



---

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – **SESAB**

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – **SUVISA**

Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental – **DIVISA**

---

**RELATÓRIO DE GESTÃO 2007**

---

**DIVISA** – Av. Antônio Carlos Magalhães s/nº - Iguatemi - Centro de Atenção à Saúde Profº Dr. José Maria de Magalhães Netto – Salvador/Bahia - CEP.: 41.820-000  
Tel.: (71) 3270 - 5775 - Fax.: (71) 3270 - 5776  
E-Mail: [sesab.divisa@saude.ba.gov.br](mailto:sesab.divisa@saude.ba.gov.br) site: [www.saude.ba.gov.br/divisa](http://www.saude.ba.gov.br/divisa)

GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA

***Jaques Wagner***

SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO

***Jorge José Santos Pereira Solla***

SUPERINTENDENTE DA VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE – SUVISA

***Lorene Louise Silva Pinto***

DIRETORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL – DIVISA

***Ita de Cácia Aguiar Cunha***

COORDENADORA DE SUPORTE ESTRATÉGICO – CSE

***Emília Sena Bandeira Chagas***

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA – COVISAN

***Maria Hercília Valladares Souza***

COORDENADOR DE SUPORTE OPERACIONAL – CSO

***Karla Luzia Pinto***

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE – COVIAM

***Maria das Graças Hortélio Alves Andrade***

ASSESSORIA TÉCNICA

***Andréa Helena Argolo Ferraro***

## **APRESENTAÇÃO**

No início da gestão, em 2007, a Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental – DIVISA percebeu a dificuldade para execução das ações de vigilância sanitária, principalmente por falta de planejamento e envolvimento das visões regionais, assim como pela falta de um sistema de informação que fornecesse elementos básicos para o planejamento das ações. Para superar estas dificuldades iniciais, buscou de forma participativa, com servidores da DIVISA e das Diretorias Regionais de Saúde, a avaliação do papel da Vigilância Sanitária e Ambiental Estadual, sua estrutura organizacional, seus processos de trabalho e a partir deste produto, iniciou o planejamento das ações em consonância com os princípios do SUS.

A elaboração deste relatório teve como referência as atividades desenvolvidas pela DIVISA e Regionais de Saúde, fundamentada na Programação do Termo de Ajuste e Metas – TAM, no quadro de metas da Programação das Ações Prioritárias – PAP/VS e do Sistema de Planejamento – SIPLAN, constituindo-se em importante instrumento de gestão, avaliação e interpretação de resultados.

Este Relatório de Gestão apresenta o resumo das atividades e resultados de 2007, assim como o esforço em superar as dificuldades na consolidação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental.

***Ita de Cácia Aguiar Cunha***  
***Diretora***

## **I. Descrição sucinta do setor**

A Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA) é constituída por uma Diretoria que, com as quatro Coordenações e uma Assessoria Técnica compõe um Comitê Gerencial. Subdivididas em núcleos, as coordenações estão assim configuradas: Coordenação de Suporte Operacional (CSO); Coordenação de Ações Estratégicas (CAE); Coordenação de Regulação e Vigilância Sanitária (COVISAN); Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (COVIAM).

A partir desta gestão o Núcleo Estadual de Controle de Infecção - NECI passou a integrar a Diretoria, compondo a Coordenação de Ações Estratégicas cujas atividades foram intensificadas promovendo e propondo normas de procedimentos para o controle de infecções dos serviços de saúde, divulgando informações, padronizando indicadores e monitorando as infecções e os eventos adversos em serviços de saúde.

As ações desenvolvidas por esta Diretoria envolvem análise técnica de projetos e procedimentos, análise processual, análise de situação sanitária e ambiental, atividades de inspeção/fiscalização, coleta de amostra para análises laboratoriais, ações educativas, atendimentos a denúncias, processos de investigação com base epidemiológica para detecção dos riscos sanitários e ambientais, comunicação de alertas sanitários e ambientais e divulgação de informações sanitárias e ambientais. Além das ações de coordenação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde como supervisões e assessorias a municípios; acompanhamento das ações prioritárias da Vigilância a Saúde, ações pactuadas pelos municípios e capacitação das equipes de vigilância sanitária.

O trabalho desenvolvido apresenta também interfaces com órgãos governamentais da esfera federal, estadual e municipal, identificadas como articulações, parcerias, atividades conjuntas ou ainda atividades interdependentes.

A DIVISA conta com uma equipe multiprofissional (Quadro 1), que foi ampliada com a inserção de sanitaristas convocados do último Concurso Público, empossados no 1º semestre 2007, e outros técnicos transferidos de unidades da SESAB. O reforço no quadro de pessoal deve contribuir para o incremento das ações de planejamento e execução das atividades, ampliando assim a qualificação

dos serviços na consolidação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental.

Na formação da equipe de servidores da DIVISA percebe-se a falta de categorias profissionais que poderiam contribuir, de forma efetiva, para o melhor desenvolvimento de suas ações. Dentre estas categorias poderia citar: Físico; Analista de Sistema; Administrador; Advogado, Contador....

**Quadro 1: Número de profissionais da DIVISA por formação, 2007.**

| FORMAÇÃO                                     | ATIVO<br>DIVISA | CEDIDO<br>AFASTADO | Nº<br>TOTAL |
|----------------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------|
| Analista Técnico                             | 2               | 0                  | 2           |
| Arquiteto                                    | 3               | 0                  | 3           |
| Assistente Social                            | 8               | 0                  | 8           |
| Biólogo                                      | 7               | 0                  | 7           |
| Engenheiro                                   | 9               | 3                  | 12          |
| Estatístico                                  | 1               | 0                  | 1           |
| Farmacêutico                                 | 17              | 3                  | 20          |
| Fisioterapeuta                               | 1               | 0                  | 1           |
| Enfermeiro                                   | 18              | 6                  | 24          |
| Medico Veterinário                           | 9               | 0                  | 9           |
| Médico                                       | 1               | 3                  | 4           |
| Nutricionista                                | 13              | 0                  | 13          |
| Odontólogo                                   | 16              | 4                  | 20          |
| Químico                                      | 1               | 0                  | 1           |
| Sanitarista                                  | 14              | 1                  | 15          |
| Outros (Nível Superior)*                     | 4               | 0                  | 4           |
| <b>Total Nível Superior</b>                  | <b>124</b>      | <b>20</b>          | <b>144</b>  |
| Inspetor de Saneamento                       | 2               | 0                  | 2           |
| Técnica em Patologia Clínica                 | 1               | 0                  | 1           |
| Auxiliar de Enfermagem                       | 1               | 1                  | 2           |
| Motorista                                    | 15              | 0                  | 15          |
| Apoio Administrativo                         | 66              | 1                  | 67          |
| Funcionários Terceirizados                   | 19              | 0                  | 19          |
| <b>Total Nível Médio</b>                     | <b>104</b>      | <b>2</b>           | <b>106</b>  |
| Servidores ocupantes de cargos comissionados | 7               | 0                  | 7           |
| <b>Total Geral de Funcionários</b>           | <b>235</b>      | <b>22</b>          | <b>257</b>  |

**Fonte: DIVISA/CSO.** \* Refere-se a advogado, administradora hospitalar, Técnico de Recursos Humanos.

## **II. Apresentação Contextualizada das Ações Estratégicas e Operações Desenvolvidas.**

A DIVISA contribuiu para a construção da segurança sanitária dos serviços de Saneamento, Oncologia, Nefrologia, Traumato-ortopedia, Banco de Leite Humano e Unidades Prisionais através das discussões nas respectivas Câmaras Técnicas e Comitês.

