ocupacional, melhorar a funcionalidade, desenvolver a integração e o trabalho em grupo e reduzir os desconfortos gerados por questões emocionais;
- Peso Saudável, com o propósito de incentivar uma rotina de automonitoramento do peso e estimular a alimentação saudável e a prática de atividades físicas;
- Massagens terapêuticas com objetivo levar conforto, relaxamento e tratar algias específicas. A massagem desencadeia uma série de efeitos positivos ao organismo dos servidores que melhoram a saúde e o bem-estar.

O Programa de Valorização do servidor foi implementado com a comemoração de vários eventos, tais como: Dia das Mães, São João, Dia dos Pais, Semana do Servidor e a Confraternização de Natal. Além disso, ocorreram 19 reuniões de Meditação YOGA.

14.5. Setor Pessoal

O Setor Pessoal atuou no sentido de assessorar a equipe gestora com informações relativas a área de recursos humanos; planejar e executar atividades relacionadas ao desenvolvimento técnico de recursos humanos; orientar os trabalhadores sobre sua vida funcional no sistema RH Bahia; orientar os trabalhadores sobre direitos e deveres de acordo com o Estatuto do Servidor Público do Estado da Bahia - Lei 6.677/94 e realizar atendimento ao servidor na área de recursos humanos.

A DIVISA contou com 16 funcionários do Programa Primeiro Emprego, atuando nas diversas coordenações tais como NUGTES, CSO, COFIR e COVIAM. Os profissionais do Programa Primeiro Emprego contribuíram bastante com os processos de trabalho da DIVISA em suas áreas de formação profissional, tornando o serviço mais qualificado e produtivo.

O quadro atual da DIVISA está composto de 142 servidores efetivos (104 de nível superior e 38 de nível médio), 12 cargos temporários, 04 servidores de outros órgãos à disposição da DIVISA e 01 (um) servidor da DIVISA à disposição de outro órgão. Soma-se 21 terceirados, totalizando 180 profissionais na instituição.

Neste ano 05 (cinco) profissionais adquiriram a aposentadoria, sendo 01 (um) auxiliar administrativo, 02 (dois) enfermeiros e 02 (dois) odontólogos. Atualmente existem 19 processos em tramitação.

A Divisa possui 104 servidores efetivos do grupo saúde nível superior (Gráfico 29) para realizar a fiscalização sanitária e as ações de vigilância em saúde ambiental em todo o território do Estado da Bahia. Percebe-se que o quadro de pessoal está bastante reduzido em virtude do número crescente de aposentadorias nos últimos anos, comprometendo as ações de controle de risco e as metas da vigilância sanitária do Estado. Espera-se que seja realizado um concurso público para tentar minimizar este problema.

Gráfico 29. Número de Servidores de Nível Superior efetivos por formação. Bahia, 2019



Fonte: DIVISA / Setor Pessoal

15. NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (NTI)

Com relação a Tecnologia da Informação da DIVISA, dentre as ações programadas para 2019, destacaram-se:

- Participação de reunião na JUCEB sobre a REDESIM / Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios. A REDESIM é um sistema integrado que permite a abertura, fechamento, alteração e legalização de empresas em todas as Juntas Comerciais do Brasil, simplificando procedimentos e reduzindo a burocracia ao mínimo necessário;
- Coordenação das reuniões de Sistema de Informação VISA;
- Gerenciamento da prestação de serviço das empresas de manutenção dos equipamentos de informática;
- Gerenciamento de Impressoras Laser da rede;
- Devolução dos *toners* e cartuchos vazios utilizados nas impressoras para a Escrita conforme a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei 12.305/2010);
- Participação de Projeto do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária;
- Divulgação das políticas de acesso *WIFI* para servidores da DIVISA;
- Criação de questionário com representantes da ASTEC e do Núcleo de Planejamento da DIVISA para as Coordenações com objetivo de nortear a elaboração de documento para a Diretoria de Modernização Administrativa - DMA/SESAB tomar conhecimento das ações e atuações da Vigilância Sanitária e Ambiental.

