



## FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA – FESF-SUS

### RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Prestação de Contas Ordinárias Anual

Exercício 2021

Salvador- BA

## **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**

Prestação de Contas Ordinárias Anual

Exercício 2021

Relatório de Gestão apresentado ao Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia – TCM/BA como prestação de contas anual a que a Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS está obrigada nos termos do inciso II, do art. 91 da Constituição da Bahia, combinado com o inciso IV, do art. 1º da Lei Complementar nº 06/1991.

Salvador- BA

**DIRETORIA EXECUTIVA**

**DIRETOR GERAL**

RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA

**DIRETOR ADJUNTO**

JOSÉ SANTOS SOUZA SANTANA

**CONTROLADOR INTERNO**

UELBER CALIXTO DOS ANJOS

**PROCURADORA JURÍDICA**

LEILA FRAGA COUTINHO

**DIRETOR DE GESTÃO INTERNA**

IVONILDO DOURADO BASTOS

**DIRETOR DE GESTÃO DE SERVIÇOS**

ALISSON SOUSA

**DIRETOR DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO**

ROGÉRIO VELAME

**CONTADOR RESPONSÁVEL**

WARNEI SANTOS RAMOS

**LISTA DE ABREVIações E SIGLAS**

TCM/BA - Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia

FESF - Fundação Estatal Saúde da Família

COC - Conselho Curador da Fundação Estatal Saúde da Família

UPB - União dos Municípios da Bahia

UAJM - Unidade de Assistência Jurídica aos Municípios

SUS - Sistema Único de Saúde

USF - Unidades de Saúde da Família

SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

SAEB – Secretaria de Administração do Estado da Bahia

CES - Conselho Estadual de Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CER - Compensações das Especificidades Regionais

PECS - Plano de Empregos, Cargos e Salários

PAF - Processo Administrativo Funcional

AJUR - Assessoria Jurídica

CAA - Coordenação de Acompanhamento e Apoio

AI - Apoio Institucional

DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DIREG – Diretoria de Regulação de Assistência à Saúde



SISREG – Sistema de Informação de Regulação

SUREM – Sistema de Regulação de Urgência e Emergência

TARM'S – Técnico Auxiliar de Regulação Médica

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

SAD – Serviço de Atenção Domiciliar

APG – Apoio Pedagógico do Gestor

SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais

GPQ – Gratificação de Produção e Qualidade

PIQ – Prêmio por Inovação e Qualidade

PTI – Plano de Trabalho Individual

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

AVA – Ambiente Virtual da Aprendizagem

EAD – Educação à Distância

UFRB – Universidade Federal do Recôncavo Baiano

IES – Instituições de Ensino Superior

CEES – Centro de Estudos e Educação em Saúde

UEFS – Universidade Estadual de Feira de Santana

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PGE-BA – Procuradoria Geral do Estado da Bahia

SICAJ – Sistema Integrado de Controle e Acompanhamento Processual, Administrativo e Judiciário

SGETS – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde

RITUA – Rede Integrada de Telessaúde e Universidade Aberta do SUS

PPE – Programa Primeiro Emprego



CTB - Companhia de Transportes do Estado da Bahia

SVO – Sistema de Verificação de Óbito

HMIJS – Hospital Materno Infantil Joaquim Sampaio

MS – Ministério da Saúde

IMLNR – Instituto Médico Legal Nina Rodrigues

RMS – Região Metropolitana de Salvador

SSPBA – Secretaria de Segurança Pública da Bahia

SUVISA – Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS INSTITUIDORES .....</b>	<b>15</b>
<b>GESTÃO PARTICIPATIVA E TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL .....</b>	<b>16</b>
<b>MESA DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE .....</b>	<b>17</b>
<b>OUVIDORIA.....</b>	<b>17</b>
PORTAL OUVIDOR SUS ( <a href="http://WWW.SAUDE.GOV.BR/OUVIDORSUS">WWW.SAUDE.GOV.BR/OUVIDORSUS</a> ).....	18
<b>COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>20</b>
<b>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO .....</b>	<b>21</b>
<i>Balanço Planejamento Estratégico 2018-2021.....</i>	<i>23</i>
ESCRITÓRIO DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS.....	24
MONITORAMENTO DO PORTFÓLIO.....	24
ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS .....	26
DISSEMINAÇÃO DA METODOLOGIA DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS.....	29
RESULTADOS GLOBAIS DO EGP .....	31
<b>GESTÃO E INOVAÇÕES INSTITUCIONAIS.....</b>	<b>32</b>
SISTEMA DE MONITORAMENTO ONLINE DA SAÚDE DO PACIENTE - SAÚDE ON.....	32
<i>METODOLOGIA.....</i>	<i>32</i>
<i>RESULTADOS.....</i>	<i>34</i>
CUSTO TOTAL DA PROPRIEDADE - CTP .....	35
GESTÃO DA INOVAÇÃO.....	36
<i>Projetos para o Enfrentamento à COVID.....</i>	<i>39</i>
RESPIRADOR ARTIFICIAL DE BAIXO CUSTO ADAPTADO COM REANIMADOR MANUAL (AMBU) .....	39
<b>CONTRATO DE PROGRAMA .....</b>	<b>42</b>
<b>APOIO INSTITUCIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB) NA BAHIA.....</b>	<b>44</b>
DO ALCANCE DAS METAS .....	44
<i>Execução Financeira.....</i>	<i>50</i>
<i>Considerações Finais.....</i>	<i>51</i>
PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NOS HOSPITAIS DA REDE RÓPRIA DO ESTADO DA BAHIA, SOB GESTÃO DIRETA – PNH .....	52
<i>Do Alcance das Metas .....</i>	<i>53</i>
<i>Execução Financeira.....</i>	<i>58</i>
<i>Considerações Finais.....</i>	<i>58</i>
IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE (HPP) NO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO .....	65
<i>Metas Contratualizadas.....</i>	<i>66</i>
<i>Desempenho Geral.....</i>	<i>66</i>