Do mesmo modo, objetivando reduzir o risco sanitário participou de discussões técnicas em Comissões e Comitês específicos, relacionados a controle de doenças como: Comitê Executivo de Preparação para o Enfrentamento da Pandemia de Influenza Aviária, Comitê Estadual de Influenza, Comissão Estadual de Monitoramento da Resistência Microbiana, Grupo Técnico de Vigilância das Doenças Transmissíveis por Alimento, Grupo Técnico de Saúde Bucal – SESAB, Grupo Técnico Associação Baiana de Controle de Infecção Hospitalar, Grupo de Trabalho para elaboração de Protocolo de Varicela Zoster.

Visando a melhoria das condições sanitárias e dos agravos provenientes do meio ambiente, a DIVISA participou do Comitê Técnico em Garantia Ambiental, Grupo de Trabalho interinstitucional da Baía de Todos os Santos; Fiscalização Preventiva Integrada – FPI; Grupo de Trabalho interinstitucional sobre Eventos de Intoxicação na população próxima às praias de Porto Seguro. Neste sentido, buscando melhorar a consciência sanitária ambiental, participou da Comissão Interinstitucional de Educação Ambiental (CIEA) do Estado da Bahia.

No trabalho de prevenção de riscos e promoção de ambientes mais seguros participou do GT Nacional sobre Transporte de Alimentos, dos Comitês de Saúde da Associação Baiana Gestão Competitiva, da ação conjunta na empresa Indústrias Nucleares do Brasil S.A. (INB) – município de Caetité (24ª Dires), e na Comissão Intra e Intersectorial do “Programa Purificação de Santo Amaro”.

Com o objetivo de contribuir para a efetivação da vigilância e controle da pós-comercialização de produtos médicos e farmacêuticos, participou do Grupo de Trabalho para elaboração do módulo de investigação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - NOTIVISA II e, definição dos fluxos e indicadores de gestão, processo e resultado desse sistema; e do Grupo de Trabalho da ANVISA para elaboração do Manual Técnico da Tecnovigilância.

A Vigilância Sanitária, no processo de construção da Política Estadual de Promoção da Saúde participou das Conferências de Saúde (municipais e estadual), das Cidades e de Meio Ambiente buscando levar a visão da segurança sanitária e das questões ambientais relacionadas à saúde. Nesta mesma linha, participou de Grupo de Trabalho de Saúde de Comunidades Indígenas, População Negra, Quilombolas, Assentados e Acampados.

O Grupo de Trabalho da ANVISA de Monitoramento Oficial da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactantes e Crianças na Primeira Infância – NBCAL tem participação de representante da DIVISA e objetiva discutir elementos de promoção da saúde através do controle de propagandas que desestimulam o aleitamento materno.

Com relação à inserção de ações de promoção à saúde em escolas públicas voltadas à alimentação saudável, participou, com a Vigilância Sanitária do município de Salvador, Secretaria Estadual de Educação e da Faculdade de Nutrição na elaboração de Plano de Ação priorizando aspectos susceptíveis como: capacitação dos manipuladores, padronização do processo de aquisição dos alimentos, monitoramento de produtos e ambientes, dentre outros.

➤ **Capacitação e Atualização nas diversas áreas técnicas da Vigilância Sanitária e Ambiental:**

Consolidando o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental no que diz respeito às ações de vigilância e controle sanitário da água foram realizados Cursos sobre Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) e para alimentação do sistema de informação SISAGUA.

Com vistas à implementação das ações da vigilância ambiental em saúde nos municípios baianos, foram realizadas outras capacitações, tais como: Curso de Estatística Descritiva para Vigilância Ambiental em Saúde com utilização dos *Softwares* Epi-info e R no ambiente Windows e Curso de Nivelamento da Vigilância da Qualidade do Ar (VIGIAR), com apoio da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental do Ministério da Saúde (CGVAM/MS), para técnicos da DIVISA, DIRES e municípios que pactuaram: Camaçari, Candeias, Dias D'Ávila, Madre de Deus, Salvador.

Realizou ainda, a II Capacitação em Vigilância da Exposição à Metais Pesados em Feira de Santana e o Curso da Vigilância da Qualidade do Solo

(VIGISOL) para municípios acima de 100 mil habitantes e os que pactuaram estas ações no ano de 2007.

Dando continuidade a implementação das ações de controle de infecção em serviços de saúde foram realizados: Cursos Sobre Higienização do Ambiente, Cursos Sobre Processamento de Artigos e Superfícies e para técnicos de enfermagem dos Hospitais do Estado um Curso sobre Processamento de Artigos com vista a prevenção da infecção por micobactéria não tuberculosa.

Com objetivo de implementar os requisitos mínimos para controle de risco nas farmácias, visando a garantia de sua qualidade, segurança, efetividade e promoção do seu uso seguro e racional realizou: Curso para Implementação da RDC 214/06 que regulamenta as boas práticas de manipulação de medicamentos para uso humano, Curso para Farmacêuticos sobre a RDC 67/07 que regulamenta boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano e Capacitação em Inspeção em Farmácia de Manipulação.

Diante da fragilidade dos sistemas de informação em VISA, buscou-se avaliar alguns sistemas existentes através da realização de discussão e Cursos sobre Sistema de Cadastro e Avaliação (CADGVISAN e SAD) e Curso sobre SINAVISA.

#### ➤ **Realização de Eventos em Vigilância a Saúde:**

Visando contribuir para a disseminação de conhecimento sobre controle de risco de serviços de saúde foram realizadas:

- Oficina de Avaliação da Situação do Sangue no Estado;
- Oficina sobre inspeção em serviço de Diálise;
- Encontro Estadual de Controle de Infecção Hospitalar;

A Vigilância Sanitária e Ambiental foi visitada por 164 graduandos de diversas instituições de ensino superior, e nestes momentos foram realizados Seminários Técnicos com objetivo de mostrar sua estrutura organizacional e funcional para alunos da Escola Baiana de Saúde Pública, Universidade Católica do Salvador, Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Tecnologia e Ciência, Faculdade São Tomás de Aquino, União Metropolitana de Ensino. Da mesma maneira, para os sanitaristas recém admitidos foi realizado um seminário Introdutório.

Para implantação do Projeto de Responsabilidade Sócio-Ambiental da DIVISA, em parceria com a SUCAB, foi realizada a Oficina para lançamento da Campanha “Reduza, Reuse, Recicle – Circule esta Idéia” na I Rotatória Ambiental da DIVISA. Posteriormente foi lançado o Projeto de Coleta Seletiva como parte do Programa RECICLACAB.