a) **Adquirir *Appliance* para monitorar uso da rede de computadores**

Para aquisição do *appliance* de monitoramento foi necessário a criação da especificação técnica para envio à SAEB com o objetivo de fazer o cadastro no SIMPAS e liberação do código para confecção do termo de referência e cotação de valores junto a fornecedores. Entretanto, por conta do valor médio ter sido maior que o previsto no Plano de Aquisição de Tecnologia da Informação / TI, a SAEB, através da Superintendência da Gestão de Inovação - SGI, solicitou que fosse feito um novo processo com pedido de alteração de valor. O processo foi enviado para Coordenação

de Qualidade dos Gastos Públicos – CQGP/SEFAZ e retornou para COPEL/SUVISA com parecer favorável, devendo ser retomado em 2020.

b) Adquirir licença de uso de *software de backup*

Foi realizada uma prova de conceito (teste) para verificar se a ferramenta de *backup* Veeam atende à demanda da DIVISA. Após este processo foi iniciada pesquisa especificação técnica no SIMPAS para *software backup*. Como não foi encontrado especificação no SIMPAS com as características da ferramenta foi necessário criar uma especificação técnica através de estudos das características da ferramenta para composição do item a ser solicitado junto a SAEB.

Devido a outras demandas a composição das características técnicas não foram finalizadas.

c) Adquirir *scanners* para uso no Sistema Eletrônico de Informação - SEI

Os *scanners* são elementos importantes para viabilizar a migração dos processos administrativos ao Sistema Eletrônico de Informações (SEI) através da digitalização dos processos. Com isso a implantação do SEI e a distribuição de *scanners* trará mais celeridade, transparência e economia de recursos para a Administração. Entretanto, a aquisição dos *scanners* precisa de autorização da SEFAZ/CQGP - Coordenação de Qualidade do Gasto Público.

O processo teve início em julho de 2018, mas somente em junho de 2019, após decorridos todos os trâmites legais, os equipamentos foram entregues pelo fornecedor conforme solicitado. Depois de tombados os equipamentos da DIVISA foram instalados nos setores e os das regionais ainda estão na etapa de distribuição pelo Setor de Patrimônio.

d) Adquirir equipamentos de NOBREAK

O Nobreak é um dispositivo utilizado como fonte de energia, capaz de regular a tensão que chega aos aparelhos que se conectam a ele. Dessa forma, computadores, *modems*, impressoras e outros equipamentos podem ser plugados a um Nobreak. É importante conectá-los a esse tipo de dispositivo para proteção das máquinas porque a regulação de voltagem evita potenciais falhas elétricas causadas por oscilações.

É possível adotar uma solução utilizando um conjunto de 3 Kva ou 2 Kva. A outra alternativa, é a instalação de um único equipamento com capacidade maior. Porém, é necessária uma melhor avaliação levando em conta a autonomia do equipamento.

Após um levantamento de carga, calculada em torno de 18 kva para todos os equipamentos do NTI. Um *no-break* de 20 kva ficaria no limite da carga máxima atual, sem folga para novos equipamentos. Acima deste valor seria um *nobreak* de 30 kva que custa em torno de R\$ 115.000,00. Entretanto o SIMPAS não dispõe de descrição de NOBREAK compatível com a opção 30 kva, sendo necessário criar as especificações técnicas para cadastro no SIMPAS.

e) Atividades/Serviços realizados

Apesar dos microcomputadores da DIVISA terem configurações que ainda suportam mais uns 2 (dois) anos, o fim da garantia dos equipamentos foi no final do ano 2019. Dessa forma as opções para o ano 2020 referente a manutenção de microcomputadores e *notebook* são as seguintes:

1. Começar a troca de 1/3 dos computadores;
2. Contratar uma empresa para manutenção dos equipamentos;
3. Comprar peças e substituição no próprio NTI;
4. Trocar todos os computadores. Porém, este último exige de uma só vez um grande aporte financeiro e um esforço grande da equipe do NTI para fazer a substituição dos equipamentos.

