

BAHIA

TERRA DE TODOS NÓS



**GARANTIR AO CIDADÃO ACESSO INTEGRAL,
HUMANIZADO E QUALIDADE ÀS AÇÕES E
SERVIÇOS DE SAÚDE, ARTICULADOS
TERRITORIALMENTE DE FORMA
PARTICIPATIVA E INTERSETORIAL**

GARANTIR AO CIDADÃO ACESSO INTEGRAL, HUMANIZADO E QUALIDADE ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ARTICULADOS TERRITORIALMENTE DE FORMA PARTICIPATIVA E INTERSETORIAL

INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios colocados para a Bahia é a oferta de saúde de qualidade para a população. Desde 2007 esse desafio vem sendo enfrentado com programas e ações voltados para democratizar o acesso aos serviços, assegurar qualidade e resolutividade e garantir a oferta territorializada, com a ampliação da rede de serviços através de sua interiorização. Visando superar esses desafios o Governo do Estado, em parceria com a sociedade, elaborou a diretriz estratégica “Garantir ao Cidadão Acesso Integral, Humanizado e de Qualidade às Ações e Serviços de Saúde, Articulados Territorialmente de Forma Participativa e Intersetorial”.

Em 2010 dois novos hospitais foram incorporados à rede estadual: o Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana e o Hospital do Subúrbio, em Salvador, onde foram investidos R\$ 47,3 milhões para a conclusão dessas duas obras. Nas ações de ampliação, reforma e construção de unidades de saúde foram investidos, em 2010, cerca de R\$ 121,4 milhões e boa parte da rede passou por melhorias.

Na aquisição e substituição de equipamentos o Governo do Estado investiu R\$ 58,6 milhões, visando melhorar o atendimento à população. Entre os principais investimentos estão a aquisição de 321 monitores multiparamétricos e 184 ventiladores pulmonares.

Também foi fortalecido o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu, que em 2010 já atende 74% da população baiana, beneficiando moradores de 233 municípios. Foram entregues 39 unidades de suporte avançado, 183 unidades de suporte básico e 45 motolâncias.



Foto: SESA/BA/Ascom

Entrega das motolâncias

No âmbito da gestão do trabalho em saúde foram qualificados profissionais de nível superior e técnico, além da realização de diversos eventos focados na humanização do sistema. Em relação ao quadro de pessoal em 2010, o Governo do Estado contratou 629 profissionais de saúde, que foram aprovados em concurso realizado em 2008. Desde 2007 já foram contratados mais de 3,3 mil profissionais para o quadro permanente do Estado e mais 5,4 mil através do Regime Especial de Direito Administrativo – Reda, com a realização de seleções públicas.

Em relação à vigilância e proteção da saúde foram desenvolvidos programas e ações para enfrentar problemas de saúde pública. As ações preventivas contemplam a prevenção à dengue, meningite, Influenza A (H1N1), além de doenças imunopreveníveis. Houve também ações nas áreas de vigilância sanitária e ambiental, alimentar e nutricional e saúde do trabalhador.

Segmentos da população expostos a problemas de saúde específicos também foram beneficiados com ações direcionadas, como as mulheres, as crianças, os idosos, os adolescentes, além das pessoas portadoras de deficiências.

A atenção às urgências e emergências envolve a implantação, em andamento, de 47 Unidades de Pronto

Atendimento – UPA, atendendo 40 municípios, sendo que duas já estão em funcionamento nos municípios de Caetité e Vera Cruz.

Uma das ações mais relevantes é a assistência farmacêutica, que desde 2007 absorveu R\$ 526 milhões em investimentos dos governos federal e estadual. Integram a iniciativa a distribuição de medicamentos básicos aos municípios, medicamentos de alto custo e a rede baiana de Farmácias Populares.

Nas páginas seguintes são detalhadas as principais ações do Governo do Estado na presente diretriz. Algumas informações resumidas constam na Tabela 1.

TABELA 1

RECURSOS APLICADOS EM SAÚDE
Bahia, 2011

PROGRAMA	RECURSOS APLICADOS (R\$ 1.000,00)
Reorganização da Atenção Especializada	2.053.191
Assistência Farmacêutica	138.182
Expansão e Melhoria da Infraestrutura de Saúde	129.001
Integração e Operação das Práticas de Vigilância de Saúde	73.539
Expansão e Qualificação da Atenção Básica com Inclusão Social	44.867
O SUS é uma Escola: Política Estadual de Educação Permanente em Saúde	30.176
Qualidade do Sangue, Assistência Hematológica e Hemoterápica	16.786
Atenção Integral à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos	11.816
Reorganização da Atenção às Urgências	10.968
Gestão da Política de Comunicação do Governo	5.361
Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva em Saúde	4.961
Regula Saúde: Acesso Organizado e Resolutivo ao SUS	4.824
Ressocialização: Direito do Preso	1.981
Regionalização Viva e Solidária em Saúde	991
Participação e Controle Social	302
Infraestrutura para o Sistema Penitenciário	207
Esgotamento Sanitário, Drenagem e Manejo de Águas Pluviais	124
Inova Bahia: Desenvolvimento da Base Científica, Tecnológica e de Inovação	59
Popularização da Ciência	34
Manutenção	534.129
TOTAL	3.061.501

Fonte: Sicom Gerencial, Elaboração SEPLAN/SGA

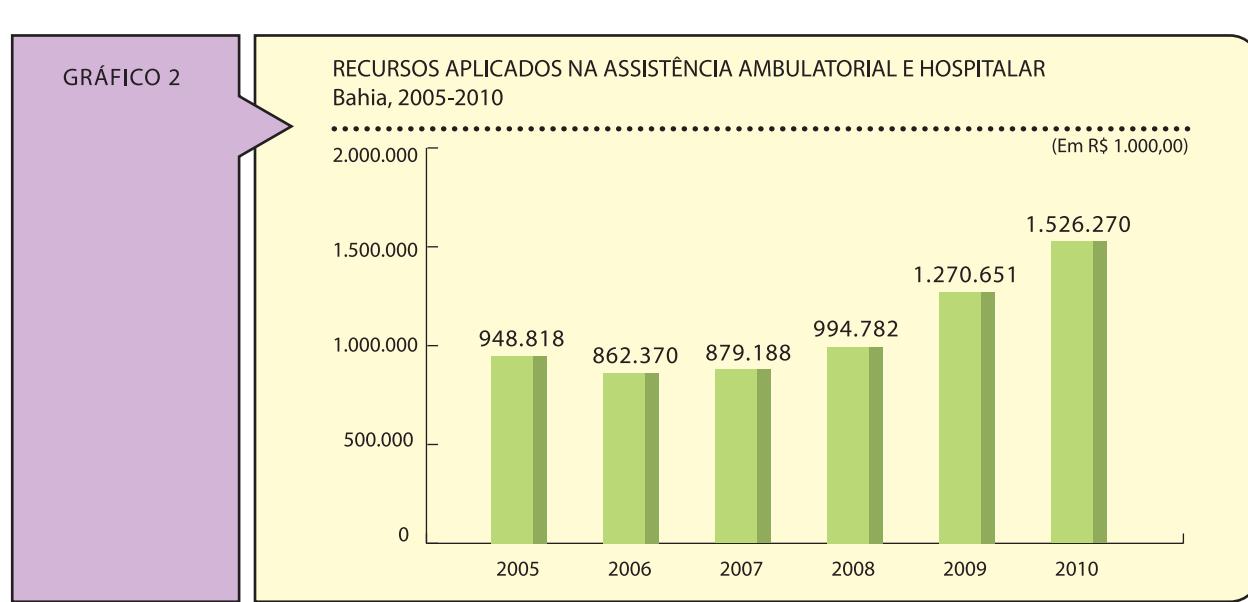
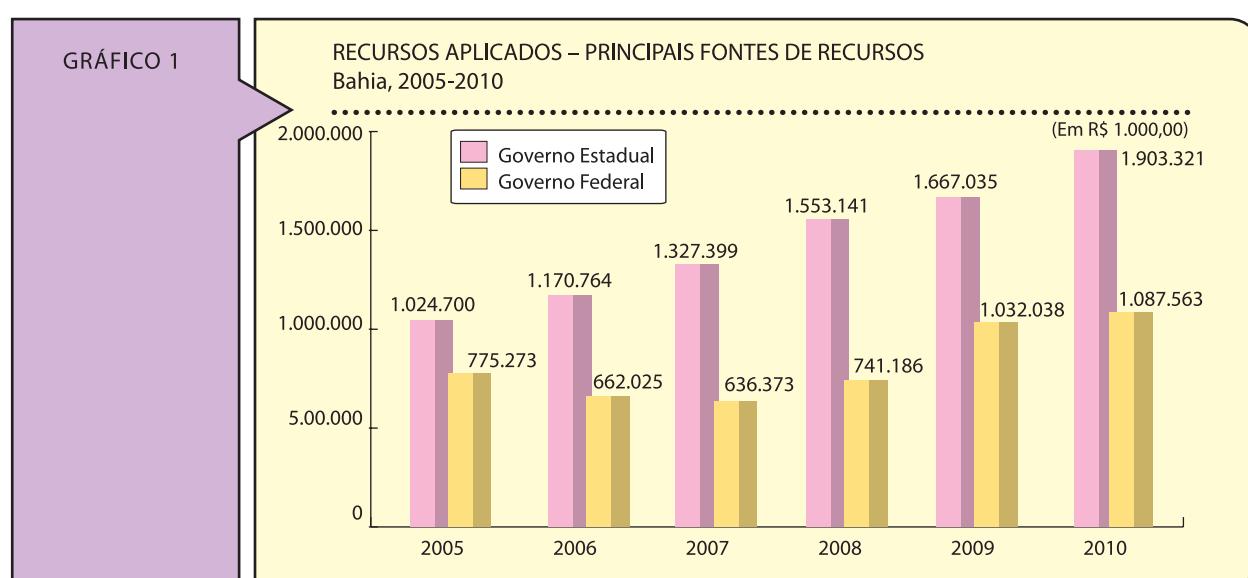
Em 2010, o Governo do Estado aplicou, por intermédio da Secretaria da Saúde – SESAB, mais de R\$ 3 bilhões. Cerca de R\$ 1,9 bilhão é oriundo do Tesouro Estadual e R\$ 1,1 bilhão é parte das transferências regulares e automáticas do Sistema Único de Saúde – SUS, realizadas pelo Ministério da Saúde – MS. Os repasses federais, somando-se os recursos transferidos desde 2007, alcançaram um montante de cerca de R\$ 3,5 bilhões (Gráfico 01).

Cabe citar a captação de recursos realizada em 2010 através de convênios firmados com o Governo Federal, da

ordem de R\$ 18,3 milhões, o que totaliza mais de R\$ 71,2 milhões captados no período de 2007-2009.

Considerando o período de 2007 a 2010, foram aplicados em saúde na Bahia cerca de R\$ 9,9 bilhões pelo Governo Estadual em parceria com o Governo Federal. Deve ser registrado que 47,5% desses recursos, de cerca de R\$ 4,7 bilhões, foram aplicados na assistência hospitalar e ambulatorial (Gráfico 2).

O Governo do Estado vem ultrapassando o percentual de 12% definido constitucionalmente para a aplicação na



área da saúde dos recursos estaduais provenientes das Receitas Líquidas de Impostos, conforme disposto na Emenda Constitucional – EC nº. 29/2000 (Tabela 2). No exercício de 2010, esse percentual alcançou a marca dos 13,7%.

No período 2007-2010 foram aplicados na atenção básica R\$ 216 milhões, dos quais R\$ 155,3 milhões foram repassados aos municípios, como parte da contrapartida estadual para manutenção das Equipes de Saúde da Família – ESF.

Na formação e qualificação dos recursos humanos em saúde, foram aplicados R\$ 102,6 milhões, e na área de vigilância da saúde investiu-se, aproximadamente R\$ 113,8 milhões.

AÇÕES PRIORITÁRIAS DE GOVERNO

A ampliação dos recursos financeiros aplicados em saúde permitiu a implementação das ações prioritárias, a exemplo da expansão e melhoria da rede SUS e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu 192. Foram construídos novos hospitais e diversas Unidades de Saúde da Família – USF em todas as regiões do Estado. Foi renovada a frota de veículos e quase todas as unidades estaduais de saúde passaram por reformas ou reparos, para melhoria do serviço prestado à população. Foram investidos recursos na mo-

dernização e aparelhamento da área de saúde, com a aquisição de novos equipamentos.

EXPANSÃO E MELHORIA DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A rede estadual de saúde conta hoje com 41 hospitais – dos quais 20 em Salvador e Região Metropolitana e 21 no interior, nove centros de referência e cinco unidades de emergência. Desse modo, a rede própria estadual é composta de 55 unidades de saúde, que prestam atendimento direto à população. A SESAB gerencia diretamente 37 unidades, que representam cerca de 67,3% do total, enquanto 18 unidades são gerenciadas por organizações sociais, empresas terceirizadas ou através de parceria público-privada, como é o caso do Hospital do Subúrbio.

Os Centros de Referência, unidades que prestam assistência ambulatorial especializada ou em regime de hospital-dia, realizam atendimentos a públicos específicos, entre os quais o Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador – Cesat, o Serviço Estadual de Oncologia – Cican, o Centro Estadual Especializado no Diagnóstico, Assistência e Pesquisa – Cedap, o Centro de Referência Estadual em Assistência aos Diabéticos e Endocrinologia – Cedeba, o Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação de Deficiências – Cepred, o Centro de Referência do Adolescente Isabel Souto – Cradis e o Centro Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso – Creasi.