Visando a retomada do Curso de Qualificação Profissional em Ações Básicas de Vigilância Sanitária e Ambiental (VISAM) em 2008, iniciou-se o processo de reformulação a partir de oficinas de avaliação da concepção do curso, material instrucional dentre outras questões relacionadas.

Para a melhoria da qualidade do controle e vigilância sanitária de medicamentos foi realizada palestra sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, e finalizando uma das etapas de vigilância da pós-comercialização de medicamentos realizou-se a Oficina para Assinatura do Termo e entrega do Selo das Farmácias Notificadoras.

A DIVISA e a DIVEP promoveram Seminário sobre Ações de Vigilância Sanitária no Controle do Tabagismo com o objetivo de subsidiar a implementação das ações no Estado da Bahia a partir de uma ampla discussão sobre a temática como contribuição para a promoção da saúde.

Estimulando a discussão Técnico-Científica de temas relevantes para a Vigilância Sanitária foram realizadas as seguintes sessões:

- Sessão Técnica sobre Vigilância Sanitária na Perspectiva da Vigilância da Saúde;
- Sessão Técnica sobre o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em alimentos;
- Sessão Técnica sobre a NBCAL;
- Sessão Técnica sobre Água Mineral;
- Sessão Técnica sobre informações do Núcleo de Tecnologia em Vigilância Sanitária.

Com vistas à implementação das ações de VISA voltadas a atender o Pacto pela Saúde e, para o desenvolvimento de nova perspectiva de pactuação solidária e co-responsável, foram realizados diversos eventos:

- Cursos para Treinamento de facilitadores do Pacto Unificado de Saúde;

- Oficina Técnica para facilitadores da Programação de Ações Prioritárias de Vigilância à Saúde/PAP-VS;
- Participação nas Oficinas Regionais para a Pactuação Unificada nas DORES: Salvador, Barreiras, Mundo Novo, Feira de Santana, Itaberaba, Serrinha, Santa Maria da Vitória, Alagoinhas, Paulo Afonso, Guanambi, Teixeira de Freitas, Amargosa, Caetité, Cícero Dantas, Eunápolis, Senhor do Bonfim, Boquira, Vitória da Conquista, Santo Antônio de Jesus, Brumado, Juazeiro, Cruz das Almas, Itapetinga, Irecê, Jequié, Ilhéus, Ibotirama, Jacobina, Gandu, Itabuna, Seabra.

Considerando a importância do processo de planejamento das ações de saúde, a DIVISA focou atenção na construção de uma cultura organizacional de Planejamento e, para tanto realizou diversos eventos como:

- Oficina de Avaliação da Estrutura Organizacional e Processo de Trabalho da DIVISA;
- Oficina para apresentação dos resultados da Oficina de Avaliação da Estrutura Organizacional e Processo de Trabalho da DIVISA;
- Oficinas para elaboração do planejamento da DIVISA;
- Oficina de trabalho para elaboração do Plano de Ação da VISA Estadual, com as DORES;
- Oficina para Elaboração do Plano de Ação da DIVISA e;
- Seminário de Avaliação da DIVISA.

Ainda no processo de planejamento e atendendo ao proposto pela PAP-VS, realizaram-se Oficinas para orientação na elaboração dos Planos de Ação de Vigilâncias Sanitárias Municipais nas seguintes Regiões: Região Metropolitana de Salvador, Feira de Santana, Juazeiro, Santo Antônio de Jesus, Ilhéus, Paulo Afonso, Jequié, Vitória da Conquista, Alagoinhas, Santa Maria da Vitória, Guanambi, Jacobina, Barreiras, Itaberaba, Serrinha, Eunápolis, Salvador; e em seguida uma Oficina para Avaliação dos Planos municipais recebidos.

#### ➤ **Construção dos Planos de Ação Municipais de Vigilância Sanitária.**

Em consonância com os princípios do PlanejaSUS e PDVisa, a DIVISA orientou os municípios na construção dos Planos de Ação de Vigilância Sanitária municipais, fortalecendo os vínculos entre os níveis municipais, regionais e central do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária. Esta importante ferramenta de planejamento buscou nortear o gestor local na execução das ações a serem realizadas em 2008.

Foram realizadas 17 oficinas em todo o Estado, iniciando-se pela oficina piloto, com os municípios da região metropolitana de Salvador, contando com a participação de técnicos da ANVISA. As demais oficinas foram realizadas em sedes das DORES e no município de Salvador. Os técnicos da esfera estadual foram instrumentalizados para facilitar o processo de discussão sobre o Pacto pela Saúde e a nova forma de financiamento da Vigilância em Saúde.

Dos 417 municípios, 388 (93%) participaram das oficinas envolvendo 995 técnicos e alguns gestores. Os problemas mais citados traziam como causa básica a pouca estruturação e dificuldades de gestão da VISA.

Os Planos de Ação servirão de subsídio para o processo de descentralização de ações e recursos financeiros, cabendo ao Estado acompanhar e avaliar a execução das ações previstas nos referidos Planos.

Foram recebidos 327 Planos de Ação, destes, 247 com ata de aprovação do conselho municipal de saúde. A DIVISA elaborou um instrumento que avaliou preliminarmente os Planos com objetivo de orientar e, em alguns casos, sugerir reformulações para posterior encaminhamento à CIB.

No que se refere à aprovação dos Planos de Ação pela CIB, os mesmos serão encaminhados após a revisão da Resolução CIB-Ba nº 120/06 que dispõe sobre a sistemática de critérios e parâmetros relativos à gestão organizacional dos Serviços de Vigilância Sanitária além de outras providências.

O processo de revisão da Resolução CIB-Ba nº 120/06 em andamento teve início com discussões internas que culminou em formulações de propostas, inclusive da formação de um GT com participação do COSEMS.

### **Desenvolvimento de ações em Vigilância Ambiental em Saúde (VAS)**

As ações de controle da qualidade da água no estado desenvolvidas pelo programa VIGIAGUA incluíram, além das capacitações, supervisão no município de

Salvador e aos laboratórios regionais de água e às DIRES: 2ª, 4ª, 12ª e 19ª; e acompanhamento da meta pactuada na PAP-VS: 54% dos 417 municípios do Estado da Bahia enviaram o relatório do 1º semestre, incluindo todos os municípios com população acima de 100 mil habitantes e os que compõem a RMS.

Outras ações de vigilância ambiental em saúde voltadas para o controle da qualidade da água envolveram o acompanhamento dos surtos de meningite viral no município de Salvador (em parceria com o Ministério da Saúde, DIVEP e LACEN) e de diarreia, pela 15ª DIRES, no município de Sento Sé relacionado à distribuição de água sem tratamento; e o atendimento a denúncia referente ao consumo de água bruta pela população do Distrito de Mata do Milho, no município de João Dourado, constatando as irregularidades e notificando a empresa responsável pelo tratamento e distribuição da água.