Em 2020 os desafios continuam de realizar a integração com REDESIM de forma a contemplar as legislações existentes. Junto a isso, tem a aquisição do sistema de informação, que padronize e registre os dados das ações de vigilância permitindo a extração de informação que possibilite a melhora da coordenação do Sistema de Vigilância Sanitária no Estado da Bahia.

16. SUPORTE OPERACIONAL

A coordenação de suporte operacional (CSO) é responsável pelas ações técnico administrativas necessárias à integração e reorganização dos setores e pela execução das atividades financeiras da DIVISA, tais como a aquisição de bens e materiais, administração das instalações prediais, patrimônio, transportes e gestão da frota, gestão logística, dentre outras.

Compete também à CSO, junto com Diretoria a descentralização de recursos financeiros, que tem como finalidade custear as ações e atividades da Vigilância Sanitária nos Núcleos Regionais da Saúde.

Destaca-se o Núcleo de Atendimento ao Cliente (NAC) na prestação de serviços à população, recebimento e acompanhamento de procedimentos e documentações técnicas encaminhadas à Diretoria e a arrecadação das taxas, multas e cobrança de serviços realizados em decorrência das atividades de Vigilância Sanitária.

16.1. Núcleo de Administração Financeiro - NAF

No ano de 2019, o NAF atuou no sentido de reorganização dos processos de trabalho, com revisão de fluxo e organização documental, a partir das demandas da DIVISA, o Núcleo de Administração Financeiro, conforme Quadro 9, executou R\$ 303.375,60 (Trezentos e três mil, trezentos e setenta e cinco reais e sessenta centavos, referentes à despesas para operacionalização de ações de Vigilância Sanitária e Ambiental, bem como realização de eventos e aquisição de itens para suprir demandas de materiais necessários e que são de baixo custo, buscando proporcionar celeridade à realização das atividades da DIVISA.

Quadro 9. Diárias e adiantamentos liquidados. Bahia, 2019

Tipo/Fonte				Valor
Diárias	4850	Servidores	548	R\$ 222.641,80
	4852			
	4850	Colaborador eventual	81	R\$ 25.333,80
Total			629	R\$ 247.975,60
Tipo				Valor
Adiantamentos	Despesas com viagens		27	R\$ 15.000,00
	Despesas Miúdas		8	R\$ 40.400,00
Total			35	R\$ 55.400,00
TOTAL				R\$ 303.375,60

Fonte: CSO / DIVISA, 2019

16.2. Almoxarifado

O Almoxarifado da DIVISA recebeu um total 124 processos de compras com 124 Notas Fiscais, totalizando 20.400 itens adquiridos em 2019. Salienta-se que foi realizado o inventário anual de bens de consumo da DIVISA, resultando no seguinte balancete de movimentação em 2019 demonstrado no Quadro 10.

Quadro 10. Movimentação do almoxarifado. Bahia, 2019

Movimentação Almoxarifado (R\$)				
Discriminação	Saldo Anterior (R\$)	Entrada	Saída	Saldo em 31/12/2019
Material de Consumo	328.117,42	130.922,19	354.525,75	104.513,86

Fonte: FIPLAN / SIMPAS/ DIVISA, 2019

16.3. Comissão Permanente de Licitação

Através da comissão Permanente de Licitação a DIVISA realizou um total de 16 (dezesesseis) Pregões eletrônicos, 19 (dezenove) dispensas eletrônicas, 05 (cinco) dispensas tradicionais e 01 (uma) inexigibilidade no ano de 2019.

16.4. Setor de Compras

Ao setor de compras compete a aquisição de bens materiais e serviços para a DIVISA. Verificou-se que a médias de consumo da DIVISA, permaneceu praticamente igual ao ano anterior. Isso deveu-se sobretudo pela fragilidade nos instrumentos de acompanhamento e controle das aquisições. Medidas foram tomadas no final do ano de 2019, com o intuito de realizar um planejamento de compras que reflita a realidade da unidade.

16.5. Setor de Transportes

O Setor de transporte teve sua frota renovada no ano de 2018, para suprir a demanda da Unidade. A frota da DIVISA no ano de 2019 permaneceu com um quantitativo de 17 carros em uso, conforme demonstrativo no Quadro 11.