TABELA 2

APLICAÇÃO DA EMENDA CONSTITUCIONAL – EC 29
Bahia, 2003-2010

ANO	RECEITA LIQUIDA DE IMPOSTO - RLI	APLICAÇÃO MÍNIMA	%	RECURSOS APLICADOS (R\$1.000,00)	%
2003	6.767.004	676.700	10	723.402	10,7
2004	7.679.842	921.581	12	930.678	12,1
2005	8.531.091	1.023.731	12	1.036.372	12,2
2006	9.694.826	1.163.379	12	1.179.483	12,2
2007	10.642.092	1.277.051	12	1.352.936	12,7
2008	12.247.925	1.469.751	12	1.572.385	12,8
2009	12.155.265	1.458.632	12	1.687.967	13,9
2010	14.024.226	1.682.907	12	1.931.511	13,8

Fonte: SESAB/Fesba/Sicof Gerencial.

Além desses, existem centros de referência do Estado para atendimentos a situações especiais de agravos, ligados à vigilância da saúde, como o Centro de Informações Antiveneno – Ciave e o Centro de Referência em Doenças Endêmicas Pirajá da Silva – Piej.

No processo de municipalização da saúde e reestruturação da rede de serviços, o Governo do Estado transferiu para a gestão municipal as unidades hospitalares de Paulo Afonso, Itamaraju, Paramirim, Macaúbas, Barreiras (Eurico Dutra), Irecê e Coaraci. Já o Hospital Ana Nery, em Salvador, foi federalizado, enquanto o Hospital de Guanambi, antes gerenciado pelo Município, retornou à gestão estadual. Além disso, o Hospital São Jorge passou a ser gerido por uma organização social e quatro novas unidades hospitalares, nos municípios de Santo Antônio de Jesus, Juazeiro, Feira de Santana e Salvador, estão sob a gestão indireta.

Entre 2007 a 2010 foram criados 1.210 novos leitos hospitalares, dos quais 937 com a construção de cinco novos

hospitais, na capital e no interior. Mais 273 novos leitos foram incorporados, com a reforma e ampliação de outros sete hospitais (Hospital Eládio Lassérre, Hospital Geral Clériston Andrade, Hospital Geral de Vitória da Conquista, Hospital Roberto Santos, Hospital Geral de Ipiaú, Hospital Menandro de Faria e Hospital Carvalho Luz). Cabe destacar, ainda, a disponibilização de 323 novos leitos de UTI ao SUS na Bahia, o que corresponde a um incremento de aproximadamente 76%, na comparação com o número registrado pela rede estadual em 2006 (427 leitos).

Em 2010 foram aplicados cerca de R\$ 121,4 milhões para ampliação, reforma e construção de unidades de saúde, bem como para modernização e aparelhamento da rede SUS. Para a conclusão das obras do Hospital da Criança, em Feira de Santana, e do Hospital Geral do Subúrbio, em Salvador, foram investidos cerca de R\$ 47,3 milhões.

Com esses investimentos, já são mais de R\$ 471 milhões aplicados (Gráfico 3) no período de 2007 a 2010. O maior destaque é a construção dos cinco novos hospitais



Leitos de UTI do Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus

Foto: SESAB/Ascom

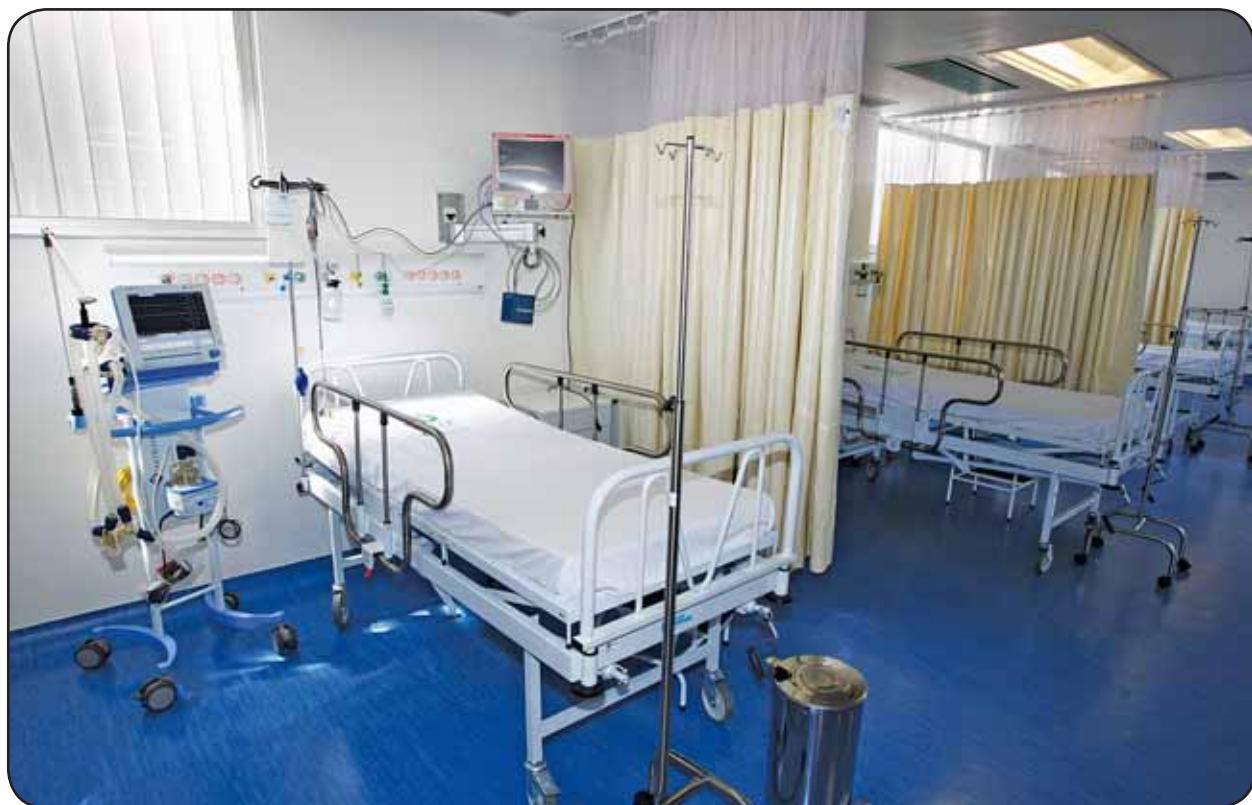
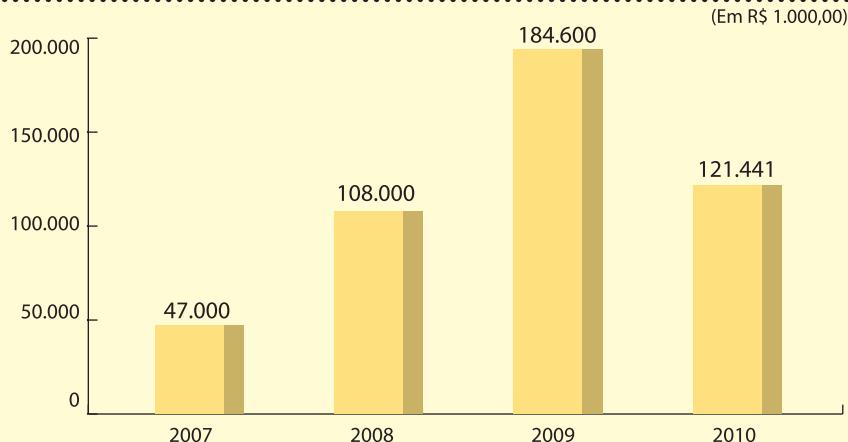


Foto: SESAB/BA.com

Leitos de UTI do Hospital de Juazeiro

GRÁFICO 3

INVESTIMENTOS EM EXPANSÃO E MELHORIA DA REDE DE SERVIÇOS
Bahia, 2007-2010



Fonte: SESAB/Fesba

entregues à população nos Municípios de Salvador, Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus, Juazeiro e Irecê. Além das unidades já concluídas, foram iniciadas as obras de construção do Hospital Estadual da Chapada, no município de Seabra, e do novo Hospital Público de Teixeira de Freitas.

O Hospital do Subúrbio, a mais importante obra de expansão da rede pública de saúde no Estado dos últimos 20 anos, possui 268 leitos de internação, nas diversas especialidades médicas, leitos de UTI adulta e pediátrica, bem como serviços de apoio à diagnose e terapia para atender às urgências e emergências em clínicas médica, cirúrgica e traumato-ortopédica.



Hospital Geral do Subúrbio, em Salvador

Foto: SESAB/Ascom

O Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana, é a maior unidade hospitalar do Brasil dedicada exclusivamente ao atendimento pediátrico, dispondo de 280 leitos em especialidades pediátricas. Essa foi uma obra de fundamental importância do

Governo do Estado para descentralizar o atendimento na área de saúde, interiorizando a oferta de procedimentos de média e alta complexidade, além de aumentar a cobertura de leitos de UTI pediátrica e neonatal na Bahia.



Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana – Bahia.

Foto: SESAB/Ascom

O governo estadual promoveu intervenções em quase todas as unidades da sua rede própria, no período de 2007 a 2010, com reformas, ampliações e criação de novos serviços. Teve início, no período, a construção do primeiro módulo do Hospital da Chapada (Seabra), as-

sim como a ampliação de 100 leitos no Hospital Eládio Lassérre e as novas emergências dos Hospitais São Jorge, Menandro de Faria e João Batista Caribé, além da reforma geral do Hospital de Itamaraju. O Quadro 1 mostra algumas das intervenções na rede SUS no Estado.

QUADRO 1

PRINCIPAIS INTERVENÇÕES NAS UNIDADES DA REDE PRÓPRIA - SESAB
Bahia, 2007-2010

UNIDADE (Capital)	INTERVENÇÃO
Hospital Roberto Santos	Ampliação de 14 leitos de UTI pediátrica, oito neonatal; Reforma de 20 leitos semiadulto e de sete leitos Mãe Canguru.
Hospital Otávio Mangabeira	Criação de oito leitos semi-intensivos e quatro de isolamento respiratório.
Hospital Geral do Estado	Criados oito leitos de cirurgia da mão, reforma de enfermarias, de elevadores e do centro cirúrgico.
Maternidade Tsylla Balbino	Reformados de dez leitos de parto humanizado e reforma da UTI e do berçário.
Hospital Manoel Victorino	Implantação de dez leitos de UTI adulta e de três enfermarias reativadas e mudança de perfil para traumato-ortopedia.
Hospital Couto Maia	Reforma geral da unidade (pintura e revisão estrutural, reforma do núcleo de vigilância epidemiológica).
Hospital Geral Ana Nery	Reforma dos blocos C, D e E.
Hospital Prof. Carvalho Luz	Ampliação de 20 leitos.
UNIDADE (Interior)	INTERVENÇÃO
Hospital Eurico Dutra – Barreiras	Reforma geral e novo centro cirúrgico.
Hospital Geral de Camaçari	Reformas da farmácia, laboratório, manutenção predial, rede, Raio X e enfermaria.
Hospital Clériston Andrade – Feira de Santana	Ampliação de leitos, reforma da emergência, reforma e ampliação do centro cirúrgico e obstétrico, entre outras.
Hospital Luiz Viana Filho – Ilhéus	Reativação de 15 leitos psiquiátricos; reformas na UTI, nas enfermarias e emergência e sala para tomógrafo; instalação de novo equipamento de tomógrafo e Raio X.
Hospital Geral de Ipiaú	Ampliação de 27 leitos, recuperação geral predial e elétrica, instalação de novo Raio X.
Hospital Prado Valadares – Jequié	Ampliação de 46 leitos (pediatria, clínica médica e psiquiatria), novo laboratório e reforma geral.
Hospital Geral de Vitória da Conquista	Ampliação de oito leitos de UTI e 14 leitos de clínica médica e cirurgia. Instalação do tomógrafo.

Fonte: SESAB/Saftec

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS

Em 2010, o Governo do Estado investiu cerca de R\$ 58,6 milhões na aquisição e substituição de equipamentos nas suas unidades de saúde, incluindo a Fundação Hemoba, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento prestado à população. Foram adquiridos

equipamentos médicos e hospitalares importantes, entre os quais monitores multiparamétricos (321), ventiladores pulmonares (184), aparelhos de Raio X (35), de tomografia (dois), microscópios cirúrgicos (um) e vários outros. No período de 2007 a 2010, foram investidos mais de R\$ 142,6 milhões em equipamentos. Na Tabela 3 encontram-se detalhados por unidade de saúde os valores investidos no ano de 2010.

TABELA 3

RECURSOS INVESTIDOS EM EQUIPAMENTOS
Bahia, 2010

UNIDADES DE SAÚDE	RECURSOS APLICADOS (R\$1.000,00)
Hospital Estadual da Criança	10.900
Hospital Geral Roberto Santos	4.500
Hospital Geral do Estado	2.100
Hospital Ernesto Simões Filho	1.700
Hospital Geral Clériston Andrade	3.200
Hospital Geral Luis Viana Filho	1.200
Hospital Prado Valadares	1.300
Hospital Geral de Vitória da Conquista	629
Demais Unidades de Saúde	33.100
TOTAL	58.629

Fonte: SESAB/DGE



Foto: SESAB/Ascom

Equipamentos do Hospital Estadual da Criança



Foto: SESAB/Ascom

Equipamento do Hospital de Juazeiro.

O Hospital São Jorge, em Salvador, recebeu investimentos de R\$ 670 mil em sua reforma, especialmente na requalificação do seu setor de emergência. No Hospital Geral Menandro de Faria, em Lauro de Freitas, foram investidos R\$ 2,2 milhões na ampliação de leitos, criação de unidades neonatais e reforma e ampliação do centro cirúrgico.

O Governo do Estado vem investindo na informatização da sua rede de saúde, com a aquisição de equipamentos para as unidades, a criação e compra de diversos sistemas de informação, além do aperfeiçoamento dos já existentes. Em 2010, foram adquiridos 2.042 microcomputadores, 287 impressoras e 32 notebooks.

Nesse âmbito, também merece ser destacada a implantação do Datacenter, uma central de armazenamento de informações, para preservação dos dados e garantia da disponibilidade dos serviços de informação de saúde da Rede SESAB, tais como: Autorização dos Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – Apac, Saúde em Movimento, Programação Pactuada

e Integrada – PPI, Medicamento em Casa e o Sistema de Informação Gerencial da Assistência Farmacêutica – Sigaf. Foram investidos cerca de R\$ 1,1 milhão no exercício de 2010.