No que se refere às ações do programa VIGISOLO, foi realizada ação conjunta na empresa Indústrias Nucleares do Brasil S.A. (INB) – município de Caetité (24ª DIRES). Participou-se, ainda da construção do “Protocolo de Atuação da Atenção Básica” do município de Santo Amaro, com o Ministério da Saúde / CGVAM e setores da SESAB.

A Bahia foi selecionada para desenvolver um projeto piloto de Vigilância de Acidentes com Produtos Perigosos (VIGIAPP) por possuir o maior Pólo Petroquímico Norte-Nordeste do país. Dentre as ações, destacam-se:

- Inspeção ao município de Dias D’Ávila devido a vazamento de ácido clorídrico e contaminação do solo atingindo o Rio Imbassahy, orientando os órgãos competentes para minimizar os riscos à saúde da população e do meio ambiente.
- Mapeamento de riscos de acidentes com exposição humana a produtos perigosos: obtenção do histórico de acidentes com cargas perigosas nas estradas do estado (BR 116, trecho Salvador - Vitória da Conquista – Jequié); relação dos produtos químicos consumidos e fabricados, rotas de transportes de matérias primas e produtos do Pólo Petroquímico de Camaçari;
  - Verificação da mortandade de crustáceos com suspeita de lançamento de produtos químicos oriundos da Indústria de Laticínio Parmalat em rio do município de Jeremoabo, em parceria com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Vigilância Sanitária Municipal e ADAB;

- Articulação com a Petrobrás, Instituto de Biologia da UFBA, SVS/MS, municípios de Madre de Deus e Camaçari para a realização de um programa de biomonitoramento na região petrolífera do estado e na região do Pólo Industrial.

Para o controle da qualidade do Ar no estado em 2007, foi realizada assessoria aos municípios que pactuaram o VIGIAR – Salvador, Camaçari, Dias D’Ávila, Madre de Deus e Candeias; e na implementação das ações referentes ao programa nos municípios supracitados além de Lauro de Freitas, Feira de Santana e Alagoinhas.

Considerando que os riscos ambientais que interferem na saúde humana são objetos de controle de diversos setores públicos, a Vigilância Ambiental em Saúde, desenvolve ações intersetoriais objetivando atender de forma integral e efetiva os problemas de saúde relacionados ao meio ambiente. Desta forma, a DIVISA participou de:

- Reuniões de planejamento e execução da Fiscalização Preventiva e Integrada (FPI) na Bacia do São Francisco e em municípios das DIRES de Guanambi e Caetité;
- Articulação e coordenação de ações intra e intersetorial com CRA, MP, SRH, IBAMA, SEMARH, SECTI, SEDUR, GERMEN, UFBA, etc;
  - Ações intersetoriais para controle de casos de surto relacionados à qualidade da água e da floração de cianobactérias no Rio São Francisco (juntamente com a DIVEP, Ministério da Saúde, LACEN, VISAMB, CRA, EMBASA, CETREL);
  - Ações intersetoriais relacionadas à acidentes com produtos perigosos juntamente com a DIVEP, MS, LACEN, VIEP, VISAMB, CRA, EMBASA, CETREL;
- Programa de Saúde no Sistema Prisional no desenvolvimento de ações de promoção e atenção a saúde, articuladas com as Secretarias da Justiça e MS;

#### ➤ **Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde**

A DIVISA, com base nos indicadores de saúde e nas ações pactuadas para controle dos riscos relacionados aos produtos e serviços, realizou diversas ações que contribuíram para a melhoria da situação sanitária do estado.

No carnaval 2007 foram realizadas as seguintes ações: Reuniões com a VISA de Salvador para distribuição de atividades e competências; com a Polícia Militar; Pré vistoria de todos os Trios Elétricos e Carros de Apoio; Intensificação das vistorias em concessionárias de alimentos, fábricas de gelo e de água mineral da Região Metropolitana de Salvador e centrais de esterilização. Estas ações tiveram o intuito de melhorar a qualidade de alguns produtos consumidos e serviços ofertados durante o período da festa popular.

Com vistas à adequação dos serviços de saúde à legislação sanitária, foram realizadas pelos engenheiros e arquitetos juntamente com os diversos técnicos de saúde, 186 análises de projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde; 80 análises de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.

Dentre as ações de controle de risco relacionadas aos serviços de saúde destacam-se as investigações conjuntas realizadas nos surtos de Infecção Hospitalar no Hospital Geral Roberto Santos, Hospital Geral Dantas Bião e Hospital da Mulher em parceria com a DIVEP. Além disso, avaliou-se a qualidade da assistência com foco no controle de infecção (Portaria Estadual 1083/01) nas unidades neonatais do Hospital Geral Roberto Santos, Hospital da Mulher e Dantas Bião.

Também foi realizado acompanhamento de paciente com suspeita diagnóstica de Doença Priônica, avaliação e orientação das medidas de controle em conjunto com a DIVEP no Hospital Português e Hospital Santa Isabel.

Na perspectiva das ações de Vigilância da Pós-comercialização, que objetivam monitoramento de medicamentos e produtos para saúde, foram realizadas 249 investigações referentes às Notificações de Eventos Adversos e Queixas Técnicas procedentes dos dois sistemas:

- 171 notificações de eventos adversos ou queixas técnicas através do Sistema de Notificação de Eventos Adversos (SISNEA) nas áreas de farmacovigilância, tecnovigilância, cosméticos, suplemento alimentar e alimentos. Destas 123 referentes a medicamentos (71 relacionadas a reações adversas a medicamentos e 52 relativas a queixas técnicas); 32 notificações na área de tecnovigilância (3 casos de eventos adversos e 29

queixas técnicas); 9 notificações na área de cosméticos (3 queixas técnicas e 6 eventos adversos); 4 notificações referentes a suplemento alimentar (1 queixa técnica e 3 suspeitas de reações adversas provocadas por produtos para saúde); 3 notificações referentes a alimentos.

- 78 notificações de eventos adversos ou queixas técnicas através do Sistema Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) destas, 13 queixas técnicas de medicamentos, 26 eventos adversos de sangue e hemocomponentes, 37 queixas técnicas e 2 eventos adversos na área de tecnovigilância.

Após o processo de investigação algumas notificações culminaram em adoção de medidas sanitárias, outras aguardam laudo laboratorial e algumas, por se tratarem de produtos fabricados em diferentes Estados, foram encaminhados para suas respectivas Vigilâncias.

Uma importante ação de controle de risco é a divulgação de informações relativas ao próprio risco sanitário, e as novas tecnologias de vigilância e controle sanitário. Nesta perspectiva foram divulgadas para DORES, Secretarias Municipais da RMS e Hospitais, cerca de 340 Resoluções Especiais, Resoluções da Diretoria Colegiada e Informes Técnicos publicados pela ANVISA. Estes foram relativos a suspensão, interdição cautelar ou definitiva referentes aos produtos sujeitos a legislação sanitária, bem como informações quanto às medidas de controle de Micobactéria de crescimento rápido às Comissões de Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais da Bahia.