EXECUÇÃO FINANCEIRA .....	72
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	72
TELESSAÚDE BRASIL REDES – BAHIA .....	73
<i>Serviços / Atividades</i> .....	74
<i>Do Alcance das Metas</i> .....	75
<i>Execução Financeira</i> .....	77
<i>Considerações Finais</i> .....	77
REGULAÇÃO DE ACESSO AOS LEITOS HOSPITALARES .....	79
<i>Apoio à Gestão da Regulação do Acesso à Assistência</i> .....	79
<i>Apoio à Gestão da Regulação da Atenção à Saúde</i> .....	80
<i>Apoio à Gestão do Acesso aos Leitos Hospitalares</i> .....	83
MEDIAÇÃO DE ACESSO AOS USUÁRIOS DO SUS .....	84
<i>Execução Financeira</i> .....	85
<i>Considerações Finais</i> .....	86
<b>AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DA BAHIA (LACEN) E DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CIEVS) .....</b>	<b>86</b>
<i>Metas Contratualizadas</i> .....	87
<i>Avaliação e Monitoramento dos Indicadores de Saúde</i> .....	92
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	98
PROGRAMA PRIMEIRO EMPREGO – PPE .....	98
METAS CONTRATUALIZADAS .....	99
RESULTADO DO PROJETO .....	100
COMPROVAÇÃO E SITUAÇÃO DAS METAS E SUBMETAS .....	102
<i>Execução Financeira</i> .....	110
<i>Considerações Finais</i> .....	111
RESIDÊNCIAS INTEGRADAS EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA .....	113
<i>Convênio 001/2019 – Camaçari / FESF-SUS</i> .....	115
<i>Convênio 001/2020 – Salvador / FESF-SUS</i> .....	118
<i>Considerações Finais</i> .....	122
<b>PLATAFORMA ELETRÔNICA DA SAÚDE (IPES) .....</b>	<b>122</b>
MEMORIAL DE CÁLCULO .....	133
BENEFÍCIOS ALCANÇADOS .....	133
LIMITES E DESAFIOS .....	134
IMPACTOS GERADOS .....	135
<b>MONITORA CORONAVÍRUS - PARA APOIAR AS ATIVIDADES DA FORÇA TAREFA DE CONTROLE DA COVID-19, NO ÂMBITO DA REGIÃO NORDESTE .....</b>	<b>135</b>
INFORMAÇÕES COLETADAS .....	137
<i>GERENCIAMENTO DOS DADOS</i> .....	138
<i>Metas Previstas para o ano de 2021</i> .....	139
ATIVIDADES PEDAGÓGICAS .....	145
<i>BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM O PROJETO</i> .....	147
<i>CONSIDERAÇÕES FINAIS</i> .....	150
<b>SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO - SVO</b> .....	150
<i>METAS CONTRATUALIZADAS</i> .....	152
<i>EXECUÇÃO FINANCEIRA</i> .....	155
<i>CONSIDERAÇÕES FINAIS</i> .....	156
<b>HOSPITAL MATERNO INFANTIL JOAQUIM SAMPAIO – HMIJS .....</b>	<b>157</b>

FONTES DE CRITÉRIO .....	161
DESEMPENHO ASSISTENCIAL .....	165
PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E EXECUÇÃO FINANCEIRA - 2021 .....	172
TRABALHADORES POR CATEGORIA/VINCULO.....	173
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	173
<b>GESTÃO DO TRABALHO .....</b>	<b>177</b>
PROCESSOS SELETIVOS SIMPLIFICADOS .....	177
EMPREGADOS CONTRATADOS .....	177
EMPREGADOS ATIVOS NO PERÍODO (JANEIRO A DEZEMBRO) .....	181
<b>ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS .....</b>	<b>183</b>
<i>Das Contratações</i> .....	183
<b>LICITAÇÃO .....</b>	<b>185</b>
<i>Da Gestão Predial</i> .....	198
<i>Gestão de Protocolo</i> .....	199
<i>Gestão de Diárias e Passagens</i> .....	200
<i>Gestão de Tecnologia</i> .....	200
<b>ANÁLISE CONTÁBIL .....</b>	<b>204</b>
DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS .....	204
BALANÇO PATRIMONIAL,.....	204
DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS DO PERÍODO,.....	204
NOTAS EXPLICATIVAS .....	204

## **APRESENTAÇÃO**

O presente Relatório Anual de Gestão, contendo as principais informações sobre as atividades desenvolvidas pela Fundação Estatal Saúde da Família — FESF-SUS, juntamente com as peças que retratam a gestão financeira, patrimonial, de pessoal e operacional, constitui a Prestação de Contas da FESF referente ao exercício de 2021, a ser apresentada aos Municípios Instituidores, ao Tribunal de Contas dos Municípios, ao Ministério Público Estadual, ao Conselho Estadual de Saúde e aos demais órgãos de controle, em cumprimento ao ordenamento do inciso II, do art. 91 da Constituição da Bahia, combinado com o inciso IV, do art. 10 da Lei Complementar nº 06/1991.