Nessa perspectiva, foram realizadas importantes atividades para a modernização administrativa da área da saúde, que resultaram no desenvolvimento e implantação do Sistema de Automação Hospitalar, permitindo o controle do atendimento ambulatorial e hospitalar em oito unidades estaduais de saúde. As unidades já beneficiadas pelo sistema são os Hospitais Clériston Andrade, Roberto Santos, Ernesto Simões, Otávio Mangabeira, São Jorge e Iperba, além do Cedebe e da Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Cajazeiras.

Em relação à renovação da frota de veículos, o Estado investiu mais de R\$ 16,2 milhões, em 2010, na aquisição de 422 veículos, entre ambulâncias, veículos administrativos e motos. No período de 2007 a 2010 foram investidos mais de R\$ 39,2 milhões na aquisição de 762 veículos para

as unidades hospitalares, Diretorias Regionais de Saúde – Dires, Central Estadual de Regulação – CER e distribuídos, através de cessão de uso aos municípios baianos (entre ambulâncias convencionais, UTI móveis de suporte avançado e veículos administrativos, incluindo o ônibus adquirido pela Fundação Hemoba).

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192

O Samu 192 é parte da rede de atenção às urgências, permitindo um atendimento qualificado à população em situações de risco de morte no ambiente pré-hospitalar, contribuindo de modo significativo para a redução da mortalidade, principalmente por causas externas.

O Samu 192, que em 2007 estava disponível para apenas 14 municípios da Bahia, e cobria somente 39% da população, foi ampliado e regionalizado. Em 2010, esse serviço passou a atender 233 municípios, com cobertura de aproximadamente 74% da população, (Gráfico 4), com 19 Centrais de Regulação Médicas das Urgências,

Para possibilitar esse crescimento do Samu 192, o Governo da Bahia, em parceria com o Ministério da Saúde, entregou 39 Unidades de Suporte Avançado, 183 Unidades de Suporte Básico e 45 motolâncias. É importante destacar que o repasse financeiro do Governo do Estado aos municípios para manutenção do serviço foi regularizado, tendo sido aplicados mais de R\$ 31 milhões, além de ter sido paga uma dívida de mais de R\$ 15 milhões anterior a 2007.

Foto: SESAB/Ascom



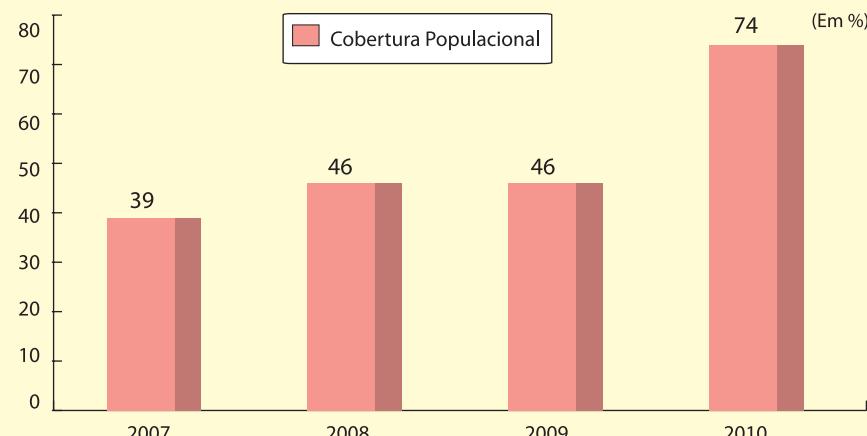
Frota Samu

Foto: SESAB/Ascom



45 Unidades de Motolâncias para Atendimento Rápido

GRÁFICO 4

COBERTURA POPULACIONAL PELO SAMU-192
Bahia, 2007-2010

Fonte: SESAB/Sais/DAE

A SESAB tem encarado como prioridade as estratégias de capacitação dos profissionais de saúde que compõem a rede de urgência e emergência. Em 2010, foram capacitados 410 profissionais de 35 municípios. No período de 2007 a 2010 houve a participação de 2.431 profissionais nos cursos de Gestão e Regulação das Urgências e de Terapia Intensiva. Deve-se destacar, ainda, a realização da oficina sobre regionalização das urgências para os coordenadores do Samu e para 170 profissionais das Diretorias Regionais de Saúde e dos municípios.

INTERNAÇÃO DOMICILIAR

O serviço de Internação Domiciliar – ID, ação prioritária do Governo na área de saúde, tem o objetivo de disponibilizar à população um conjunto de ações que podem ser prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção aos pacientes com um quadro clínico que exija cuidados e necessidade de tecnologia especializada, mas que não demande internação hospitalar.

Implantado em 2008, o serviço de Internação Domiciliar conta com 26 equipes multiprofissionais, atuando em 14 hospitais de dez municípios do Estado, com 157 profissionais das diversas categorias e médicos de diversas especialidades. Desde a implantação do serviço, foram

avaliados 5.130 pacientes, dos quais 2.123 receberam o atendimento em casa.

MEDICAMENTO EM CASA – MEDCASA

O Programa Medicamento em Casa – Medcasa, criado em 2008, já atende a 9.275 pessoas em 38 municípios, levando medicamentos em domicílio aos pacientes dos programas de hipertensão, diabetes e planejamento familiar cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde desses municípios. O programa encontra-se em fase de expansão para mais 48 municípios.



Foto: SESAB/Ascom

Medicamento em casa

Foto: SESAB/Ascom



Frota Internação Domiciliar

REDE ESTADUAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA – RELSP

O Laboratório Central Professor Gonçalo Moniz – Lacen vem registrando um aumento gradativo da produção de exames de todas as áreas, a partir da implantação de novas metodologias e da melhoria na estrutura física, com a consequente ampliação da capacidade analítica da unidade. O Governo do Estado investiu, também, na estruturação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – Relsp e cinco laboratórios já estão em funcionamento nos municípios de Salvador, Bom Jesus da Lapa, Teixeira de Freitas, Senhor do Bonfim e Vitória da Conquista.

SAÚDE DA FAMÍLIA DE TODOS NÓS

O Governo da Bahia repassou aos municípios, em 2010, cerca de R\$ 39 milhões (Gráfico 5), como incentivo estadual para manutenção das Equipes Saúde da Família – ESF. É importante registrar que o Governo do Estado regularizou o repasse desse incentivo no ano de 2007, além de ter aumentado o valor por equipe de R\$ 1,1 mil/mês para R\$ 1,5 mil/mês e incluído os municípios com mais de 100 mil habitantes, que antes não recebiam recursos do Estado para a Saúde da Família.

O Estado dispõe, hoje, de 2.690 Equipes de Saúde da Família – ESF implantadas (Gráfico 6), o que garante uma cobertura do PSF na Bahia de 59,4%, à frente de estados como Paraná (54,1%), Rio de Janeiro (32,9%), São Paulo (27,6%) e do Distrito Federal (14,5%), unidades federadas que dispõem de um número de médicos muito maior do que o existente na Bahia. Entre 2007 e 2010, o Estado registrou o maior crescimento da cobertura do PSF no Nordeste, com um aumento de mais de 12%.

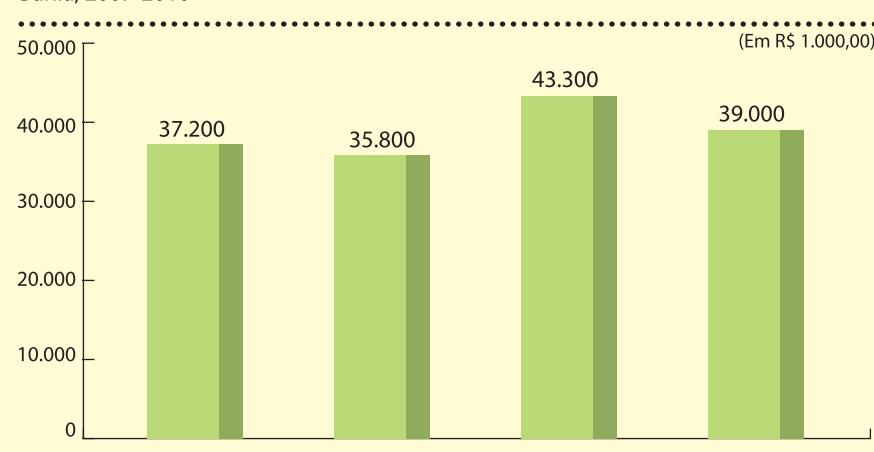
A Bahia dispõe, hoje, de 1.805 Equipes de Saúde Bucal – ESB, distribuídas em 392 municípios. A cobertura populacional do programa de saúde bucal no Estado vem mostrando uma evolução significativa na atual gestão. Em 2007, o programa só cobria 30,3% da população baiana, sendo ampliada para 46%, em 2010, permitindo um maior acesso da população aos serviços de saúde bucal no Estado.

Foram construídas e reformadas 357 Unidades de Saúde da Família – USF, sendo que mais 135 encontram-se em obras, totalizando 492 unidades financiadas pelo Estado. Outras 114 unidades estão sendo construídas com financiamento do Governo Federal.

O Governo da Bahia, por intermédio da SESAB, tem trabalhado não apenas com a expansão, mas também com a qualificação da Atenção Básica, ampliando a atuação desde a reorganização

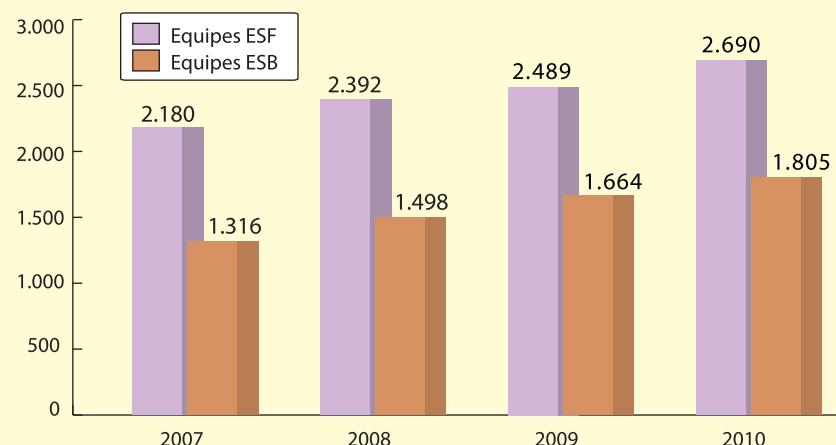
GRÁFICO 5

INCENTIVO FINANCEIRO DA SAÚDE DA FAMÍLIA
Bahia, 2007-2010



Fonte: SESAB/Sais/DAB

GRÁFICO 6

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL
Bahia, 2007-2010

Fonte: SESAB/Sais/DAB

Foto: SESAB/Ascom



do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família até a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – Nasf. Encontram-se implantados 92 núcleos, em 70 municípios, para dar suporte e apoio matricial, podendo incluir outros profissionais como pediatras, ginecologistas, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, instrutores de educação física, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, entre outros.

É importante registrar a realização de duas edições dos Encontros Estaduais dos Trabalhadores dos Nasf, nos anos de 2009 e 2010, assim como da I Mostra Integrada de Saúde da Família e Vigilância em Saúde, promovendo a divulgação das experiências exitosas na gestão e na atenção à saúde, com a participação de mais de seis mil profissionais em todo o Estado.

CRIAÇÃO DA CARREIRA SAÚDE DA FAMÍLIA

A criação da Fundação Estatal Saúde da Família – Fesf, administrada em parceria por gestores municipais, estaduais, trabalhadores e usuários, representa um avanço para viabilizar uma carreira comprometida com a educação permanente e o desenvolvimento do trabalhador, bem como com a valorização, garantia de direitos e melhores condições de trabalho para Equipes de Saúde da Família, com o objetivo de estimular a fixação dos profissionais no interior, onde são mais necessários.

A Fesf realizou concurso público em março de 2010, visando à contratação de profissionais da Estratégia de Saúde da Família pelo regime de Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT para todos os municípios da Bahia que aderiram à Fundação. Já foram contratados 127 profissionais para as Equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – Nasf, beneficiando 32 municípios.

DESPRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO DOS ACS

O Governo do Estado atuou no assessoramento aos municípios para elaboração das leis municipais de regularização do vínculo empregatício dos Agentes Comunitários de Saúde. Também auxiliou com a produção de cartilhas para orientação à sociedade e cartilha de bolso para cada agente, além dos cursos de formação ofertados pela Escola de Formação Técnica em Saúde – EFTS a estes profissionais.

A melhoria nas condições de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na Bahia pode ser evidenciada pela aprovação, em 99% dos municípios baianos, da Lei Municipal que regulariza o vínculo funcional desses trabalhadores. Apenas quatro municípios do Estado ainda não aprovaram essa lei. Por outro lado, já chega a 25.421 o número de Agentes Comunitários de Saúde regularizados. Todos eles receberam do Estado *kits* para trabalho, com fardamento e mochila. É importante registrar que em 2007 apenas 5% dos municípios tinham aprovado a lei que regulariza o vínculo dos Agentes.

Os investimentos realizados pelo Governo do Estado na saúde, além de terem permitido expandir e melhorar a

rede de serviços do SUS, ampliando o acesso da população às ações e serviços, possibilitou o pagamento das dívidas encontradas e o cumprimento das contrapartidas obrigatórias. É importante registrar que tem sido desenvolvida uma gestão democrática da saúde, fortalecendo a participação e o controle social do SUS.

GESTÃO DA SAÚDE NA BAHIA – DEMOCRÁTICA, SOLIDÁRIA E EFETIVA

A SESAB vem buscando responder de forma satisfatória às demandas e necessidades de saúde da população, apoian- do técnica e financeiramente todos os municípios e for- talecendo os mecanismos de fiscalização e controle, para otimizar a aplicação dos recursos públicos. A exemplo do que ocorre nos demais setores da administração, também na área da saúde foi estabelecida uma gestão democrática e solidária, ampliando a participação da sociedade nos es- paços instituídos de decisão e formulação de políticas.