### III. Principais resultados obtidos.

Considerando a importância do planejamento em saúde a DIVISA este ano priorizou a construção de uma cultura organizacional de Planejamento e, para tanto realizou diversos eventos que resultou num plano de ação participativo e ascendente, que se iniciou com a discussão dos indicadores da PAP-VS, seguido da ausculta dos servidores da Vigilância Sanitária e Ambiental Estadual. Em paralelo, a elaboração dos planos de ação municipal serviu de base para a identificação de necessidades do Sistema Estadual. A partir de então, traçaram-se metas em consonância com as propostas de governo refletidas no Plano de Ação Estadual.

Todos os 417 municípios pactuaram e programaram as Ações Prioritárias da Vigilância Sanitária em 2007. A meta estadual de 30% (de municípios com Plano de Ação elaborados) foi superada, alcançando 78,41%. A VISA Estadual realizou o monitoramento em 172 (41,25%) municípios (Quadro 3).

Foram realizadas capacitações através de cursos, treinamentos em serviço para técnicos das DORES e Municípios com o objetivo de instrumentalizar as equipes no desenvolvimento das ações de VISA, fortalecendo a descentralização. Alcançou-se 98,7% da meta estabelecida o que corresponde a 987 de pessoas treinadas (Quadro 3).

Com relação à meta pactuada de 9.000 inspeções, realizou-se 5300 (58,89%). Salienta-se que o universo de estabelecimentos sujeitos à ação de VISA encontra-se desconhecido, devido à incipiência do sistema de cadastro utilizado e da pouca capilaridade nos municípios, e por conta deste desconhecimento, acredita-se que a meta foi superestimada. Soma-se a isso o sub-registro e as inconsistências no Sistema de Avaliação da DIVISA (SAD) associada às dificuldades operacionais de envio das informações por parte dos municípios e algumas DORES, o que ocasionaram a sub-notificação das informações quanto ao total de inspeções e municípios monitorados no período (Quadro 3).

**Quadro 3 – Atividades da Vigilância Sanitária Estadual em 2007.**

| <b>Ações desenvolvidas</b> | <b>Metas</b> | <b>Nº</b> | <b>(%)</b>    |
|----------------------------|--------------|-----------|---------------|
| Eventos realizados         | 50           | 84        | <b>168,00</b> |
| Pessoas treinadas          | 1.000        | 978       | <b>97,80</b>  |
| Inspeções realizadas       | 9.000        | 5.300     | <b>58,89</b>  |
| Municípios monitorados     | 417          | 172       | <b>41,25</b>  |

Fonte: SIPLAN

A pactuação realizada em 2004 e vigente até junho de 2007 no Termo de Ajustes e Metas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária compreendeu um elenco de ações que englobava desde a estruturação do serviço até o controle de risco.

Deste processo, permaneceram algumas metas relacionadas ao controle de risco e de gestão, como: o número de estabelecimentos inspecionados (em serviços relacionados à saúde e em indústrias de produtos de interesse da saúde); supervisão à municípios e capacitação. Com isso, no processo de descentralização, alguns municípios que apresentaram interesse e estrutura, pactuaram a realização de inspeções em alguns estabelecimentos de média e alta complexidade. Deste modo, foram inspecionados 1.926 estabelecimentos pela VISA Estadual e pelos municípios que aderiram ao Termo de Ajuste e Metas – TAM, apresentados no Quadro 4. Neste quadro observa-se que em alguns casos a meta largamente foi superada enquanto que em outros casos ficou bem abaixo do pactuado. Estas disparidades são atribuídas a uma pactuação sem um conhecimento real do número de estabelecimentos cadastrados, e também, a falta de um sistema de informação com dados reais e confiáveis.

Foi identificada, no início da gestão, a necessidade de realização de um diagnóstico de Rede de Hemoterapia e de Terapia Renal Substitutiva no Estado, além de um diagnóstico das condições da Rede Hospitalar Própria.

No mapa 1, pode-se perceber que o número, ou a localização, dos serviços de hemoterapia e de diálise ofertado, não atende aos princípios e diretrizes do SUS, que é o acesso e a integralidade das ações. Além de disso, as condições sanitárias da maioria dos estabelecimentos destas redes, não atende a legislação sanitária, comprometendo a qualidade dos serviços e, em alguns casos, colocando em risco a saúde da população atendida. Visando a correção dos problemas identificados, os estabelecimentos foram notificados e termos de ajuste de conduta foram assinados.

Quanto à rede própria, foi constatada a situação precária das edificações, dos processos de trabalho e, em muitos casos, a insuficiência de recursos humanos. Para adoção de medidas de saneamento dos problemas encontrados, foram realizadas reuniões e encaminhamentos com a Diretoria da Rede Própria e Direção dos Hospitais.

Mapa 1- Regionais de Saúde com Serviços de Terapia Renal Substitutiva e Serviços de Hemoterapia Implantados – Bahia, 2007

# PDR

## Plano Diretor de Regionalização



■ Serviços de Hemoterapia  
■ Serviços de Terapia Renal Substitutiva

Quadro 4 – Número de  
 estabelecimentos inspecionados

pela DIVISA, DIRES e Municípios que pactuaram estabelecimentos de serviços e produtos de interesse à saúde no TAM-ANVISA em 2007.