O ano de 2021 seguiu sendo um ano anômalo na saúde, inclusive com o Sistema Único de Saúde - SUS continuando a enfrentar a maior crise sanitária da sua história com a pandemia da COVID-19. Diante deste cenário e com o advento da vacina, o Brasil começou a receber as primeiras doses ainda em janeiro, com planejamento de imunização para a população, iniciando-se, prioritariamente, pelas populações mais expostas e vulneráveis. Dessa forma, a FESF aderiu, dentro do seu planejamento, protocolo específico de combate à COVID e proteção da vida e dos trabalhadores. Dentro deste protocolo e de acordo com o público elencado prioritário, sendo esta Fundação classificada sob o critério - Profissionais da Saúde – foram vacinados todos os trabalhadores no mês de fevereiro/21 (1ª dose), seguindo rigorosa escala estabelecida pela Secretaria Estadual de Saúde e Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde através da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/BA. Assim sendo, as doses subsequentes de reforço foram consequentemente aplicadas aos trabalhadores, segundo escala estabelecida para cada tipo de imunizante. Associado ao escalonamento de trabalho institucional entre presencial e na modalidade home office, isso possibilitou a FESF atuar mantendo as ações de seu planejamento institucional, protegendo seus trabalhadores.

Deste modo, os projetos e programas de relevância para apoiar o SUS da Bahia e do Nordeste foram mantidos, assegurando-se as parcerias estabelecidas entre a FESF-SUS e o Estado da Bahia (através da SESAB e SAEB), como também através de municípios, a exemplo de Salvador e Camaçari, por meio de convênios.

Além disso, lançando mão de cooperação técnica com a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado da Bahia (SECTI), com o Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste (CIDSNE), e com as empresas Novetech Soluções Tecnológicas e Core Consultoria e Serviços, a FESF viabilizou a utilização, sem o desembolso de recursos financeiros, do aplicativo

Monitora COVID-19, para cadastramento e acompanhamento de pacientes acometidos ou sintomáticos de COVID-19, sendo monitorados por profissionais de saúde.

O Aplicativo Monitora COVID-19 foi conectado à Plataforma Eletrônica de Saúde – iPES, projeto desenvolvido pela FESF desde 2018, e que despertou o interesse do Consórcio Nordeste. Por meio da iPES, as informações do Monitora COVID-19 puderam ser disponibilizadas, com toda a segurança e requisitos definidos pela Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº13.709/2018), à Sala de Situação do Consórcio Nordeste, uma importante ferramenta do Comitê Científico do Consórcio e que ganhou repercussão nacional com as entrevistas dadas pelo médico, professor e cientista de renome internacional, Miguel Nicolelis, em emissoras de TV.

Ainda no combate à pandemia, a FESF continuou apoiando a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB junto a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA no reforço de pessoal do Laboratório Estadual de Saúde Pública – LACEN, que continuou funcionando 24 horas por dia, para conseguir realizar todos os testes diagnósticos relacionados à COVID-19 do tipo RT-PCR, assim também atuando no fortalecimento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), responsável pelo monitoramento da pandemia em todo o estado, com emissão de boletins diários, com informações essenciais para subsidiar a tomada de decisão em tempo oportuno pelos gestores estaduais e municipais de saúde.

Com isso, a FESF atuou de forma a manter todos os esforços para apoiar Estado e sociedade no combate a essa situação de calamidade pública, não apenas no sentido de produzir novos projetos, mas dando continuidade e aprimorando todos os serviços executados pela Fundação em parceria com o Governo do Estado e municípios baianos neste desafio. O Telessaúde é um exemplo disso com o apoio institucional à atenção básica, que mantiveram suas ações voltadas para dar suporte a gestores e trabalhadores da saúde; os programas de residência em saúde da família atuaram na linha de frente da atenção básica, seja atendendo presencialmente os usuários, seja como equipe de retaguarda do aplicativo Monitora COVID-19; também os profissionais da FESF que atuaram nos hospitais e nas centrais de regulação desempenharam papel fundamental na reorganização dos fluxos e dos processos de trabalho das suas unidades de saúde; as enfermeiras obstetras ajustaram e desenvolveram novas rotinas para acolhimento e atendimento às gestantes durante a pandemia.

Assim também, a FESF continuou qualificando todos os demais programas, a exemplo do Programa Primeiro Emprego – PPE, que visa o atendimento a jovens e adolescentes qualificados por programas governamentais, executados pelo Governo do Estado da Bahia, para inserção destes

no mercado do trabalho através de contratação formal por período não superior a 02 anos (no caso da FESF, contratação para as áreas de saúde do executivo estadual). Da mesma forma, foram assegurados os Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em parceria com a FIOCRUZ (o maior programa de residência em atenção básica do Estado), bem como os serviços desenvolvidos em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado - SESAB.