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Em cumprimento ao princípio constitucional de partici- pação da sociedade no âmbito do SUS, em 2010 o Gover- no do Estado buscou fortalecer o controle social em saú- de, especialmente às instâncias colegiadas deliberativas, a exemplo dos Conselhos e das Conferências de Saúde.

Desse modo, entre 2007 e 2010, o Conselho Estadual de Saúde – CES vem atuando de forma ativa na formulação de estratégias, acompanhamento e fiscalização das polí- ticas do Estado para o setor, analisando todos os instru- mentos de gestão, como o Plano Estadual de Saúde 2008- 2011, os Relatórios de Prestação de Contas Trimestrais e os Relatórios Anuais de Gestão. É importante observar que, antes de 2007, as prestações de contas trimestrais não eram realizadas. Desde 2007, os 14 relatórios apre- sentados foram aprovados pela plenária do Conselho.

O Conselho vem realizando visitas técnicas aos municí- pios com o objetivo de apoiar e qualificar a atuação dos Conselhos Municipais, bem como apoiar a realização das Conferências Municipais de Saúde. Somente no primeiro

ano de governo, em 2007, foram realizadas 393 conferências municipais, que antecederam a maior Conferência Estadual de Saúde já realizada até então no Estado, também em 2007, com a participação de mais de 1.600 delegados. Em 2010, foi realizada a III Plenária Estadual de Conselheiros do Estado da Bahia, com a participação de 357 conselheiros dos municípios baianos.

Merece ser destacado, também, o Projeto MobilizaSUS, uma iniciativa da SESAB, que vem articulando diversas secretarias e órgãos do Estado numa ação intersetorial com o intuito de sensibilizar os diversos atores envolvidos com o SUS no Estado (usuários, trabalhadores e representações), através de metodologias participativas e processos pedagógicos que valorizam os diversos saberes e experiências desenvolvidas no âmbito do sistema.

No ano de 2010, através do Projeto MobilizaSUS, foram realizadas atividades de educação permanente para mais de mil pessoas de 86 municípios, entre conselheiros municipais de saúde e facilitadores do Projeto nas regiões, além de ter sido realizado o Curso de Participação Popular, Direito à Saúde e Movimentos Sociais, em parceria com o Instituto de Saúde Coletiva – ISC e voltado para representantes de movimentos sociais. Desde a implantação, já participaram do Projeto 2.344 pessoas, além de terem sido mobilizados 210 movimentos sociais de 355 municípios baianos, em 22 eventos e duas videoconferências. Nesse período, foram formados 142 articuladores regionais.

Ao mesmo tempo, investiu-se na consolidação dos canais de comunicação e interação direta com a sociedade, por meio da Ouvidoria do SUS-Bahia, que foi ampliada em 28% e hoje possui uma rede descentralizada, com 23 unidades implantadas. Todas as ouvidorias passaram por processos de qualificação. Foram recebidas 3.730 manifestações no Sistema OuvidorSUS, no ano de 2010.

FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL

O fortalecimento institucional do SUS tem estreita relação com um sistema de planejamento e avaliação integrado, articulado e em rede, aliado a um controle

social efetivo e atuante nas decisões políticas, e com uma gestão da informação em saúde fortalecida, possibilitando maior transparência à administração pública e melhoria na capacidade de gestão. A implementação de políticas articuladas de planejamento, monitoramento e avaliação tem permitido qualificar os instrumentos de gestão, os processos e práticas de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão do SUS, e apoiar os municípios na construção dos Planos Municipais de Saúde e Relatórios de Gestão.

Em 2007, o Governo do Estado da Bahia buscou aproximar-se da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Opas/OMS. A idéia era a construção de uma parceria que contribuísse para potencializar o projeto de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde no Estado.

A parceria estabelecida com a Opas/OMS, com o Ministério da Saúde e com o Instituto de Saúde Coletiva – ISC tem gerado resultados positivos. Em 2010, essa estratégia conjunta possibilitou, entre outras ações, a realização do curso de atualização em Planejamento em Saúde para os municípios, que capacitou 462 profissionais de 345 municípios. Foi realizado também o I Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão, em parceria com a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Abrasco e com o Instituto de Saúde Coletiva – ISC.

AUDITORIA DO SUS

A Auditoria do SUS-BA integra o Sistema Nacional de Auditoria do SUS, sendo responsável pela realização das atividades de fiscalização das ações e serviços do sistema no Estado, com foco na qualidade do atendimento prestado à população, bem como na correta aplicação dos recursos.

O Governo do Estado tem investido na estruturação da Auditoria, com a ampliação do quadro de servidores, além da aquisição de novos equipamentos para o desenvolvimento das atividades. Todos os servidores da Auditoria passaram por qualificação, e é importante registrar o Curso de Especialização de Gestão de Sistemas e

Serviços para Auditores do SUS, que está em andamento e conta com a participação de 35 auditores municipais. Foram realizadas 2.996 auditorias nos sistemas municipais de saúde e serviços de saúde da rede ambulatorial ou hospitalar do SUS (públicos ou privados), no ano de 2010 (Gráfico 7).

REGIONALIZAÇÃO VIVA E SOLIDÁRIA

A regionalização da saúde, que é uma diretriz constitucional, orienta a organização do SUS e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. O Pacto pela Saúde mantém a regionalização como eixo central e reafirma os instrumentos de planejamento, ampliando a ótica da regionalização para além da assistência, propondo sistemas regionais que trabalhem com o conceito da saúde integral. Cabe destacar a criação e implementação do Colegiado de Gestão Regional – CGR como instância de cogestão no espaço regional da saúde.

Também com vistas à regionalização da saúde, a SESAB implantou, em 2010, os Colegiados de Gestão Microrregional em todos os 28 municípios polos de microrregião. A medida atende o Plano Diretor de Regionalização do Estado, aprovado em 2008, e os Colegiados se caracterizam como espaços de pactuação, cogestão e deliberação acerca das necessidades de saúde em cada microrregião.

Com esses Colegiados, busca-se promover, acompanhar e fomentar o desenvolvimento da gestão regionalizada de saúde. A SESAB tem acompanhado as reuniões nos polos regionais, através de uma equipe de apoio integrado, composta por técnicos selecionados e preparados para apoiar as discussões.

É importante registrar a realização do Curso de Especialização em Qualificação da Gestão Regionalizada, voltado para os gestores municipais e das Diretorias Regionais de Saúde. Destaque também para o movimento pela adesão dos municípios baianos ao Pacto pela Saúde. Aderiram 240 municípios, dos quais 60 assumiram o comando único da gestão da saúde, comprometendo-se com a garantia de acesso às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade do sistema.

Em cumprimento a uma das responsabilidades assumidas no Pacto de Gestão, o Governo do Estado coordenou, acompanhou e apoiou os municípios baianos na elaboração de uma nova Programação Pactuada e Integrada – PPI, com o objetivo de organizar a rede de serviços, conferir transparência aos fluxos estabelecidos e definir os limites financeiros destinados à assistência da população de cada município.

GRÁFICO 7

AUDITORIAS REALIZADAS
Bahia, 2007-2010

Fonte: SESAB/Auditória – SUS/Bahia

REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A regulação tem importância fundamental para o funcionamento da saúde pública, pois são os complexos reguladores que articulam e integram os serviços – a atenção pré-hospitalar e urgências, a internação, a marcação de consultas e exames, sendo responsáveis também pela elaboração de protocolos assistenciais, definindo a contratação de serviços, o controle assistencial e a avaliação.

Entre 2007 e 2010, foram investidos cerca de R\$ 4,5 milhões em obras e aquisição de mobiliário para estruturação das Centrais de Regulação Macrorregionais de Itabuna, Juazeiro e Jacobina. Foram reformadas as Centrais de Feira de Santana, Salvador e Alagoinhas, além de ter sido ampliada e reformada a Central de Regulação do Estado e construídas as Centrais nos municípios de Barreiras, Teixeira de Freitas e Vitória da Conquista.

Responsável pela regulação das internações hospitalares de urgência, emergência e eletivas do Estado, a Central Estadual de Regulação – CER passou por obras de reforma e ampliação. A Central implantou, nos hospitais da rede, as Comissões de Regulação, Controle e Avaliação – CRCA para organizar os processos de trabalho de forma presencial, garantindo informações fidedignas e uma maior proximidade entre os atores envolvidos, possibilitando uma melhor utilização dos leitos hospitalares e o aumento da rotatividade, com a diminuição da taxa de permanência e o aumento da taxa de ocupação.

Foi prestada assessoria aos municípios para implementação dos processos de trabalho em regulação, além de ser ampliada a oferta de serviços especializados, promovendo a descentralização da atenção à saúde.

Em 2010 foram repassados mais de R\$ 445 milhões para pagamento da rede credenciada ao SUS e de hospitais filantrópicos e de pequeno porte, para assegurar à população a ampliação do atendimento ambulatorial e hospitalar. Foram investidos, também, cerca de R\$ 34,5 milhões na assistência complementar para serviços de saúde de

média e alta complexidade, mais especificamente com os contratos de leitos de retaguarda, mutirão de cirurgias, diversos exames especializados e UTI aérea.

Encontram-se contratados 104 leitos de retaguarda nos Hospitais Dois de Julho, Martagão Gesteira e Hospital Salvador, além de 41 hospitais de pequeno porte e 28 filantrópicos. Foram contratados, no quadriénio, 531 serviços públicos especializados em 306 municípios.

A SESAB vem intensificando as ações de monitoramento e avaliação dos recursos financeiros aplicados na compra de serviços pelo SUS, para assegurar que os recursos aplicados atendam às necessidades da população. Quanto ao controle das internações hospitalares, vêm sendo implementados os processos de autorização do SUS-BA, através do Módulo Autorizador, ferramenta de informação que disponibiliza a cota física das Autorizações de Internação Hospitalar para todos os municípios da Bahia.

Teve prosseguimento, em 2010, a política de implementação da educação permanente e da qualificação profissional nas ações de controle e avaliação. Assim, foram capacitados 164 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde para a operacionalização e manutenção dos sistemas de informação utilizados no processamento, faturamento, acompanhamento e controle dos serviços de saúde credenciados ao SUS.

GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

O trabalho em saúde tem características que lhe são peculiares, não somente pelo próprio objeto de trabalho, o ser humano, mas também pelos riscos e agravos à saúde a que os profissionais podem estar expostos, tais como ambiente insalubre, precárias condições de trabalho, baixas remunerações e falta de garantia dos direitos trabalhistas.

O Governo do Estado vem dedicando esforços na busca da despecação do trabalho em saúde, que se traduz principalmente na melhoria das condições laborais, bem como na estruturação da educação na saúde, visando a

introdução de mudanças curriculares nos cursos superiores da área e na constituição de redes integradas de Educação-Trabalho, visando a redução da distância entre o ensino e a prática dos serviços.

A carência de pessoal qualificado de saúde é um problema que vem sendo enfrentado pelo Governo da Bahia, com a realização de concursos públicos para o setor, já tendo sido admitidos cerca de 3.300 profissionais desde 2007. Somente em 2010 foram convocados 629 profissionais de diversas categorias, aprovados no concurso de 2008. Cabe destacar, ainda, a mudança na lógica de contratação através do Regime Especial de Direito Administrativo – Reda, com os contratados sendo escolhidos através de seleções públicas, democratizando o acesso ao serviço público. Ao longo dos últimos quatro anos, mais de 5.400 servidores foram contratados por essa modalidade.

Respeitando e garantindo os direitos trabalhistas dos servidores da saúde, o Estado, em 2010, concedeu 388 aposentadorias e atendeu a 2.398 processos de insalubridade. Além disso, o Plano de Carreira, Cargo e Vencimentos – PCCV foi revisado nesta gestão, permitindo, entre outras garantias para a carreira, a inclusão de seis novas categorias profissionais, a regularização da jornada de trabalho dos servidores médicos, a instituição do processo de avaliação de desempenho e a implantação da Gratificação de Incentivo ao Desempenho.

Na busca pela modernização da gestão do trabalho na saúde, investiu-se na implantação de um sistema de informação sobre a força do trabalho do SUS na Bahia, de modo a facilitar o dimensionamento e planejamento da gestão de pessoas na área da saúde, em particular no que concerne ao provimento, lotação, movimentação e qualificação dos trabalhadores. Até o momento, ainda na fase de projeto piloto, foram dimensionadas seis unidades assistenciais, envolvendo de 7.646 trabalhadores.

Ao longo da gestão, a SESAB criou espaços de negociação permanente com os servidores e comissões locais de negociação de condições de trabalho, além de ter implantado, em 2007, o Programa de Inclu-

são Digital para o pessoal da SESAB, voltado para a qualificação na área de informática. Em 2010, o programa capacitou 205 servidores.

Cabe destacar a adesão, em 2010, de 35 municípios baianos ao Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação do SUS – ProgeSUS, que tem o objetivo de desenvolver ações voltadas para modernizar e qualificar esses dois setores. Os municípios que aderiram ao programa possuem unidades estruturadas de gestão do trabalho e educação permanente.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O Governo do Estado vem empreendendo esforços para a consolidação da Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente no SUS, através da Escola Estadual de Saúde Pública – EESP e da Escola de Formação Técnica em Saúde – EFTS, com o desenvolvimento de estratégias de qualificação e pós-graduação, cursos técnicos e pós-técnicos para trabalhadores do SUS, bem como o ordenamento e ampliação das residências em saúde.

A Política contempla, entre outras questões, a implementação da Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS, que busca a valorização dos usuários, gestores e trabalhadores, por meio da inclusão e corresponsabilização desses atores nos processos de produção de saúde. No Programa Nacional de Humanização – PNH houve a adesão de 25 municípios e foram implantados 12 Grupos de Trabalho de Humanização nas unidades de saúde da rede estadual e nas Dires.