| Atividade Pactuada (Inspeção)                             | Cód. de Ativ. | Descrição da Atividade                                                                              | Nº de Est. | Meta Anual | realizado 2007 | % realizado |
|-----------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|----------------|-------------|
| 1.1.Serviços Hospitalares                                 | 1.1.1         | Un. Hosp. que possuam ou não, serv. de: obstet., Urg./Emerg., UTI e cirur. gr. porte.               | 50*        | 50         | 312            | 624,0       |
|                                                           | 1.1.2         | Demais Unidades com internação ou cirurgias                                                         | 350*       | 140        | 69             | 49,3        |
|                                                           | 1.1.3         | Hospitais Psiquiátricos                                                                             | 10         | 4          | 7              | 175,0       |
| 1.2.Serviços de Hemoterapia e Bancos de Células e Tecidos | 1.2.1         | Hemocentro Coordenador – HC                                                                         | 1          | 1          | 1              | 100,0       |
|                                                           | 1.2.2         | Hemocentro Regional – HR                                                                            | 1          | 1          | 1              | 100,0       |
|                                                           | 1.2.3         | Núcleo de Hemoterapia – NH                                                                          | 15**       | 13         | 08             | 61,5        |
|                                                           | 1.2.4         | Central de Triagem Lab. de Doadores – CTLD                                                          | 0          | 0          | 2              | -           |
|                                                           | 1.2.5         | Unidade de Coleta e Transfusão – UCT                                                                | 16**       | 13         | 10             | 76,9        |
|                                                           | 1.2.6         | Unidade de Coleta – UC                                                                              | 1**        | 0          | 1              | 100         |
|                                                           | 1.2.7         | Agência Transfusional – AT                                                                          | 29**       | 29**       | 17             | 58,6        |
| 1.3.Serviços Apoio Diagnóstico e Terapêutico              | 1.3.1         | Serviços de Terapia Renal Substitutiva                                                              | 28**       | 24         | 26             | 108,3       |
|                                                           | 1.3.2         | Serviços de Quimioterapia                                                                           | 16         | 16         | 14             | 87,5        |
|                                                           | 1.3.3         | Serv. Radiod. médico que utilizam contraste injet. (tomog., hemod., radiol. interv.) ou mamografia. | 300        | 150        | 50             | 33,3        |
|                                                           | 1.3.4         | Demais serviços de radiodiagnóstico médico                                                          | 500        | 100        | 38             | 38,0        |
|                                                           | 1.3.5         | Serviços de radiodiagnóstico odontológico que realizam exames extra-orais                           | 12         | 2          | 8              | 400,0       |
|                                                           | 1.3.6         | Serviços de medicina nuclear                                                                        | 10         | 10         | 4              | 40,0        |
|                                                           | 1.3.7         | Serviços de radioterapia                                                                            | 7          | 7          | 11             | 157,1       |
|                                                           | 1.3.8         | Laboratórios Clínicos                                                                               | 90         | 27         | 159            | 588,9       |
|                                                           | 1.3.9         | Postos de Coleta                                                                                    | 0          | 0          | 40             | -           |
| 2.1.Indústrias de Alimentos                               | 2.1.1         | Ind. Processadoras de Palmito em conserva                                                           | 7          | 7          | 7              | 100,0       |
|                                                           | 2.1.3         | Ind. Processadoras de Gelados Comestíveis                                                           | 4          | 4          | 0              | 0,0         |
|                                                           | 2.1.5         | Ind. Proc. de Frutas e/ou Hort. em conserva.                                                        | 5          | 3          | 0              | 0,0         |
|                                                           | 2.1.6         | Cozinha Industrial                                                                                  | 168**      | 168**      | 338            | 2011        |
|                                                           | 2.1.7         | Demais Indústrias de Alimentos                                                                      | 90         | 9          | 74             | 822,2       |
| 2.2. Monit. de Alimentos                                  | 2.2.1         | Monitoramento de Alimentos (Ident. nos Estados dos produtos considerando o perfil epidem.)          | 150        | 150        | 416            | 277,3       |
| 3.1. Empresas Produtoras de Medicamentos                  | 3.1.7         | Medicamentos específicos dos programas estratégicos do M.S. (Saúde Pública)                         | 0          | 0          | 4              | -           |
|                                                           | 3.1.8         | Antibióticos                                                                                        | 0          | 0          | 1              | -           |
|                                                           | 3.1.11        | Fitoterápicos                                                                                       | 3          | 3          | 2              | 66,7        |
|                                                           | 3.1.12        | Demais Indústrias Farmacêuticas                                                                     | 6          | 6          | 6              | 100,0       |
| 3.2.Comércio Farmacêutico                                 | 3.2.1         | Farmácia de Manipulação – Injetáveis, colírios, antibióticos, hormônios e psicotrópicos             | 20         | 20         | 0              | 0,0         |
|                                                           | 3.2.2         | Farmácia de Manipulação–Nutrição parenteral extra-hospitalar                                        | 2**        | 1          | 2              | 200,0       |
|                                                           | 3.2.3         | Farmácia de Manipulação–Demais manipulações                                                         | 70         | 35         | 137            | 391,4       |
|                                                           | 3.2.4         | Distribuidora/importadora de medicamentos                                                           | 60         | 60         | 28             | 46,7        |
| 3.3.Emp. Fabric. Saneantes                                | 3.3.1         | Risco I                                                                                             | 40         | 8          | 21             | 262,5       |
|                                                           | 3.3.2         | Risco II – Uso Hospitalar                                                                           | 3          | 3          | 30             | 1000,0      |
| 3.4.Emp. Fabric. Cosméticos                               | 3.4.1         | Risco I                                                                                             | 15         | 3          | 18             | 600,0       |
|                                                           | 3.4.2         | Risco II                                                                                            | 5          | 3          | 5              | 166,7       |
| 4.1.Emp. de Prod. P/ a Saúde                              | 4.1.1         | Empresa produtora de produtos médicos: (RDC 185/01) – classe 2                                      | 2          | 2          | 2              | 100,0       |
|                                                           | 4.1.2         | Empresa produtora de produtos médicos (RDC 185/01) – classe 3 e 4                                   | 1          | 1          | 1              | 100,0       |
|                                                           | 4.1.3         | Empresa produtora de produtos para Uso In Vitro (Port 08/MS/SVS/96): Grupos B,C e D                 | 0          | 0          | 0              | -           |

|                                        |       |                                                                |   |   |   |      |
|----------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|---|---|---|------|
| 4.3.Emp. de Est./Repr. de art. Médicos | 4.3.1 | Empresa de esterilização e reprocessamento de artigos médicos. | 3 | 3 | 1 | 33,3 |
|----------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|---|---|---|------|

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/SAD.

\*acredita-se que estes valores estejam invertidos.

\*\*cadastro atualizado em 2007.

Houve supervisão em 11 (34%) municípios (Barreiras, Brumado, Camaçari, Dias D'Ávila, Ilhéus, Irecê, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Teixeira de Freitas, Vera Cruz, Laje) dentre os 36 que pactuaram o Termo de Ajuste e Metas -TAM para execução das ações especiais. Dentre eles algumas ações pactuadas não estavam sendo realizadas pelos municípios em virtude da não descentralização delas, acredita-se que este fato se deve a pouca capacitação específica para realização de inspeção em estabelecimentos de média e alta complexidades e problemas de estruturação e gestão.

Durante a supervisão, a equipe da DIVISA reforçou as informações relativas à procedimentos técnicos e administrativos bem como de gestão e organização do serviço, dando ênfase ao financiamento das ações de VISA, acompanhamento da conta da Vigilância (Portaria MS nº 1998/07).

Para avaliar a quantidade de produtos e serviços relacionados à saúde a vigilância necessita de suporte laboratorial para a conclusão de seus processos investigatórios. Por conta disso, foram realizadas coletas pelas DIRES, DIVISA e municípios de diversos produtos como: água para consumo humano inclusive água mineral e de serviços de saúde (diálise, laboratórios, hospitais), alimentos, material de esterilização, medicamentos além de cosméticos.

O Quadro 5 apresenta a dificuldade do Sistema Estadual de VISA em encaminhar as amostras para os laboratórios de referência, além de ilustrar a execução pelas DIRES, das ações pactuadas pelos municípios. Embora a DIVISA tenha encaminhado 100% das amostras coletadas observa-se no Quadro 6 que os laudos laboratoriais não chegam em tempo hábil e, em alguns casos as amostras são encaminhadas para laboratórios de outros estados uma vez que o Laboratório Central de Saúde Pública não realiza algumas das análise de interesse da Vigilância, a exemplo de agrotóxicos, metais pesados, medicamentos dentre outros.