No rol de novos programas e/ou parcerias iniciadas em 2021, iniciamos o Serviço de Verificação de Óbito – SVO juntamente com a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA/SESAB, serviço público estratégico para determinar a causa de morte e que colabora para o diagnóstico da situação de saúde do país, auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica. O serviço foi implantado sob gestão da FESF e funciona junto ao Instituto Médico Legal Nina Rodrigues. Outra grande conquista da FESF em 2021 foi, pela primeira vez, a assunção da gestão integral de uma unidade hospitalar, ao assinar com a SESAB, em novembro/2021, o Contrato de Gestão Interna nº 001/2021, que possibilitou a Fundação administrar o Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio em Ilhéus, um grande desafio institucional e que proporcionou elevar a FESF-SUS a outro parâmetro, expandindo substancialmente seu leque de opções na gestão do SUS.

Todos os projetos e ações promovidos pela FESF voltados para o combate à COVID-19 podem ser acessados pelo endereço <http://www.fesfsus.ba.gov.br/covid19> ou pelo site principal da FESF no endereço <http://www.fesfsus.ba.gov.br>.

Internamente, a FESF manteve as medidas de proteção e segurança para o seu trabalhador. Durante o primeiro semestre, o funcionamento da sede administrativa ficou restrito às atividades essenciais e o atendimento ao público externo passou a ser realizado por canais virtuais. O trabalho à distância foi mantido sem qualquer prejuízo à eficácia das ações e programas da FESF. Sessões periódicas de sanitização dos locais de trabalho continuaram a ser realizadas por empresa especializada e foi estruturado, dentro do programa de saúde do trabalhador, um protocolo para atendimento, testagem e cuidado aos empregados com suspeita de COVID-19.

Dentro da perspectiva assumida pela nova gestão da FESF, as relações institucionais foram fortalecidas, dando continuidade às ações de integridade institucional e modernização administrativa. Com a inserção de novos programas e parcerias, iniciamos uma relação colaborativa estabelecida com os contratantes, com o intuito de planejar melhor a execução dos programas, bem como estabelecer

uma maior regularidade nos fluxos de repasses e pagamentos, visando honrar com o pagamento das responsabilidades e de salários dos seus trabalhadores em dia. Outrossim, a relação entre o custo da sede e a receita administrativa ficou equilibrada o ano inteiro.

Nesse interim, novos espaços de trabalho foram criados na sede e outros espaços ampliados, a exemplo da sede no Parque Tecnológico da Bahia, onde funciona a Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação – DCTI, os computadores servidores e as equipes de compras e do programa de residência.

O planejamento estratégico continuou a balizar, de fato, as ações da FESF, com uma sistemática eficiente de monitoramento e avaliação e uma conexão direta com a gestão dos projetos, sendo fator fundamental à rápida resposta da Fundação na realização de projetos e ações de apoio ao estado no combate à pandemia.

Apesar de ter sido mais um ano extremamente difícil, com sérias e graves consequências de saúde e econômicas para a população baiana e brasileira, o Sistema Único de Saúde manteve demonstrando sua importância para a sociedade em geral e, apesar do constante processo de sub financiamento, mostrou-se fortalecido enquanto política pública responsável pela garantia do direito à saúde à população brasileira. Nesta mesma toada, compreendemos que a FESF, instituição integrante do SUS, conseguiu demonstrar a sua capacidade, enquanto ferramenta pública de gestão, de prover maior agilidade e aumentar a qualidade das respostas do SUS aos problemas enfrentados no âmbito da saúde pública.

No mais, ressalto que as atividades desenvolvidas pela Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS são fruto de diálogo constante com diversos órgãos de controle, em especial com o Ministério Público da Bahia, seu curador, e com este Tribunal de Contas dos Municípios, tendo sido, inclusive, objeto de Consulta formulada pela UPB — União dos Municípios da Bahia, protocolada em 17/11/2009, tombada sob o no. 15.148-09, a qual teve parecer favorável da Unidade de Assistência Jurídica aos Municípios — UAJM.

Assim estruturado, nutre-se a expectativa de que os dados e informações, reunidos e apresentados de maneira objetiva no relatório, bem evidenciem as ações realizadas pela FESF no exercício de 2021.



**Ricardo Luiz Dias Mendonça**  
**Diretor Geral**

## IDENTIFICAÇÃO

Nome completo e SIGLA	Fundação Estatal Saúde da Família – FESF SUS
Natureza Jurídica	Fundação Pública de Direito Privado, intermunicipal, constituída por 69 (sessenta e nove) municípios baianos.
Objeto Social	A Fundação tem fim exclusivo de, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado, desenvolver ações e serviços de atenção à saúde, em especial a estratégia de saúde da família, de acordo com as políticas de saúde dos municípios instituidores e as políticas de saúde do Estado da Bahia e do Ministério da Saúde. (Art.2º. do Estatuto Social)
Principal Atividade	Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais (CNAE 84.12-4-00)
CNPJ	11.020.634/0001-22
Situação	Ativa
Atos Constitutivos	Registrados no 2º Ofício de Registro de Pessoas Jurídicas da Comarca de Salvador – Estado da Bahia, em 30 de abril de 2009.
Endereço Completo da Sede (Atual)	Av. Estados Unidos nº 161, Edifício Suerdieck, 8º andar, Salvador/BA. CEP: 40.010-020
Telefone de contato	(71) 3417-3500
Endereço eletrônico	fesfsus@fesfsus.net.br
Endereço na internet	<a href="http://www.fesfsus.ba.gov.br/">http://www.fesfsus.ba.gov.br/</a>

**RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS INSTITUIDORES**

ABARÉ	FLORESTA AZUL	PINDOBAÇU
ANTONIO CARDOSO	IBIASSUCÊ	PINTADAS
ARACATU	IBICARAÍ	PONTO NOVO
BANZAË	IBICOARA	PRADO
BARRA	IGAPORÃ	REMANSO
BARRA DA ESTIVA	ILHÉUS	RIACHÃO DO JACUÍPE
BARREIRAS	INHAMBUPE	RIO DO ANTÔNIO
BIRITINGA	IRAMAIA	RIO REAL
BOM JESUS DA LAPA	ITAGI	RUY BARBOSA
BROTAS DE MACAÚBAS	ITIÚBA	SANTA BRÍGIDA
BRUMADO	ITUAÇU	SANTA CRUZ DA VITÓRIA
BUERAREMA	JABORANDI	SANTA MARIA DA VITÓRIA
CAÉM	JACOBINA/ JAGUARARI	SANTO ANTONIO DE JESUS
CAETITÉ	LAGOA REAL	SÁTIRO DIAS
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	LAJEDÃO	SEABRA
CAPELA DO ALTO ALEGRE	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	SENHOR DO BONFIM
CARINHANHA	MACARANI	SERRA DO RAMALHO
CIPO	MACAUBAS	TEODORO SAMPAIO
COARACI	MAETINGA	UMA
CORDEITOS	MARAÚ	URUÇUCA
CRAVOLÂNDIA	MIRANTE	VERA CRUZ
FEIRA DA MATA	MUQUEM DO SÃO FRANCISCO	WANDERLEY
FILADÉLFIA	PARATINGA	

## GESTÃO PARTICIPATIVA E TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL

O Portal de Transparência Institucional está disponível através do endereço [www.fesfsus.ba.gov.br/transparencia](http://www.fesfsus.ba.gov.br/transparencia), desde 2019, visando dar visibilidade e ampliar o acesso a informações da instituição.

O site disponibiliza informações atualizadas, trazendo referência por mês e ano distribuídos nas seguintes categorias: Planejamento Estratégico, Orçamento e Contabilidade, Empregos, Cargos e Salários, Contratos e Licitações, Convênios, Prestação de Contas, Governança, Ouvidoria e Escritório de Processos. Além disso, destacamos na página inicial alguns números da FESF-SUS.

Figura 1



Fonte: FESF-SUS

A Política de Integridade FESF-SUS lançada juntamente com o Portal em 2019 também está disponível para consulta através do site. Em 2021, a implantação da política seguiu avançando com o Comitê de Gestão e Integridade, Riscos e Controles Internos, ao longo dos meses instituído através do Ato Administrativo nº 203, composto por membros da controladoria, procuradoria, secretaria executiva e diretoria de gestão interna. Dentre as vinte e três atribuições determinadas, através do ato administrativo, destacamos a elaboração da Matriz de Risco, Plano de Implementação de Controles dos Riscos Estratégicos; do Código de Conduta e Manual de Gestão de Integridade da FESF.

## MESA DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE

No ano de 2021, com a instabilidade que a pandemia ainda assolava o encontro foi realizado de forma online, através da plataforma ZOOM, totalizando 01 reunião da Mesa de Negociação Permanente com a participação da FESF-SUS e os sindicatos. Destacamos que em 2021 houve a mediação do Ministério Público do Trabalho em quatro audiências, celebrando o acordo coletivo.

Está em vigência o Acordo Coletivo, para todas as categorias, referente aos anos de 2020 e 2022. Após esse período, será iniciada a negociação do próximo ciclo.

A Procuradoria Jurídica, a Secretaria Executiva e a Ouvidoria da FESF, participaram ativamente das reuniões de mediação, buscando garantir a continuidade das tratativas e a comunicação através dos meios oficiais da instituição com seus trabalhadores sobre os acordos firmados. A ouvidoria da FESF-SUS teve como papel de convocar os dirigentes sindicais para as reuniões, receber propostas e enviar documentos, se concretizando como canal de comunicação entre a instituição e os dirigentes.

## OUVIDORIA

A **Ouvidoria FESF-SUS** tem canais abertos para interlocução com trabalhadores e usuários e faz parte da sub-rede da SESAB. As demandas são recebidas através dos seguintes canais: e-mail institucional ([ouvidoria@fefsus.ba.gov.br](mailto:ouvidoria@fefsus.ba.gov.br)), formulário disponível no site, telefone, atendimento presencial e são considerados os contatos recebidos pelas redes sociais (instagram).

O Sistema Informatizado Ouvidor SUS recebe demandas originadas pela central 0800 da SESAB, ou que foram redirecionadas pela Ouvidoria Geral do Estado.