Nos últimos quatro anos, ocorreram 28 eventos, entre seminários, encontros e oficinas, para trabalhar a temática da humanização, contando com a participação de 2.836 pessoas, nas diversas regiões do Estado. Foram realizadas cinco videoconferências e elaborados 340 planos de trabalho para qualificar a gestão e a atenção à saúde.

Merece destaque o programa PermanecerSUS, que visa promover o acolhimento a usuários e acompanhantes

nas unidades de emergência dos hospitais, implantado inicialmente em sete unidades da rede própria estadual. Somente em 2010 foram realizadas duas seleções e cerca de 30 novos estudantes foram inseridos no programa. Ao longo da execução do programa foram realizadas sete seleções, capacitados 474 estudantes e selecionados 252 para atuar nessas unidades de emergência. Foram realizadas, nesta gestão, 42.210 acolhimentos, dos quais, 20.312 no ano de 2010.

QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR

Credenciada junto ao Conselho Estadual de Educação para certificar os cursos de especialização no ano de 2008, a EESP tem buscado integrar a educação e o trabalho em saúde, produzir e disseminar conhecimento e tecnologias educacionais, bem como formar e qualificar os trabalhadores do SUS na Bahia.

Nessa perspectiva, implantou o Estágio de Vivência no SUS, do qual participaram cerca de mil estudantes de diversas áreas de conhecimento. Foi implantado, também, o programa de estágio "O Cotidiano do SUS Enquanto Princípio Educativo", que, somente em 2010, contou com 4.276 estudantes inscritos, dos quais 202 foram selecionados.

É importante registrar a realização de oficinas e seminários, com a participação de 1.318 profissionais em quatro anos, com o intuito de implementar uma rede permanente de articulação entre a academia e os serviços de saúde, para estabelecer fluxos e critérios para as práticas de estágio. Foram realizadas, ainda, três aulas públicas do SUS, com 2.631 participantes, que se constituíram em espaço de discussão coletiva entre a academia e o serviço sobre os desafios e as estratégias para consolidação do SUS na Bahia.

Para a produção e disseminação de conhecimento e tecnologias educacionais, foram realizadas 30 sessões temáticas, com a participação de 875 pessoas, além de oito eventos (oficinas e seminários) com cerca de 490 participantes, coordenadores e representantes

dos Comitês de Ética em Pesquisa do Estado da Bahia. O objetivo foi discutir temas relacionados à ética na realização de pesquisas com seres humanos.

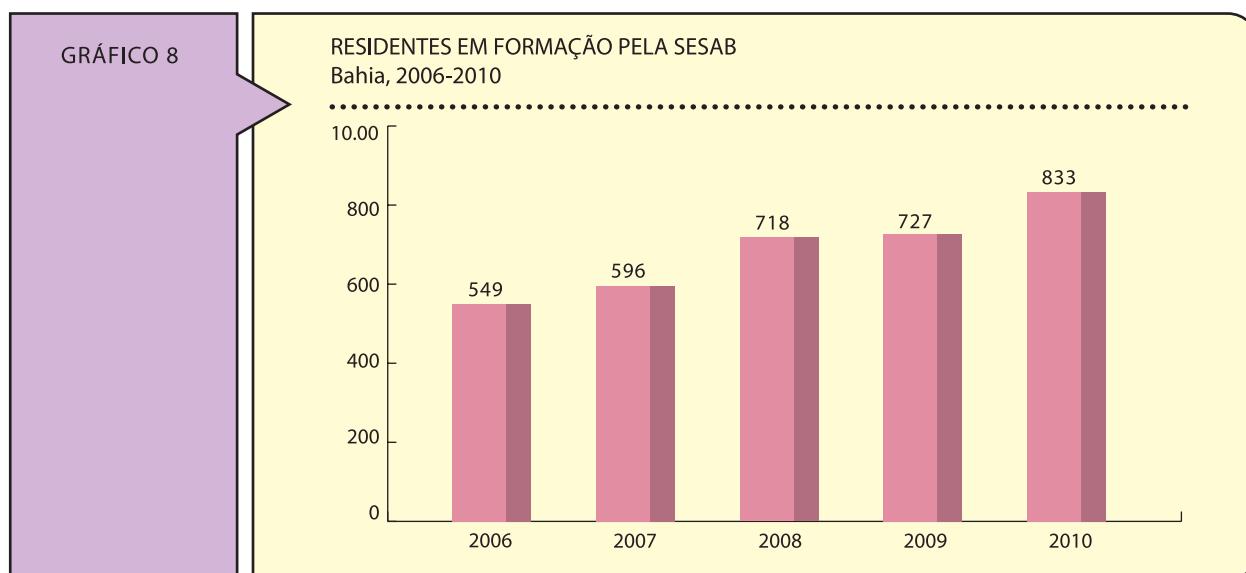
Ainda no que se refere à formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, foram realizados 13 eventos, entre oficinas e seminários, com 1.074 participantes, entre servidores das áreas técnicas da SESAB, coordenadores de programas de residência, preceptores e profissionais dos serviços e gestores, para implementação de processos educativos articulados com as necessidades e demandas do SUS na Bahia.

A Escola Estadual de Saúde Pública vem realizando a qualificação de profissionais de nível superior, com atividades e cursos orientados para a reflexão sobre o processo de trabalho. Já são quase 1.200 especialistas formados pela Escola nos cursos de especialização e residências. É importante registrar que 570 profissionais encontram-se em fase final de qualificação, em 2010, nos cursos de especialização em saúde da família, saúde coletiva, residência médica e multiprofissional. Estão em formação 833 residentes (residência médica e multiprofissional) com bolsas concedidas pela SESAB (Gráfico 8).

No âmbito da vigilância em saúde, a SESAB promoveu, em parceria com a Ufba, um mestrado profissional na área de vigilância, além de realizar cursos de especialização, cursos de atualização e treinamentos em serviço. Nos últimos quatro anos foram capacitados 5.350 profissionais de nível superior e 2.758 de nível médio, nesta área.

QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL DE NÍVEL TÉCNICO

A Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis – EFTS faz parte da Rede de Escolas Técnicas do SUS, composta por 36 escolas técnicas e centros formadores de recursos humanos do Sistema Único de Saúde que existem em todos os estados do Brasil, e têm como propósito a qualificação da força de trabalho de nível médio.



Fonte: SESAB/EESP

Nos termos da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente no Estado da Bahia, a EFTS responsabiliza-se pelo processo de formação e capacitação de pessoal de nível médio em saúde da Bahia. Nesse sentido, tem promovido cursos de educação profissional envolvendo trabalhadores sem formação e pessoas da comunidade, conferindo aos participantes certificados de auxiliar, habilitação e/ou especialista. A EFTS também oferece capacitação técnica pedagógica a profissionais de nível superior para a docência desses cursos, para atender à crescente demanda por cursos livres nos municípios do interior.

Tendo qualificado 32.770 profissionais, entre 2007 e 2010, a EFTS ganhou a primeira unidade descentralizada, em 2010, no município de Itaberaba, estruturada com salas de aula, biblioteca, supervisores e professores. Desse modo, a Escola segue interiorizando e ampliando as ações de qualificação e formação de pessoal de nível médio no âmbito do SUS.

Foram formados 3.548 profissionais de nível superior (enfermeiros e dentistas) para atuarem como docentes nos cursos da EFTS, na modalidade presencial. Sómente em 2010 foram formados 1.022 docentes. Deve-se destacar a formação inicial e continuada para 4.791 Agentes de Combate às Endemias e 2.833 Agentes Comunitários de Saúde, além da conclusão do Módu-

lo I do curso de formação técnica de 20.165 agentes comunitários. Outros 5.270 encontram-se em formação pelos cursos descentralizados da EFTS.

Em relação aos profissionais de enfermagem, a EFTS realizou, em 2010, um curso de complementação de auxiliar de enfermagem, destinado a técnicos dos hospitais de urgência e emergência da rede estadual, que resultou na formação de 88 profissionais, além de três outras turmas com 84 alunos nos municípios de Itiúba e Barreiras.

Destaque, em 2010, para a formação de 169 técnicos das Equipes de Saúde Bucal de 107 municípios, assim como para o Programa de Formação dos Profissionais de Saúde de Nível Médio, que ampliou e qualificou a força de trabalho no Estado. É importante citar, também, a parceria com a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, fornecendo capacitação nos cursos de “Especialização Técnica em Registro e Informação em Saúde” e de “Especialização em Técnico de Informação em Saúde”, para 58 trabalhadores da rede hospitalar.

Destacam-se ainda os cursos de atualização ofertados para 75 técnicos do Laboratório Central – Lacen, 500 técnicos em Vigilância em Saúde, 100 técnicos em Análises Clínicas e 60 técnicos de Radiologia.

VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE

O Governo do Estado vem assumindo o compromisso de integrar a operação das práticas de vigilância nas esferas estadual e municipal de gestão do SUS. O objetivo é reforçar as ações em vigilância e proteção à saúde.

Para tanto, vem desenvolvendo ações estratégicas de implementação do Programa Estadual de Imunização, vigilância epidemiológica de doenças e agravos à saúde, vigilância de produtos e serviços, vigilância ambiental, ambientes e processos de trabalho, bem como a promoção da atenção integral à saúde do trabalhador, além do diagnóstico laboratorial de interesse para a saúde pública e o desenvolvimento de processos formativos em vigilância.

O objetivo é integrar as ações de vigilância da saúde de menor complexidade na rotina da atenção básica, por intermédio do Programa de Saúde da Família – PSF, buscando ampliar a cobertura de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como apoiar os municípios na formalização dos vínculos de trabalho dos Agentes de Combate a Endemias. Foram realizadas seleções públicas e formação inicial de Agentes de Combate a Endemias para 200 municípios baianos.

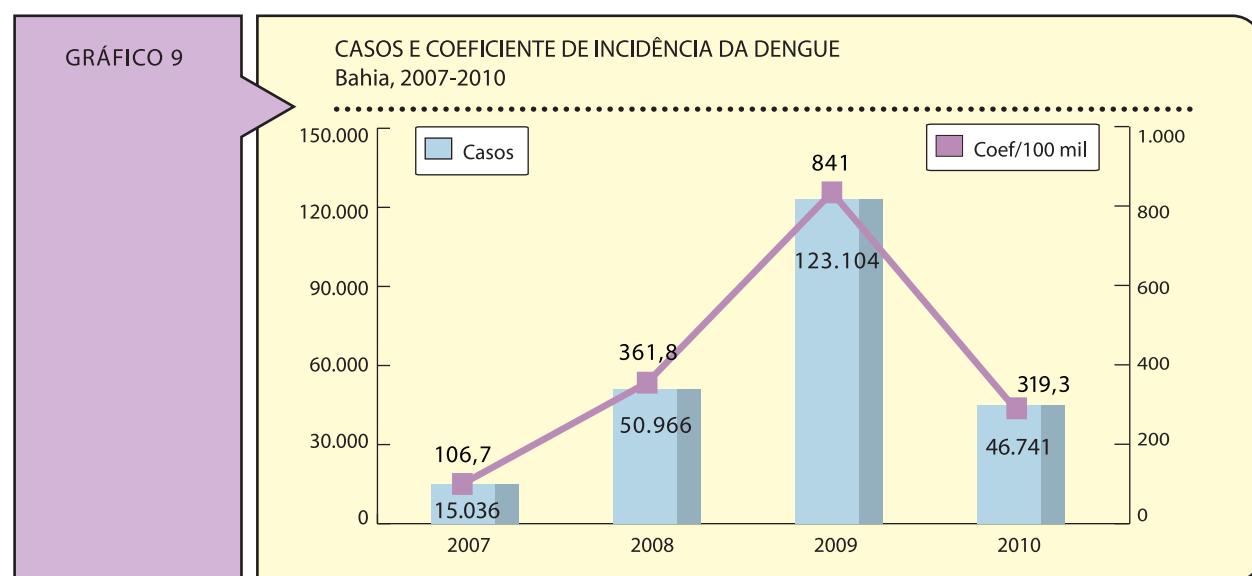
Um sistema estadual de vigilância em saúde se constitui hoje em uma rede extensiva e descentralizada de

equipamentos públicos geradores de informações em saúde, para identificar e controlar os riscos e processos coletivos de adoecimento em todo o território estadual. Em 2010, a SESAB instituiu a Coordenação de Vigilância das Emergências de Saúde Pública, uma estrutura que organiza e implementa respostas aos surtos, epidemias, calamidades públicas e outros eventos de interesse sanitário.

Assim, foi desenvolvido um conjunto de ações e programas para o enfrentamento dos problemas de saúde pública, a exemplo dos casos de sarampo, dengue e meninigte, do surgimento da Influenza A (H1N1), além de outras doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis que acometem a população.

DENGUE

No caso da dengue, observou-se, no período de 2009 a 2010, um declínio de 57,3%. (Gráfico 9) na incidência da doença no Estado, resultado de um trabalho conjunto entre o Governo Estadual e os municípios, com o apoio da sociedade, desde o aparecimento de indícios da epidemia. O Estado vem fomentando a incorporação de novas tecnologias de informação geográfica, visando qualificar o diagnóstico de áreas com maior concentração de fatores de risco para subsidiar tomadas de decisões dos gestores e técnicos.



Fonte: Sinan /SESAB 2010

O Comitê Estadual de Mobilização para o Combate à Dengue foi reestruturado, criando-se o Comitê Estadual de Mobilização Social de Prevenção e Controle da Dengue, o que possibilitou uma atuação mais consistente e contínua do Comitê, com destaque para a construção do Plano Estadual de Mobilização Social.