**Quadro 5: Número de Coletas realizadas e encaminhadas pelas DIRES, DIVISA e Municípios em Gestão Plena em 2007.**

| ATIVIDADES | DIVISA | DIRES | Municípios |
|------------|--------|-------|------------|
|------------|--------|-------|------------|

|                                                                     |            |            |              |              |              |              |
|---------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Análise Bacteriológica e Físico-Química de Água para Consumo Humano |            |            | 6.342        | 1.144        | 2.118        | 1.342        |
| Análise Bacteriológica e Físico-Química de Água de Diálise          |            |            | 201          |              | 66           | 57           |
| Coleta de Água de Diálise                                           |            |            | 1            | 0            | 345          | 15           |
| Coleta de Água de Est. de Saúde                                     |            |            |              |              | 45           | 45           |
| Coleta de Água Mineral – Est. Monitorados                           | 24         | 24         |              |              | 0            | 0            |
| Coleta de Água Mineral – Nº Amostras Coletadas                      | 307        | 307        |              |              | 20           | 20           |
| Coleta de Água para Consumo Humano                                  |            |            | 4            |              | 2.013        | 1.709        |
| Coleta de Água para Controle de Qualidade de Laboratórios           |            |            | 275          | 18           | 328          | 328          |
| Coleta de Alimentos                                                 |            |            | 3            | 3            | 176          | 176          |
| Coleta de Materiais Esterilizados                                   |            |            |              |              | 12           | 12           |
| Outras Coletas                                                      | 6          | 6          | 358          | 0            | 22           | 22           |
| <b>TOTAIS</b>                                                       | <b>337</b> | <b>337</b> | <b>7.180</b> | <b>1.165</b> | <b>5.145</b> | <b>3.726</b> |

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/SAD

O Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA), tem como objetivo avaliar os níveis de resíduos de agrotóxicos em produtos hortifruti comercializados na Bahia, para rastrear possíveis problemas e subsidiar ações de fiscalização sanitária. Contudo, salientam-se as limitações do trabalho realizado, vez que a Bahia não dispõe de laboratório especializado e, portanto não consegue ampliar o leque de produtos analisados ou implantar um programa estadual que priorize a produção local.

**Quadro 6. Demonstrativo dos resultados das análises das culturas, coletadas em supermercados da cidade de Salvador em 2007.**

| Cultura*     | Amostras programadas | Coletas realizadas e enviadas | Laudos recebidos   | Resultados                             |
|--------------|----------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------------------------|
| Banana       | 10                   | 10 (100%)                     | 09                 | Satisfatórios                          |
| Alface       | 10                   | 10 (100%)                     | 09                 | 03 Satisfatórios<br>06 Insatisfatórios |
| Maçã         | 10                   | 10 (100%)                     | 10                 | 09 Satisfatórios<br>01 Insatisfatórios |
| Mamão        | 10                   | 08 (80%)                      | 04                 | Insatisfatórios                        |
| Morango      | 10                   | 06 (60%)                      | Nenhum             | -                                      |
| Tomate       | 10                   | 09 (90%)                      | 06                 | 02 Satisfatórios<br>04 Insatisfatórios |
| Batata       | 10                   | 10 (100%)                     | Nenhum             | -                                      |
| Cenoura      | 10                   | 10 (100%)                     | Nenhum             | -                                      |
| Laranja      | 10                   | 10 (100%)                     | Nenhum             | -                                      |
| <b>TOTAL</b> | <b>90</b>            | <b>83 (92,23%)</b>            | <b>38 (45,78%)</b> | <b>-</b>                               |

\* Culturas definidas pela Coordenação de Amostragem do PARA – ANVISA

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA

A conclusão processual da inspeção sanitária materializa-se na emissão da licença sanitária ou Alvará. O Quadro 7 apresenta o quantitativo dos alvarás emitidos e valores arrecadados por trimestre em 2007 e o percentual de estabelecimentos de saúde com licença concedida.

**Quadro 7: Número de alvarás emitidos através da DIVISA e valores arrecadados por trimestre em 2007.**

| Trimestre    | Nº Alvarás Emitidos | Valores Arrecadados (R\$) | Estabelecimentos com licença concedida após inspeção (%) |
|--------------|---------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1º           | 99                  | 28.631,11                 | 49,5                                                     |
| 2º           | 56                  | 16.117,00                 | 28,0                                                     |
| 3º           | 48                  | 16.273,50                 | 24,0                                                     |
| 4º           | 29                  | 11.987,50                 | 14,5                                                     |
| <b>TOTAL</b> | <b>232</b>          | <b>73.009,11</b>          | <b>29,0</b>                                              |

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/CSO/NAC

#### IV. Demonstrativo da aplicação de recursos financeiros 2007.

A Vigilância Sanitária e Ambiental trabalha com os seguintes projetos/atividades do PPA 2003/2007:

- Projeto/Atividade - 2849 - Vigilância Sanitária e Ambiental (Meta 2070 Inspeção sanitária e ambiental e 2095 Monitoramento de município na VISAM);
- Projeto/Atividade - 4012 - Educação Permanente em Saúde (Meta 1724 Capacitação de pessoa para VISA);
- Projeto/Atividade - 4024 - Disseminação de Informações Científicas em Vigilância da Saúde (Meta 2173 Realização de evento para a disseminação das atividades educativas e preventivas em Vigilância à Saúde).

As fontes financiadoras das atividades de VISA e Ambiental são referentes a:

- Fonte 30 – Fonte do tesouro estadual, refere-se à contrapartida do Estado para o desenvolvimento de ações.
- Fonte 38 – Relativa às taxas advindas do exercício da VISA.
- Fonte 49 – Refere-se à fonte de convênios. A DIVISA estabeleceu convênio com a ANVISA através do Termo de Ajuste e Metas para o desenvolvimento das ações finalísticas e gerenciais de VISA e com o ministério da Saúde por intermédio do VIGISUS para a implementação das ações de Vigilância Ambiental.

#### Quadro 9 - Demonstrativo de Gastos da VISA estadual por elemento de despesa, projeto atividade e fonte em 2007.

| Elem.<br>Despesa | 2849              |                   |                   |                  | 4012              |                  | 4015            | 4024             | TOTAL P/<br>ELEM.   | %              |
|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-----------------|------------------|---------------------|----------------|
|                  | 30-CUTE           | 38-TAXAS          | 49-TAM            | 49-VIGISUS       | 49-TAM            | 49-VIGISUS       | 49-TAM          | 49-TAM           |                     |                |
| 33.90.14         | 84.764,40         | 23.025,40         | 60.220,80         | 13.182,40        | 124.011,56        | 0,00             | 0,00            | 31.597,86        | 336.802,42          | 27,36%         |
| 33.90.30         | 64.407,26         | 55.263,24         | 23.008,25         | 1.778,00         |                   | 0,00             | 0,00            | 0,00             | 144.456,75          | 11,73%         |
| 33.90.33         | 16.829,47         | 28.506,34         | 55.976,66         | 0,00             | 1.361,67          | 0,00             | 0,00            | 0,00             | 102.674,14          | 8,34%          |
| 33.90.36         | 0,00              | 0,00              | 0,00              | 0,00             | 5.681,76          | 0,00             | 0,00            | 0,00             | 5.681,76            | 0,46%          |
| 33.90.39         | 58.743,51         | 18.558,32         | 369.845,76        | 4.665,00         | 109.718,00        | 39.408,00        | 0,00            | 2.470,00         | 603.408,59          | 49,01%         |
| 33.90.92         | 0,00              | 0,00              | 31.773,76         | 0,00             | 0,00              | 0,00             | 0,00            | 0,00             | 31.773,76           | 2,58%          |
| 44.90.52         | 0,00              | 0,00              | 0,00              | 0,00             | 0,00              | 0,00             | 6.396,00        | 0,00             | 6.396,00            | 0,52%          |
| <b>TOTAL</b>     | <b>224.744,64</b> | <b>125.353,30</b> | <b>540.825,23</b> | <b>19.625,40</b> | <b>240.772,99</b> | <b>39.408,00</b> | <b>6.396,00</b> | <b>34.067,86</b> | <b>1.231.193,42</b> | <b>100,00%</b> |

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/CSO

A maior parte (49,01%) da alocação dos recursos financeiros foi destinado a manutenção administrativa referente a compra de serviço de terceiros (pessoa jurídica). 27,3% dos recursos foram gastos com diárias para desenvolverem ações de vigilância.