Em 2021 não houve atendimento presencial, recebemos 41 mensagens através do direct pelo perfil do Instagram, 78 e-mails recebidos através do contato: [ouvidoria@fefsus.ba.gov.br](mailto:ouvidoria@fefsus.ba.gov.br) ou pelo formulário disponível no site [www.fefsus.ba.gov.br](http://www.fefsus.ba.gov.br), e 06 demandas recebidas via Ouvidor SUS.

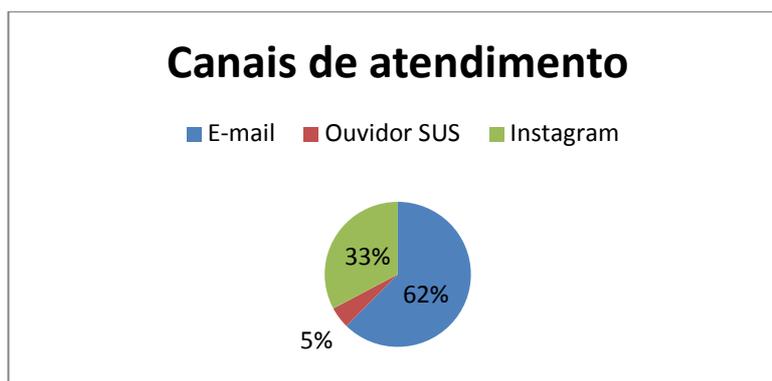
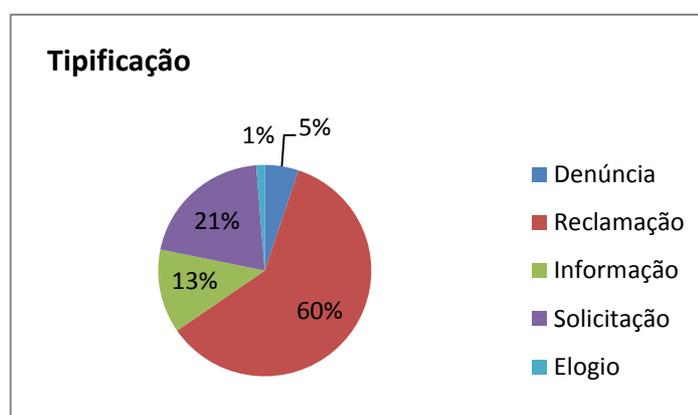


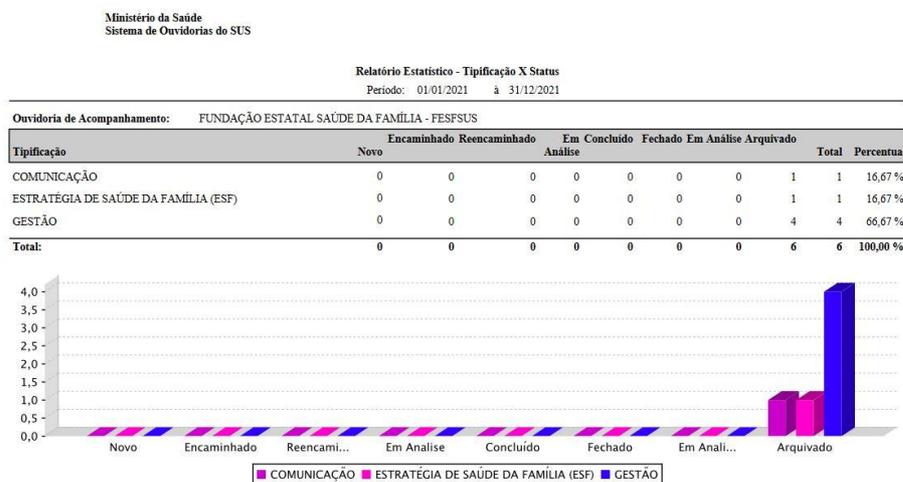
Gráfico 2 – Status Tipificação x Classificação – Demandas originadas através do e-mail [ouvidoria@fesfsus.ba.gov.br](mailto:ouvidoria@fesfsus.ba.gov.br)



Em relação tipificação das manifestações acolhidas através do e-mail institucional [ouvidoria@fesfsus.ba.gov.br](mailto:ouvidoria@fesfsus.ba.gov.br) no ano de 2021, em sua maioria, reclamações relacionadas aos processos seletivos ou solicitações de pagamentos ou benefícios. A demanda classificada como elogio foi relacionada ao atendimento prestado por um médico através do aplicativo Monitora COVID 19.

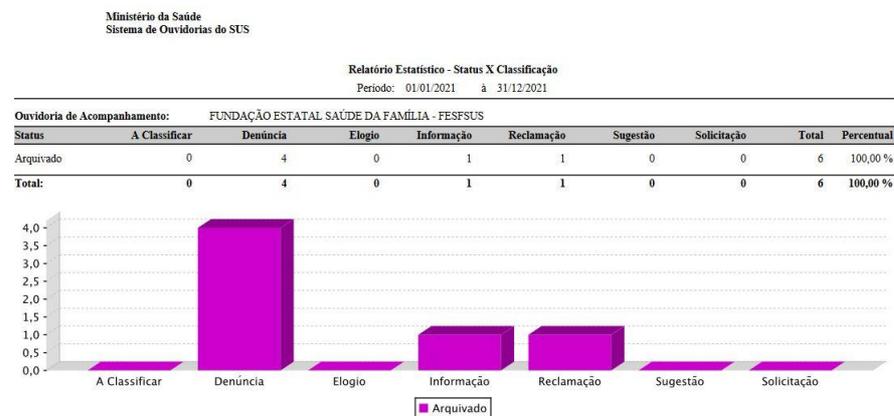
Portal Ouvidor SUS ([www.saude.gov.br/ouvidorsus](http://www.saude.gov.br/ouvidorsus)).