Para conter a epidemia de dengue e responder ao quadro de severidade apresentado pela doença, investiu-se na estruturação e organização do atendimento emergencial nos municípios em situação mais crítica, a exemplo de Itabuna, Ilhéus, Ipiaú, Irecê, Jacobina, Jequié e Porto Seguro, convocando a Defesa Civil do Estado para atuar no combate à doença. Novos serviços foram contratados e mais de 200 leitos hospitalares foram criados para atendimento aos pacientes acometidos pela doença, além de terem sido adquiridos 160 veículos e distribuídos entre todas as regiões do Estado.

O quadro de profissionais nas unidades da rede própria estadual foi reforçado e a articulação com as Forças Armadas, com o Corpo de Bombeiros e com a Fundação Nacional de Saúde – Funasa foi imprescindível para que médicos, enfermeiros e outros profissionais pudessem atender as diversas regiões do Estado. Além disso, foi implantado o Disque Dengue Estadual (serviço de *call center*) e realizadas diversas campanhas de comunicação e mobilização social para o combate à doença.

MENINGITE

Ainda no ano de 2007, observou-se um surto de meningite viral no município de Salvador e, desde então, registrou-se a ocorrência de 6.132 casos de meningites, um coeficiente médio de incidência de 14,2/100 mil hab. É importante registrar ainda que a incidência de doença meningocócica aumentou gradativamente no município, acometendo principalmente as crianças menores de cinco anos. No entanto, a partir de 2010, verificou-se também um aumento de casos entre adolescentes e adultos jovens.

Nesse contexto, o Governo do Estado investiu mais de R\$ 40 milhões e adquiriu a vacina para meningite do

sorogrupo C, tendo distribuído inicialmente 1.685.664 doses para a vacinação de crianças com dois meses até cinco anos de idade. Posteriormente, foi ampliada a vacinação nos postos de saúde do Estado para as faixas etárias de dez a 24 anos, tendo sido a campanha realizada em três etapas.

Em função da importância do diagnóstico precoce e a instituição imediata de tratamento, fundamentais para intervir no curso da doença em busca de evolução favorável, investiu-se na ampliação dos recursos de apoio ao diagnóstico por meio do Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Muniz – Lacen.

INFLUENZA A (H1N1)

Na Bahia, a primeira notificação de caso suspeito de Influenza A (H1N1) foi em 2009, tendo sido notificados 156 casos suspeitos, com apenas sete confirmados por critério laboratorial. Para a campanha de vacinação contra a Influenza A (H1N1), foram administrados 5.862.627 doses em 2010.

No que se refere à cobertura vacinal dessa campanha, os índices alcançados foram de 140,3% para menores de dois anos, 57,5% para gestantes, 69% para a faixa etária entre 20 e 39 anos, 101,2% para portadores de doenças crônicas e 138,2% para os profissionais de saúde.

PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

Existem 3.105 salas de vacinas cadastradas na Bahia pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. A Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos do Estado da Bahia – Ceadi, desde 2007, distribuiu 90.684.720 doses de imunobiológicos para serem utilizados na rotina, campanhas e intensificação vacinal. Destaca-se ainda, como avanço no controle das doenças imunopreveníveis, a implantação da vacina pneumocócica 10-valente, e a aquisição e distribuição das vacinas para meningite tipo C e para a influenza A (H1N1).



Campanha de vacinação contra poliomielite.



Foto: SESAB/Ascom

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

O Estado vem acompanhando as notificações e investigações das doenças imunopreveníveis através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, avaliando e monitorando as coberturas vacinais por meio do Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunizações, além de realizar bloqueio vacinal, busca ativa de casos suspeitos, monitoramento das gestantes vacinadas inadvertidamente contra a rubéola, e vigilância da síndrome da rubéola congênita, através de unidades sentinelas.

Como parte dos esforços para manter a erradicação da poliomielite, além da vacinação de rotina para crianças de zero a quatro anos de idade, foram realizadas as tradicionais campanhas anuais para essa faixa etária. No ano de 2010, a primeira etapa das campanhas atingiu uma média percentual de 83,4% de cobertura e de 43,9% de homogeneidade, enquanto na segunda etapa foi alcançada uma meta percentual de cobertura de 96,1% e 60% de homogeneia.

Não foi registrado nenhum caso de raiva humana em 2009 e 2010. O diagnóstico laboratorial da raiva animal, com o envio de amostras de animais suspeitos, através das Secretarias Municipais de Saúde, foi primordial tanto para a adoção de estratégias de prevenção como para definição de intervenção no paciente e o conhecimento do risco da doença na região de procedência do animal. Desde 2007, foram realizadas sete campanhas de vacinação antirrábica animal no Estado.

Quanto ao tétano neonatal, três casos foram notificados no período de 2007 a 2010, sendo um caso em 2008, no município de Alcobaça, e dois casos em 2010, um deles em Ibotirama e o outro em Senhor do Bonfim. Em relação ao tétano accidental observou-se um decréscimo no número de casos de 68,2% de 2007 para 2009 e de 33,3% de 2009 para 2010.

No que se refere às hepatites virais, investiu-se para garantir o acesso à vacina contra a hepatite B para menores de 20 anos e de pessoas com maior susceptibilidade ao risco, além de ter sido disponibilizada a imunoglobulina

para as maternidades, juntamente com as vacinas para os recém-nascidos filhos de mães portadoras do vírus da hepatite, para profissionais de saúde vítimas de acidentes com materiais perfuro-cortantes e para vítimas de abuso sexual. O número de casos notificados decresceu em torno de 34% no período de 2007 a 2010, em relação ao quadriênio anterior.

Para o fortalecimento da vigilância das hepatites, ampliou-se a oferta de exames laboratoriais para o diagnóstico no Lacen. Foi implantado o sistema de consulta *online* de exames diagnósticos, para viabilizar a avaliação do encerramento de casos, além de terem sido implementadas medidas de controle no surto de hepatite A, com investigação de casos e coleta de amostra de água em 11 pontos considerados focos de transmissão. É necessário destacar a participação em ações com organizações não governamentais relacionadas com hepatites virais e redução de danos, a exemplo do grupo Vontade de Viver e da Associação Baiana de Redução de Danos.

DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DANT

Em relação à Vigilância Epidemiológica do Óbito Infantil, diversas ações foram realizadas, a exemplo das reuniões técnicas com as Dires para fortalecer o apoio técnico aos 417 municípios do Estado, e reuniões específicas com os 33 municípios prioritários. Esses municípios integram o Projeto de Redução das Desigualdades no Nordeste, para a implantação do georreferenciamento dos cemitérios oficiais e não oficiais, além da realização do III Seminário Estadual de Vigilância de Óbito Infantil e Materno e da oficina de capacitação em vigilância do óbito materno e infantil.

No que se refere à vigilância de acidentes e violências, destaca-se a formalização do observatório intersetorial para subsidiar as políticas públicas específicas. O levantamento dos indicadores de morbimortalidade por violência e acidentes na Bahia permitiu identificar que as principais vítimas foram jovens do sexo masculino, com menos de quatro anos de estudo, na faixa etária de 14 a 39 anos, negros e residentes nos bairros pobres situados na periferia dos principais municípios baianos.

O Observatório de Violências e Acidentes do Estado da Bahia tem como finalidade registrar, sistematizar, avaliar a qualidade dos registros e identificar os bancos de dados passíveis de utilização no acompanhamento de violências e acidentes, além de difundir informações que subsidiem o processo de tomada de decisão para ações de enfrentamento das situações de violência e acidentes no Estado.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

A vigilância de riscos sanitários nas áreas de alimentos, medicamentos e prestação de serviços tem permitindo ao setor da saúde antecipar-se às ocorrências de surtos, epidemias, e outras situações de interesse epidemiológico. Somente em 2010 foram realizadas inspeções sanitárias em 2.294 estabelecimentos e concedidas 1.137 licenças sanitárias.

As ações de vigilância ambiental na Bahia estão relacionadas com a qualidade da água para consumo humano, com a saúde de populações expostas ou sob risco de exposição a solo contaminado e com a qualidade do ar. Essas ações buscam identificar condicionantes e determinantes do meio ambiente que afetam a saúde.

O Governo do Estado dedicou atenção à vigilância das populações expostas a ambientes contaminados, com a disponibilização de recursos materiais e apoio técnico para atendimento integral ao paciente exposto à contaminação por chumbo, em Santo Amaro, além das ações de acompanhamento das atividades de mineração de urânio em Caetité, bem como das discussões para definir medidas de remediação dos danos ambientais e à saúde dos moradores de área de responsabilidade da Braskem.

VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Promover acesso universal aos alimentos, estimular e promover práticas alimentares e estilo de vida saudável, fomentar a prevenção e o controle de distúrbios nutricionais e doenças associadas à alimentação e nutrição e promover desenvolvimento de atividades de educação permanente

são algumas das ações de vigilância alimentar e nutricional que vêm sendo desenvolvidas pelo Estado.

A Bahia foi o estado brasileiro com maior número de indivíduos acompanhados pelo Sistema de Informação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan web (foram precisamente 188.090 pessoas). É importante registrar que todos os municípios do Estado estão realizando pelo menos uma das ações previstas de Vigilância Alimentar e Nutricional: o acompanhamento do estado nutricional da população no Sisvan web; o acompanhamento de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e a distribuição de vitamina A, ferro e ácido fólico para o público-alvo dos Programas Nacionais de Suplementação de Ferro e Vitamina A.

INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Buscando dar agilidade aos sistemas de informação e garantir uma maior confiabilidade das informações produzidas, o Governo da Bahia investiu no aumento da captação de notificações de nascimentos, óbitos e agravos de notificação, além da melhoria da qualidade dos dados, intensificando a disseminação das informações técnico-científicas em epidemiologia e saúde, através de publicações periódicas para apoiar os profissionais e gestores no desenvolvimento das ações de saúde pública.

Merece destaque a implantação da Rede Interagencial de Informação de Interesse para a Saúde – Ripsa, uma iniciativa pioneira interinstitucional de cuja rede nacional fazem parte apenas cinco estados brasileiros e que vem produzindo informações de forma integrada para subsidiar políticas públicas, monitorar planos e programas e a gestão pública em geral. Para tanto, foram instituídos cinco Comitês de Gestão de Indicadores, com o objetivo de construir os Indicadores Básicos de Saúde – IDB do Estado da Bahia, como projeto piloto para a Ripsa estadual.

SAÚDE DO TRABALHADOR

A vigilância dos ambientes e processos de trabalho e a implantação da rede de atenção à saúde do trabalhador têm contribuído para a identificação de riscos e a preven-

ção de acidentes e doenças. A Rede Estadual de Saúde do Trabalhador – Renast é composta por um Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador – Cesat e 14 Centros de Referência Regionais, dos quais dois implantados a partir de 2007 nos municípios de Jacobina e Alagoinhas.

Como parte das ações da Renast na Bahia, foram implantadas 114 unidades sentinelas em 68 municípios, para a ampliação e fortalecimento da Rede. Destaque, também, para o desenvolvimento e a implementação de estratégias de gestão dos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, tanto o estadual quanto os regionais. Também foi pactuada com 118 municípios a realização de ações de vigilância em saúde do trabalhador. As intervenções sobre os fatores de risco já beneficiaram 11.500 trabalhadores. Somente em 2010 foram atendidos 3.590 trabalhadores com consulta médica.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS

O Governo do Estado acredita que a consolidação do SUS deve ser pautada por princípios e diretrizes que garantam uma atenção à saúde com equidade e integralidade, onde populações em situações especiais de agravos tenham suas necessidades atendidas. Essas populações podem ser classificadas por ciclos de vida – criança, adolescente, mulher e idoso – ou podem, também, estar alinhadas entre aquelas que, historicamente, não foram contempladas pelas políticas públicas de saúde, como os quilombolas e os assentados, entre outras.

SAÚDE DA MULHER

Para proporcionar uma saúde digna e de qualidade para as mulheres, por meio de uma rede de serviços que considere as particularidades do gênero na promoção de uma assistência integral e resolutiva, o Governo do Estado apoiou 417 municípios no desenvolvimento dos Programas de Humanização do Parto e Nascimento – PHPN, de Prevenção e Controle do Câncer de Colo de Útero e Mama e de Planejamento Familiar.

Desde 2007 foram distribuídos 4.942 kits de pré-natal para as equipes de Saúde da Família, além da capacitação de 2.076 profissionais de saúde para o desenvolvimento de ações de atenção integral à saúde da mulher. Somente em 2010 foram capacitados 545 profissionais.

A cobertura percentual de nascidos vivos com mães que realizaram quatro ou mais consultas de pré-natal no Estado foi de 85,3%, significando um incremento de 7,5% em relação ao ano de 2006. No que se refere à prevenção do câncer de colo de útero, foram realizadas, na atual gestão, mais de dois milhões de coletas para exames citopatológicos. Somente em 2010, foram realizadas 500.055 coletas (Gráfico 10).

SAÚDE DA CRIANÇA

O Governo do Estado tem investido na melhoria da qualidade de vida das crianças, garantindo os direitos legalmente instituídos na Lei Orgânica da Saúde e no Estatuto da Criança e do Adolescente, buscando proporcionar uma atenção integral, humanizada e resolutiva, com ações de vigilância do processo de crescimento e desenvolvimento, permitindo a redução da mortalidade.

Assim, têm-se buscado o aprimoramento e ampliação do apoio técnico aos 417 municípios na implementação das ações voltadas para a saúde da criança. No ano de 2010



Foto: SESAB/Ascom

Teste do Pezinho de Recém-Nascido em Maternidade Estadual.