**Quadro 10 - Síntese do balanço financeiro da VISA estadual por fonte, em 2007.**

| <b>FONTE</b>                 | <b>Receita/2007</b> | <b>Gasto</b> | <b>% Aplicado</b> |
|------------------------------|---------------------|--------------|-------------------|
| <b>FONTE 30</b>              | 224.744,64          | 224.744,64   | 100,00%           |
| <b>FONTE 38 -</b>            | 919.478,72          | 125.353,30   | 13,63%            |
| <b>FONTE 49 - TAM</b>        | 2.782.988,09        | 1.257.850,08 | 45,20%            |
| <b>FONTE 49 - VIGISUS II</b> | 334.119,88          | 59.033,40    | 17,67%            |
| <b>TOTAL GASTO 2007</b>      | 3.580.704,94        | 1.666.981,42 | 46,55%            |

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/CSO

Destaca-se no Quadro 10, que neste ano o Estado aplicou recursos próprios nas ações de vigilância sanitária e ambiental, e houve pela primeira vez, o repasse dos recursos das taxas de VISA para a DIVISA; o que representou um grande avanço no fortalecimento da gestão.

Diante das incipientes ações desenvolvidas pelas equipes de vigilância sanitária das DIRES, observou-se que um dos fatores determinantes era a falta de recursos disponibilizados para tais ações. Para fomentar o desenvolvimento das mesmas pela primeira vez foram descentralizados recursos financeiros para as DIRES, num montante total de R\$ 435.788,00.

## **V. Considerações finais.**

### **Principais Dificuldades**

Uma das principais dificuldades foi a ausência de um sistema de informação que atendesse às necessidades da Vigilância Sanitária Estadual no sentido de oferecer subsídios para a tomada de decisões pautadas nas necessidades sanitárias. Com isso, ficaram comprometidos:

- a programação, devido ao desconhecimento do número de estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária no estado;
- o acompanhamento, pela deficiência do sistema utilizado em fornecer dados finalísticos;
- e a avaliação de ações, pelo comprometimento da programação e do acompanhamento.

Apesar dos esforços e de uma maior participação dos técnicos, ainda são encontradas muitas dificuldades na organização dos seus processos de trabalho, o que foram discutidas e receberam diversas propostas para mudanças.

Observou-se a incompatibilização do PDR do Estado com a organização interna de trabalho da DIVISA, cujos processos não eram acompanhados na sua totalidade, gerando descontinuidade do acompanhamento e conseqüentemente, baixa produtividade nas metas finalísticas.

Destacou-se ainda, a grande demanda de serviços sob responsabilidade de execução pela VISA Estadual, em função da pouca execução e baixa resolutividade da grande maioria dos municípios, inclusive o município de Salvador que concentra o maior número de estabelecimentos de especialidades de saúde.

As Regionais de Saúde, devido a pouca estruturação inerentes à recursos humanos, financeiros, materiais e gerenciais encontram dificuldades para enviar os relatórios mensais das atividades (inspeções realizadas, alvarás liberados, supervisões a municípios), bem como realizar o acompanhamento subsequente às ações executadas em conjunto com a DIVISA.

Outras dificuldades dizem respeito à estrutura física, como espaço físico insuficiente em alguns setores, veículos em condições insatisfatórias para realizar viagens, insuficiência de equipamentos de informática nas DIRES e apoio administrativo em número reduzido na DIVISA.

## **Avanços 2007**

Com relação aos avanços alcançados em 2007, um ponto que mereceu destaque foi o processo de Planejamento que mobilizou e contou com a participação efetiva dos técnicos em todas as etapas: avaliação interna, pactuação dos 417 municípios na PAP-VS, construção dos Planos de Ação municipais, regionais e da DIVISA.

Destacam-se as ações intra-setoriais com Auditoria SUS/ Regulação/ Rede Própria e inter-setoriais com órgãos afins do meio ambiente, da defesa do consumidor e da saúde.

As reuniões ampliadas do Comitê Gestor se constituíram em um espaço importante de participação e democratização das informações.

A chegada de novos técnicos dentre eles, os sanitaristas e do Núcleo Estadual de Controle de Infecção, proporcionou uma revitalização às Coordenações.

A descentralização de recursos financeiros, realizada no segundo semestre, para as DIRES, contribuíram para o apoio no desenvolvimento das ações do Sistema Estadual de VISA.

## **Perspectivas 2008**

As perspectivas da DIVISA para o ano de 2008 são no sentido de realizar ações efetivas e alcançar melhores resultados, e para tanto se espera:

- Rediscutir os processo de trabalho e a estrutura organizacional adequando-os às necessidades do controle do risco sanitário;
- Melhorar o processo de monitoramento às regionais e municípios para efetivar o assessoramento em vigilância sanitária e ambiental, possibilitando a verificação do cumprimento das metas pactuadas;
- Implantar e implementar um Sistema de Informação que possibilite acompanhar as ações realizadas pelo Sistema Estadual de VISA;
- Implantar as ações de Vigilância de pós-comercialização e de pós-utilização que deverão ser estimuladas, inclusive, nos estabelecimentos privados; bem como descentralizadas para o município de Salvador e as demais Secretarias Municipais de Saúde do Estado da Bahia;

- Realizar capacitação técnica e aprimoramento na execução das ações de vigilância sanitária e ambiental para os técnicos dos municípios, priorizando os que pactuarem ações de maior risco e apresentarem quadro de profissionais concursados;
- Realizar estudo de Prevalência das Infecções nos Hospitais estaduais;
- Implementar as Sessões Técnicas;
- Ampliar a articulação com órgãos afins do meio ambiente e defesa do consumidor e da saúde;
- Fomentar e fortalecer as ações de Educação Ambiental em Saúde;
- Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental em Saúde pertinentes ao município de Santo Amaro e iniciar as ações relacionadas a Agrotóxicos;
- Qualificar o quadro de pessoal de Apoio Administrativo para garantir maior agilidade às atividades de toda a diretoria;
- Instituir canais de comunicação e informação com a população para favorecer o controle social, entendendo Vigilância Sanitária como ação de Saúde Pública.