Gráfico 1 – Tipificação x status.



Em relação tipificação das manifestações acolhidas na Ouvidoria no ano de 2021, observamos que todas as demandas foram respondidas e arquivadas. As demandas foram tipificadas como gestão e estratégia saúde da família, se relacionando a questões relativas à execução do trabalho, seja no âmbito da atuação do profissional ou a questões trabalhistas, a exemplo de solicitações de pagamentos ou benefícios. A demanda tipificada como Comunicação se refere à solicitação de informação classificada pela LAI relacionada ao Aplicativo Monitora COVID 19.

Gráfico 2 – Status Tipificação x Classificação



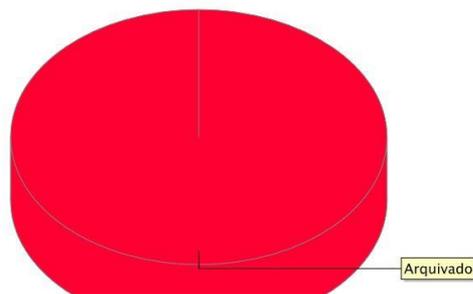
Observa-se neste gráfico o maior número de demandas classificadas como denúncia. Reforçamos que as demandas foram respondidas e concluídas.

Gráfico 2 – Status

Ministério da Saúde  
Sistema de Ouvidorias do SUS

Relatório Estatístico - Status  
Período: 01/01/2021 à 31/12/2021

Status	Quantidade	Percentual
Arquivado	6	100,00 %
Total:	6	100,00 %



Em relação ao status das manifestações acolhidas na Ouvidoria no ano de 2021, observamos que todas as demandas foram arquivadas, e tratadas, portanto que não constam pendências.

## COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

No sentido de seguir cumprindo a missão institucional, a comunicação da FESF realizou em 2021, ações de promoção da imagem institucional através das redes sociais e meios convencionais de comunicação.

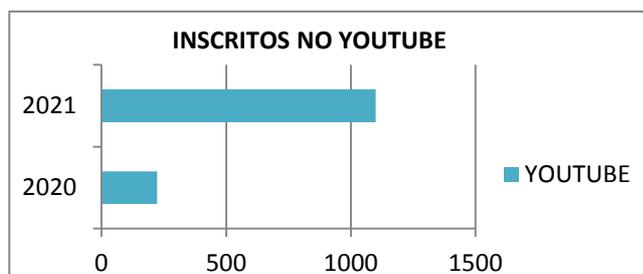


Engajamento dos posts no perfil do instagram @susfesf

Em virtude da continuidade das medidas restritivas para conter a disseminação do coronavírus, foi realizado em 2021, apenas um evento presencial, para o Lançamento da Política de Combate ao Racismo Institucional, no auditório da Escola de Saúde Pública do Estado da Bahia.

No mês de dezembro, foi inaugurada a primeira unidade hospitalar sob gestão da FESF-SUS, o Hospital Materno Infantil Doutor Joaquim Sampaio, em Ilhéus (BA). Na ocasião foi realizada, pela Governadoria, uma solenidade com a presença do Governador do Estado, entre outras autoridades. A ação gerou uma série de mídias espontâneas, positivas, citando a Fundação na imprensa e demais sites de notícias.

A FESF-SUS está presente nas redes sociais através das contas do Instagram (@susfesf), com [8.596](#) seguidores e 833 publicações; pelo Facebook (fesfsusbahia), com 4.800 amigos; e através do canal do Youtube (TV FESF), com 1.100 inscritos. Em 2021 os vídeos tiveram 8.206 visualizações, 87.335 mil impressões (número de vezes em que os vídeos do canal foram exibidos), sendo o vídeo mais assistido, a Live - Representação, Democracia e Participação - Programa Primeiro Emprego, com 997 visualizações.



Além das redes sociais, a FESF tem o seu portal web oficial ([www.fesfsus.ba.gov.br](http://www.fesfsus.ba.gov.br)), que abarca conteúdos noticiosos, relativos a processos seletivos e licitatórios e o Portal da Transparência ([fesfsus.ba.gov.br/transparencia/](http://fesfsus.ba.gov.br/transparencia/)), que visa atender aos requisitos da Lei de Acesso à Informação.

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

A elaboração do Plano Estratégico da Fundação Estatal Saúde da Família foi realizada pelo Escritório de Gerenciamento de Projetos juntamente com uma comissão composta pela Assessoria de Comunicação, Núcleo de Tecnologia da Informação, Diretoria de Gestão de Serviços, Diretoria de Gestão Interna e Secretaria Executiva.

A participação dos trabalhadores da sede e representantes dos serviços, além dos gestores, foi possível em algumas etapas, tais como: alinhamento conceitual e validação da metodologia, revisão da identidade organizacional, análise do ambiente interno e externo, construção da matriz SWOT, do mapa estratégico e seus indicadores.