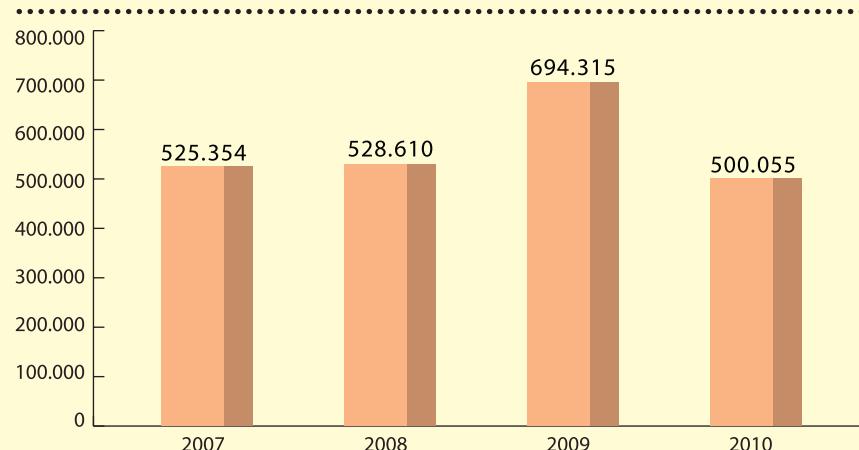
foram capacitados 886 profissionais. Ao longo da gestão, já foram capacitados 2.134 profissionais.

Quanto à triagem neonatal, foram realizados exames em 155.084 crianças, nos 2.750 postos de coleta dos 417 municípios do Estado (Tabela 4). A cobertura da triagem neonatal foi ampliada e hoje atinge 99% dos nascidos vivos, sendo que em 2006 a cobertura era de 85,4%.

SAÚDE DO ADOLESCENTE

O Governo do Estado tem desenvolvido esforços para atendimento das necessidades dos adolescentes por meio de ações, apoio e sensibilização dos gestores. Também existe a capacitação de profissionais da saúde e da

GRÁFICO 10

EXAMES CITOPATOLÓGICOS COLETADOS
Bahia, 2007-2010

Fonte: Datasus/MS/SIA/SUS

TABELA 4

PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL
Bahia, 2006 -2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Municípios	414	417	417	417	417
Postos de Coleta	1.825	2.132	2.342	2.728	2.750
Numero de RN Triados	188.035	191.689	192.519	192.670	155.084
Doença Falciforme	249	236	229	304	183

Fonte: SRTN/Apae-SSA

educação, notadamente nos municípios do semiárido selecionados para participarem do projeto piloto de implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente no Estado, lançada em 2009. Foram capacitados 1.004 profissionais em ações de atenção integral à saúde do adolescente e jovem em todo o Estado.

É importante citar o trabalho desenvolvido através de ações intersetoriais na região sisaleira, como forma de fortalecer as ações do semiárido baiano e já se encontra em funcionamento o Comitê Gestor Estadual do "Pacto Um Mundo para Crianças e Adolescentes do Semiárido".

O Governo do Estado tem realizado intervenções para o fortalecimento dos Grupos Gestores Municipais do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – PSE, que permitirão que as ações de saúde cheguem aos estudantes da rede pública. Para tanto, foi realizada uma videoconferência que contou com a participação de profissionais de saúde e educação de aproximadamente 100 municípios do Estado.

SAÚDE DO IDOSO

Foram capacitados 345 profissionais para o desenvolvimento de ações de atenção integral à pessoa idosa em todo o Estado. Já são mais de 1.900 profissionais capacitados no período de 2007 a 2010. É importante registrar, nesse período, a distribuição de Cadernetas da Pessoa Idosa para os 417 municípios baianos, reforçando o compromisso do Estado com a melhoria da qualidade de atenção e acesso a essa população.

Estão cadastrados 19.395 pacientes no Centro de Referência Estadual em Saúde do Idoso – Creasi para terem acesso ao Programa de Medicamentos Excepcionais – Promex, voltado para patologias como Osteoporose, Alzheimer, Parkinson, Distonia e Dislipidemia, conforme apresentado na Tabela 5.

SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Através do Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação de Deficiências – Cepred, foram realizadas 116.918

TABELA 5

NÚMERO DE PACIENTES CADASTRADOS POR PATOLOGIA NO PROMEX NO CREASI
Bahia, 2006-2010

PATOLOGIA	2006	2007	2008	2009	2010
Osteoporose	4.021	5.253	6.649	7.441	8.303
Alzheimer	1.613	2.628	3.568	4.569	5.649
Parkinson	1.488	2.138	2.697	3.309	3.923
Distonia	42	50	65	73	94
Dislipidemia	517	763	1.075	1.213	1.426
TOTAL	7.681	10.832	14.054	16.605	19.395

Fonte: SESAB/Sais/DGC – Creasi

concessões em órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e ostomias, o que significa um aumento de 88% em relação ao ano de 2006 (Gráfico 11).

Estão em funcionamento serviços de atendimento às pessoas com deficiência nos municípios de Camaçari, Ilhéus, Itabuna, Jequié, Itaberaba, Barreiras, Salvador, Vila da Conquista, Teixeira de Freitas, Juazeiro, Feira de Santana, Alagoinhas, Itapetinga e Lauro de Freitas. Dessa forma, o Governo do Estado tem garantido o direito das pessoas com deficiência aos equipamentos de tecnologia avançada, importantes no processo de reabilitação.

SAÚDE BUCAL

Foi realizada a Oficina do Projeto Saúde Bucal – SB Brasil 2010, em parceria com o Ministério da Saúde, e que contou com a participação de coordenadores de saúde bucal de dez municípios do interior baiano, representantes das instituições de ensino superior em Odontologia e técnicos de seis Diretorias Regionais de Saúde, com o objetivo de definir estratégias para execução da pesquisa nacional de saúde bucal.

Existem 70 Centros de Especialidades Odontológicas – CEO habilitados e recebendo custeio do Ministério da Saúde em 64 municípios, e 37 Laboratórios Regionais

de Prótese Dentárias – LRPD implantados em todas as macrorregiões do Estado (Gráfico 12).

SAÚDE MENTAL

O Estado da Bahia conta com 177 Centros de Atenção Psicossocial – Caps em funcionamento, distribuídos nas nove macrorregiões de saúde – o que representa um incremento de 100% se comparado ao ano de 2006, quando existiam 88 unidades (Gráfico 13).

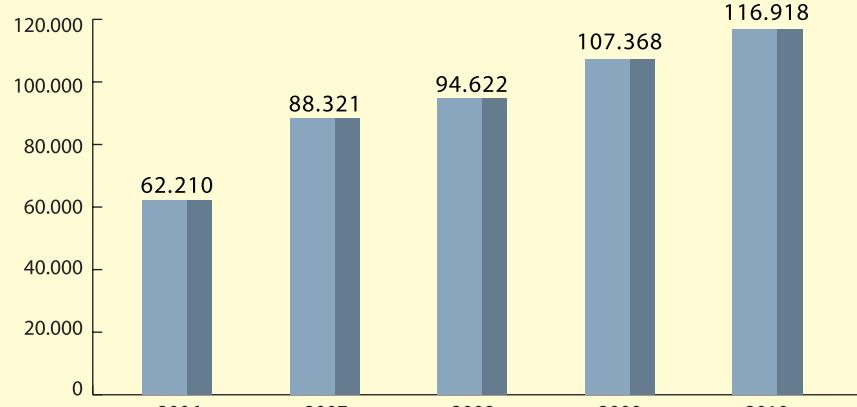
Foi realizada, em 2010, a IV Conferência Estadual de Saúde Mental, precedida de 52 Conferências Regionais e Municipais, com abrangência de 145 municípios, contando com a participação de 796 delegados, convidados e observadores.

SAÚDE DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE MAIOR VULNERABILIDADE

Buscando atender às necessidades das populações em situação de maior vulnerabilidade – como as comunidades quilombolas, indígenas, assentados e acampados, internos de unidades penais, albinos, portadores de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias e lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros – LGBT, entre outras, foram realizadas,

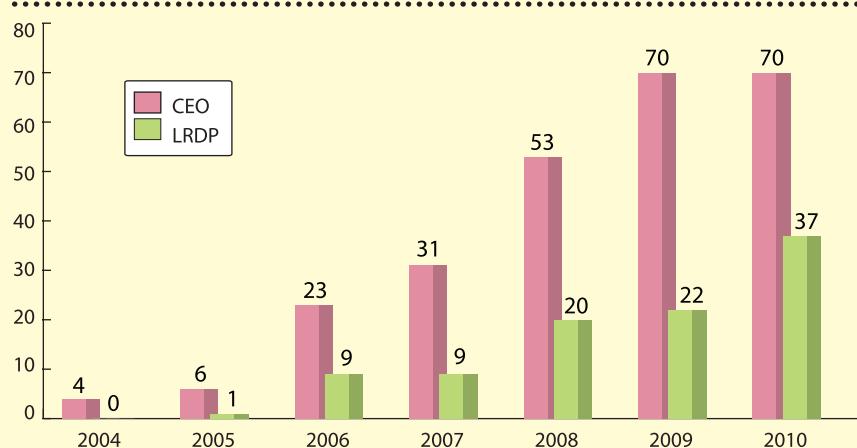
GRÁFICO 11

CONCESSÕES DE ÓRTESES, PRÓTESES, MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO E BOLSAS OSTOMIAS - CEPRED Bahia, 2006-2010



Fonte: SESAB/Cepred

GRÁFICO 12

EVOLUÇÃO DOS CEO E LRPD
Bahia, 2004-2010

Fonte: SESAB/Sais/Dgc

GRÁFICO 13

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS EM FUNCIONAMENTO
Bahia, 2006-2010

Fonte: SESAB/Sais/DGC

oficinas de implantação do Programa de Estruturação da Atenção Básica para as Áreas Rarefeitas, em seis macrorregiões do Estado, em 2010.

Destaque-se o desenvolvimento da atenção à saúde no sistema penitenciário, com o objetivo de garantir a acessibilidade e a melhoria da qualidade de saúde à população carcerária. Foi ampliado o quadro de profissionais que atuam nas unidades prisionais do Estado, onde existem 13 Equipes de Saúde Prisional, com 181 profissionais, dos quais 140 passaram por capacitação.

ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências, o Governo do Estado, por intermédio da SESAB, investiu na estruturação de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada de cuidados integrais às urgências de qualquer complexidade ou gravidade, com destaque para a ampliação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu 192, a implantação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA e as reformas e ampliações das emergências estaduais, com a implantação do projeto QualiSUS.

As UPA são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as urgências hospitalares. Integram o componente pré-hospitalar fixo e devem ser implantadas com acolhimento e classificação de risco em unidades estratégicas, para a configuração das redes de atenção à urgência.

Estão sendo implantadas 47 UPA, contemplando 40 municípios de 24 microrregiões, com recursos do Governo Federal. Desse total, 24 encontram-se em fase de construção e duas já estão em funcionamento nos municípios de Caetité e Vera Cruz. Também serão construídas, com recursos do Governo Estadual, quatro UPA nos municípios de Salvador, Feira de Santana, Itabuna e Barreiras.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A inexistência das redes de alta complexidade no Estado e a concentração da baixa oferta especializada existente na capital, que resulta na grande demanda reprimida de pacientes à espera de atendimento, são problemas que vêm sendo enfrentados pelo Governo do Estado, desde 2007, através de ações voltadas para reorganizar e ampliar a atenção especializada, principalmente no que se refere à atenção em traumato-ortopedia, nefrologia, cardiologia, oncologia, neurologia e oftalmologia.

Com a habilitação de 12 Unidades de Alta Complexidade em Traumato-ortopedia, a exemplo da unidade de Teixeira de Freitas, que obteve habilitação em 2010, a produção de alta complexidade na área vem aumentando gradativamente. Somente em 2010 foram realizados

cerca de 902 procedimentos de alta complexidade em traumato-ortopedia.

Na área de cardiologia existem nove unidades habilitadas ao SUS, com a expansão do serviço para os municípios de Vitória da Conquista, em 2009, e Itabuna, em 2010, o que possibilitou ampliar o acesso da população à área. Exetuando-se os mutirões de cirurgias, foram realizadas 1.685 cirurgias cardiovasculares no ano de 2010.

No que se refere aos serviços de nefrologia, houve um incremento de 20% no número de unidades que prestam atendimento na área desde 2007. Em 2010, a produção em nefrologia no Estado foi de 25.193 consultas, 528.845 procedimentos de hemodiálise e 3.599 de diálise peritoneal (Tabela 6). Os municípios de Itabuna, Serrinha, Senhor do Bonfim e Brumado agora contam com unidades habilitadas ao SUS para ofertar esse tipo de serviço à população.

É importante registrar os avanços na área de neurologia e oftalmologia. Ainda em 2008, foram habilitadas 21 unidades para compor a rede SUS em neurologia, nos municípios de Salvador, Camaçari, Feira de Santana, Ilhéus, Porto Seguro, Teixeira de Freitas, Itabuna, Vitória da Conquista e Barreiras, e a produção vem sendo ampliada. O Gráfico 14 apresenta a evolução da área.

Em oftalmologia, a rede proposta, com 31 unidades, já foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite. Destaque, ainda, para a realização do Programa Saúde em Movimento, que levou atendimento especializado em oftalmologia, inclusive com cirurgias de catarata e pterígio, para as diversas regiões do Estado. Foram realizados

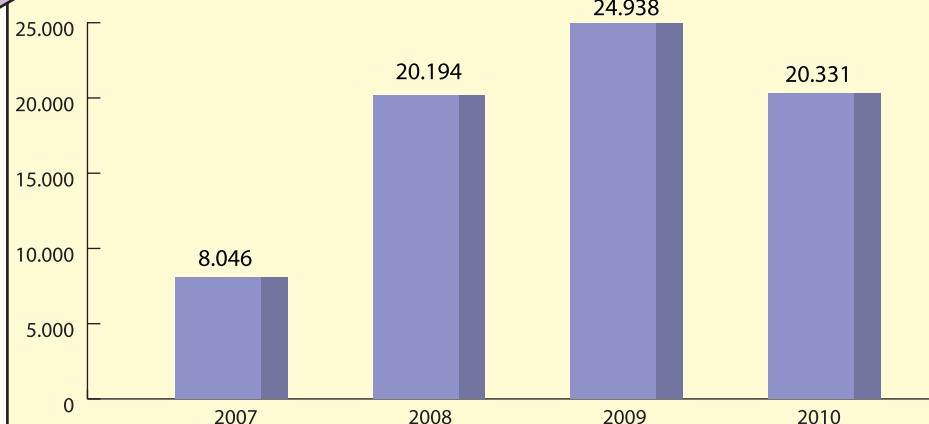
TABELA 6

PRODUÇÃO EM NEFROLOGIA
Bahia, 2007-2010

PROCEDIMENTO	2007	2008	2009	2010
Consulta em Nefrologia	26.897	30.634	27.461	25.193
Hemodiálise	516.378	572.317	620.738	528.845
Diálise Peritoneal	4.548	4.460	4.923	3.599

Fonte: SESAB/Sais/Dae/TABWIN

GRÁFICO 14

INTERNAMENTOS EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA
Bahia, 2007-2010

Fonte: SESAB/Sais/DAE

mais de 220 mil atendimentos e cerca de 46 mil cirurgias de catarata.

TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS

A ampliação do número de transplantes de órgãos e tecidos no Estado resulta do investimento na interiorização do processo de doação/transplante, a exemplo dos municípios de Juazeiro, Vitória da Conquista, Barreiras, Porto Seguro, Ilhéus, Itabuna e Feira de Santana. Atualmente o Estado conta com 47 equipes transplantadoras credenciadas atuando em 29 unidades.

Vale destacar os serviços de transplante de córnea que já atende boa parte das regiões do Estado, nos municípios de Feira de Santana, Itabuna, Vitória da Conquista, Jequié e Teixeira de Freitas. Em 2010 iniciou-se a implantação de Núcleos de Transplante Renal em unidades públicas, nas cidades de Feira de Santana, Juazeiro e Vitória da Conquista.

Investiu-se, ainda, na nova estrutura da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos – CNCDO, localizada no Complexo César de Araújo, no Pau Miúdo, que se encontra em fase final das instalações físicas para a mudança em 2011. Foi ampliado, no ultimo

quatriênio, o quadro de profissionais na área de transplantes de órgãos e tecidos, contando atualmente com 28 profissionais de nível superior e 12 de nível médio, cerca de 233% a mais em relação aos profissionais existentes em 2007.

Foram adquiridos cinco aparelhos de eletroencefalogramas – EEG, que foram disponibilizados para unidades hospitalares no interior (Vitória da Conquista, Feira de Santana, Barreiras, Juazeiro e Jequié), e quatro *dopplers* transcranianos, sendo dois disponibilizados para o interior (Vitória da Conquista e Ilhéus), além de terem sido contratados mais cinco médicos e capacitados dez médicos neurologistas, para realização de exames, contribuindo para uma maior efetivação dos protocolos de morte encefálica no Estado.

Com isso, vem sendo alcançado o objetivo de atender a uma quantidade cada vez maior de pacientes que aguardam na fila de espera por esse procedimento. Desde 2007, já foram realizados 1.351 transplantes, dos quais, 354 realizados em 2010.

TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD garante à população atendimento fora da sua cidade de residência.

Consiste no fornecimento de passagens e uma ajuda de custo ao paciente e, em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica a unidades de saúde em outro município ou Estado, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de origem, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial.

A SESAB vem implementando de forma descentralizada a assistência financeira para o TFD e garantiu ajuda de custo e transporte para 976 usuários que necessitaram se deslocar para tratamento, tendo sido utilizados mais de R\$ 2,3 milhões com custeio de viagens e diárias.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ao longo do ultimo quadriênio, o Governo da Bahia aplicou, em parceria com o Governo Federal, cerca de R\$ 526 milhões na assistência farmacêutica. Os recursos foram utilizados para a aquisição e distribuição de medicamentos básicos aos municípios, com medicamentos de alto custo, para a implantação do Programa Medicamento em Casa e da Rede Baiana de Farmácias Populares. Deve-se ressaltar que a Política Estadual de Assistência Farmacêutica vem sendo aprovada e servindo de modelo para outros Estados brasileiros.

O Governo do Estado, por intermédio da SESAB, tem induzido e apoiado a estruturação e organização dos serviços farmacêuticos no âmbito das Secretarias Municipais

de Saúde, além de promover o uso racional dos medicamentos. Somente na assistência farmacêutica básica foram aplicados cerca de R\$ 41,6 milhões, garantindo os recursos necessários para a aquisição e distribuição dos medicamentos para o tratamento das doenças e agravos de menor gravidade aos municípios.

Para o desenvolvimento das ações relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos, investiu-se na estruturação do Centro de Informações de Medicamentos do Estado da Bahia e no fortalecimento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica, o que tem permitido promover avaliações tecnológicas em assistência farmacêutica.

A Relação Estadual de Medicamentos Essenciais foi atualizada e distribuída para todos os municípios e para os profissionais da rede SESAB e, do Ministério Público e gestores. Além disso, o elenco de referência de 37 itens pactuados foi ampliado para 162 itens do elenco estadual e o elenco de referência municipal cresceu de 64 para 326 itens, um aumento de 410% dos itens pactuados.

Mais de três mil profissionais das diversas regiões do Estado participaram de seminários, cursos e de mais atividades de qualificação da gestão na área e para a promoção do uso racional de medicamentos. Foram entregues computadores e disponibilizado o Sistema Integrado para o Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – Sigaf, software que integra, via web, toda a assistência farmacêutica municipal e estadual.

Em relação ao componente especializado da assistência farmacêutica, foram investidos, em parceria com o Governo Federal, cerca de R\$ 93,6 milhões, o que possibilitou a ampliação em 61,5% do número de pacientes atendidos. Em 2010, estão sendo atendidos 59.404 pacientes, o que representa um incremento de 33,6% em relação a 2009. É importante registrar, também, a estruturação dos serviços farmacêuticos, com a contratação de farmacêuticos para as Dires.

Foto: SESAB/Ascom



Medicamento da Assistência Farmacêutica Básica.

Nos últimos quatro anos, foram aplicados mais de R\$ 363,5 milhões no setor, cabendo observar que a ampliação dos recursos na área é resultado da prioridade estabelecida pelo Governo Estadual para acabar com as filas existentes, a exemplo do tratamento para a Hepatite C, e de uma maior eficiência na captação de recursos.

REDE BAIANA DE FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

A Rede Baiana de Farmácia Popular do Brasil – RBFPB tem como objetivo ampliar o acesso a medicamentos essenciais, a custo reduzido, com a orientação e supervisão do profissional farmacêutico, visando o uso racional de medicamentos e um atendimento personalizado ao paciente. Para o desenvolvimento dessa ação, a SESAB firmou parceria com a Empresa Baiana de Alimentos – Ebal, onde está instalada a maioria das unidades.

Estão implantadas 26 farmácias da rede, tornando a Bahia o segundo Estado com mais unidades do programa em funcionamento. Já são mais de 700 mil atendimentos realizados pela RBFPB, dos quais 266.542 somente em 2010.

ASSISTÊNCIA HEMATOLÓGICA E HEMOTERÁPICA

Para ampliar a assistência hematológica e hemoterápica de forma descentralizada e regionalizada, o Governo do Estado aplicou cerca de R\$ 32,8 milhões na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia – Hemoba. A Hemorrede conta com 19 unidades de coleta e transfusão, três unidades de coleta, dois hemocentros nos municípios de Salvador e Eunápolis, além de uma unidade móvel de coleta, o Hemóvel, adquirida em 2009 (Gráfico 15).

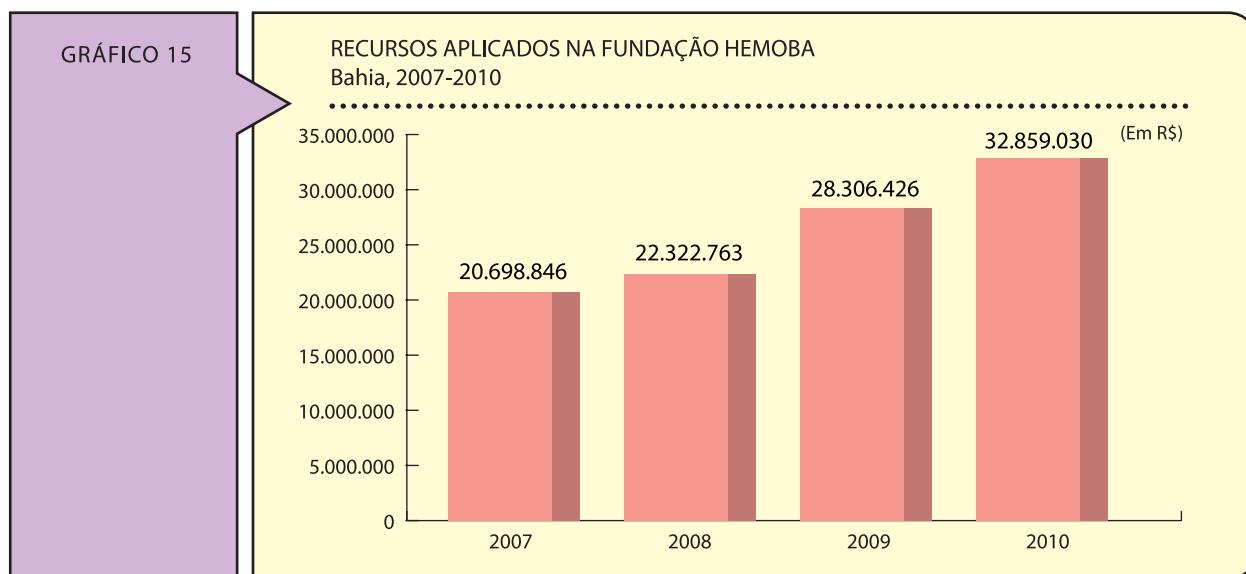
Foram implantadas novas Unidades de Coleta e Transfusão – UCT nos municípios de Juazeiro, Paulo Afonso, Senhor do Bonfim, Seabra e Barreiras, além de terem sido incorporados à Hemorrede o Hemocentro Regional de Eunápolis e a UCT de Teixeira de Freitas. É importante ressaltar que as UCT de Seabra e Barreiras são os primeiros serviços hemoterápicos de toda a Chapada Diamantina e da macrorregião oeste, respectivamente.

Foram realizadas reformas em dez unidades da Hemorrede, além da modernização do parque de equipamentos,

Foto: SESAB/Ascom



Unidade da Rede Baiana de Farmácia Popular inaugurada pelo Governo do Estado.



com a aquisição de novas centrífugas refrigeradas e agitadores de plaquetas, da informatização das unidades para a implantação do Sistema Hemovida e da recuperação das câmaras frias para o adequado estoque de plasma.

Com a interface digital dos equipamentos automatizados de triagem sorológica e com a implantação do sistema Hemovida, que permite o controle das bolsas desde a coleta até o uso final, aboliu-se a interferência humana na transcrição de resultados, minimizando os riscos de erros de digitação. Atualmente, 11 unidades da Hemorrede já foram informatizadas e tiveram implantado o sistema Hemovida.

Várias unidades do interior foram qualificadas na produção de plaquetas, com aquisição dos equipamentos e treinamento das equipes para atender à crescente demanda, em decorrência da dengue. Tem-se investido ainda para a acreditação do Hemocentro Coordenador em Salvador, com a implantação do Programa de Gestão da Qualidade.

A Fundação Hemoba, após aprovação do Ministério da Saúde, da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobras e também pelo Laboratório Francês do Sangue – LFB, qualificou-se para o fornecimento de plasma excedente para a produção de hemoderivados.

Dessa forma, a Bahia tem fornecido, rotineiramente, plasma excedente de qualidade para a indústria, sob a orientação do Ministério da Saúde.

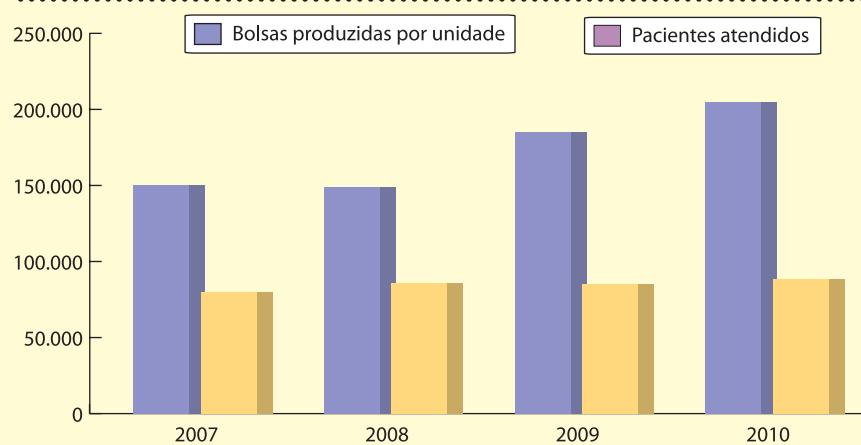
Além dos investimentos em expansão e melhoria da Hemorrede, diversas ações vêm sendo desenvolvidas para aumentar o número de hemocomponentes produzidos. Cabe destacar também a substituição gradativa dos equipamentos para coleta de plaquetas, objetivando maior conforto para o doador e maior eficiência no processo, a adequação dos procedimentos operacionais e a realização de treinamento para a padronização das atividades.

A SESAB tem investido na disseminação da cultura de doação voluntária de sangue, realizando campanhas e oficinas de multiplicadores de informações sobre doação de sangue com vários segmentos sociais, além de atividades de mobilização social junto à mídia, ações educativas de promoção e prevenção à saúde, além da ampliação e qualificação do quadro de pessoal da Hemorrede.

Em 2010, a Hemorrede realizou 89.272 coletas, o que permitiu a produção de 204.746 bolsas de hemocomponentes. Além disso, foram atendidos 88.328 pacientes que necessitaram de assistência hematológica (Gráfico 16).

GRÁFICO 16

ATENDIMENTOS E PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES DA HEMORREDE
Bahia, 2007-2010



Fonte: SESAB/Hemoba



Foto: SESAB/ASCOM

Campanha de Doação de Sangue na Fundação Hemoba.