Quadro 11. Distribuição dos veículos para a Bahia/2020

CITROEN AIRCROSS	FORD / RANGER	SPIN / CHEVROLET
PKR 0339	PKH 0682	PLB 7850
PKR 8098	PKH 9199	PLB 4989
PKR 2685	PKH 4819	PLB 5362
PKR 1152	PKH 5420	PLB 5658
		PLB 8380
		PLB 1517
		PLB 1707
		PLB 6654
		PLB 7702

Fonte: CSO / DIVISA, 2019

17. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as iniciativas, metas e ações de responsabilidade desta Diretoria, vale considerar neste ano alguns fatores preponderantes para o não alcance dos objetivos propostos no PPA 2016 - 2019:

- a) Recorrente mudança de gestão da Diretoria e coordenação comprometendo o planejamento Institucional e a direcionalidade das ações no Estado;
- b) Redução significativa dos servidores estaduais de vigilância sanitária, comprometendo a função essencial de Saúde Pública quanto a sua responsabilidade sanitária de proteção da saúde da população e cumprimento das suas competências institucionais, ocasionando um desempenho insuficiente da execução da programação das ações (fiscalização, apoio institucional, etc.), alcance das metas e continuidade dos processos de trabalho da instituição, refletindo diretamente na estruturação e desempenho das vigilâncias sanitárias dos 417 municípios baianos, que compõem o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental;
- c) Inexistência de um Sistema de Informação de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental que gerencie as informações de VISA/VSA e subsidie a gestão para o conhecimento da situação sanitária de estabelecimentos, produtos, serviços sujeitos a VISA e, por conseguinte, tomada de decisão com proposição de ações e estratégias a fim de melhorar o controle sanitário no estado;
- d) Falta de referências de Laboratórios de Vigilância da Qualidade da Água (LVQA) em parte da região Oeste, Norte e Centro Norte que comprometeu a realização da vigilância da água para consumo humano; além da falta de suporte laboratorial para as análises dos produtos sujeitos à vigilância sanitária e metais pesados;
- e) Retirada do adicional de insalubridade, que impulsionou e continua motivando as remoções e transferências dos profissionais para Unidades Assistenciais que mantêm o referido adicional;
- f) Não atendimento por parte do Governo Estadual, do pleito dos servidores para criação da gratificação de Fiscalização de Vigilância Sanitária, que somado à retirada do adicional de insalubridade, acelerou as solicitações de aposentadoria dos servidores dos níveis Central e Regional;

Nesse sentido, e reforçando mais uma vez, reconhece-se a importância de superar alguns desafios, no que se refere a: (i) estruturação da carreira de fiscal de vigilância

sanitária, incluindo a gratificação de fiscalização de vigilância sanitária; (ii) recomposição do quadro de servidores do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e ambiental (equipes regionais e do nível central); (iii) reintegração do adicional de insalubridade; (iv) implantação do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária e Ambiental; (v) implementação da melhoria dos processos de trabalho, incluindo o redesenho desses processos.

Em busca de atender sua missão institucional, a DIVISA estabeleceu as seguintes perspectivas para o ano de 2019:

- a) Modernização Organizacional e Administrativa com redesenho dos processos de trabalho;
- b) Implantação do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária e Ambiental;
- c) Implementação do RGIN/REDESIM na VISA estadual;
- d) Regulamentação das lacunas normativas inerentes às atividades de gestão e operação no âmbito da VISA estadual;
- e) Implementação da descentralização e desconcentração das ações de VISA conforme as resoluções CIB-BA 249/2014 e 34/2016;
- f) Atualização do cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária existente no estado;
- g) Estruturação da política de educação permanente de VISA/VSA;
- h) Implementação de estratégias de comunicação para os públicos internos e externos;
- i) Publicação e implantação dos procedimentos de VISA elaborados pelo GT Alinhamento;
- j) Conclusão da reforma da estrutura física da DIVISA.