O mapa estratégico utiliza a lógica do Balanced Scorecard (BSC), que considera as perspectivas da Sociedade, Contratantes, Serviços e Modernização Administrativa e Pessoas

e Finanças e Orçamento, e para cada uma delas estabelece objetivos estratégicos.



Figura 6 – Mapa Estratégico do ciclo 2018-2021

A sistemática de monitoramento e acompanhamento é realizada através das Reuniões de Análise da Estratégia (RAE), que avalia os resultados das metas estabelecidas e evolução dos objetivos estratégicos fixados durante o planejamento, por meio de uma base de dados e painel de controle, conforme figura abaixo.



Figura 7 – Modelo do painel de controle (Dashboard)

## Balanco Planejamento Estratégico 2018-2021

O ano de 2021 foi o último ano do ciclo do planejamento estratégico da FESF-SUS 2018-2021, à frente de um cenário desafiador. Na RAE realizada nesse período avaliou-se o desempenho dos indicadores e o panorama dos projetos estratégicos da instituição. Nesse encontro, foi apontada a necessidade de reavaliação do novo modelo de monitoramento do Planejamento Estratégico, tal demanda servirá de subsidio para a construção da metodologia do novo ciclo do PE.

No final do ano de 2021, o EGP, junto com a Secretaria Executiva, relacionou os principais desafios enfrentados no acompanhamento e monitoramento do PE 2018-2021, listados abaixo.

- O plano estratégico manteve o seu alinhamento ao que foi planejado durante o primeiro ano (2018-2019), inserindo novas metas para os indicadores já alcançados e traçando novos objetivos na revisão anual;
- Foi estabelecida a sistematização de acompanhamento dos processos estratégicos com o monitoramento dos processos que impactaram diretamente a estratégia da instituição;
- Com o início da pandemia em 2020, foi necessário realizar um redirecionamento com base no novo cenário. Foi criado o novo programa, Combate à Covid, com a finalidade de monitorar o desempenho dos projetos estratégicos com essa temática;
- A pandemia afetou muito projetos que dependiam de maior interação, ou mesmo a presença física das pessoas (como eventos presenciais: seminários, cursos, treinamentos etc.). Um dos principais efeitos da pandemia foi à preponderância do trabalho à distância (mais de 80% dos servidores), o que exigiu alteração no modo de gerir equipes, aprendizado de novos softwares.
- Em 2021, com a mudança de cenário na instituição e em virtude da continuidade da pandemia, apenas uma RAE foi realizada. Essa irregularidade impactou diretamente no acompanhamento dos projetos e na evolução dos indicadores relacionados aos objetivos estratégicos.
- Diante dos cenários, projetos novos foram inseridos e iniciados em 2021, outros foram cancelados e ou congelados, por serem inadequados num ambiente de

pandemia.

- Os indicadores de desempenho vinculados aos objetivos estratégicos de humanização não foram acompanhados em 2021.

## ESCRITÓRIO DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS

O Escritório de Gerenciamento de Projetos (EGP), ou PMO – *Project Management Office*, é a unidade da FESF responsável por facilitar e consolidar as melhores práticas de gerenciamento, realizar a gestão do portfólio de projetos e promover o seu alinhamento às metas estratégicas, potencializando o alcance dos objetivos da organização.

O EGP da FESF integra o Programa de Desenvolvimento de Escritórios de Projetos na Administração Pública e Organizações Não-Governamentais. A participação da fundação no programa possibilitou ainda o acesso gratuito ao software que automatiza a metodologia. O PMO VALUE RING é uma ferramenta de benchmarking para gerenciar o PMO, com base em uma metodologia internacional, desenvolvida pela PMO Global Alliance com a participação de líderes de Escritórios de Gerenciamento de Projetos (Project Management Offices) bem-sucedidos, de todo o mundo.

Em 2021, o monitoramento do desempenho e o monitoramento e controle dos avanços de cada projeto foi feito de forma híbrida, presencial e virtual. Com o advento do trabalho remoto devido à pandemia de Covid-19, o Escritório de Projetos criou mecanismos e nova sistemática de acompanhamento dos projetos junto aos gerentes.

O presente relatório traz a consolidação dos principais resultados da atuação do EGP e do monitoramento do Planejamento Estratégico, cuja análise compreende o período de janeiro a dezembro de 2021.

### Monitoramento do Portfólio

O acompanhamento da estratégia da instituição é composto de diversos instrumentos capazes de agrupar e armazenar informações relevantes para o apoio à tomada de decisões. Dentre esses instrumentos, destaca-se o “Painel de Controle do Portfólio de Projetos”, ferramenta central de informações sobre os programas e projetos estratégicos.

O gerenciamento do portfólio e os métodos de seleção de projetos estão sendo utilizadas para apoiar a decisão. Esse trabalho exige uma antecipação às tendências e cenários para uma melhor tomada de decisões antes da concretização dos fatos.

Devido à pandemia, um novo programa de combate à Covid-19 foi instituído após a instalação desse cenário na saúde pública. Os projetos surgiram dessa necessidade de combater a doença, apoiar o governo e os cidadãos na luta contra o vírus.

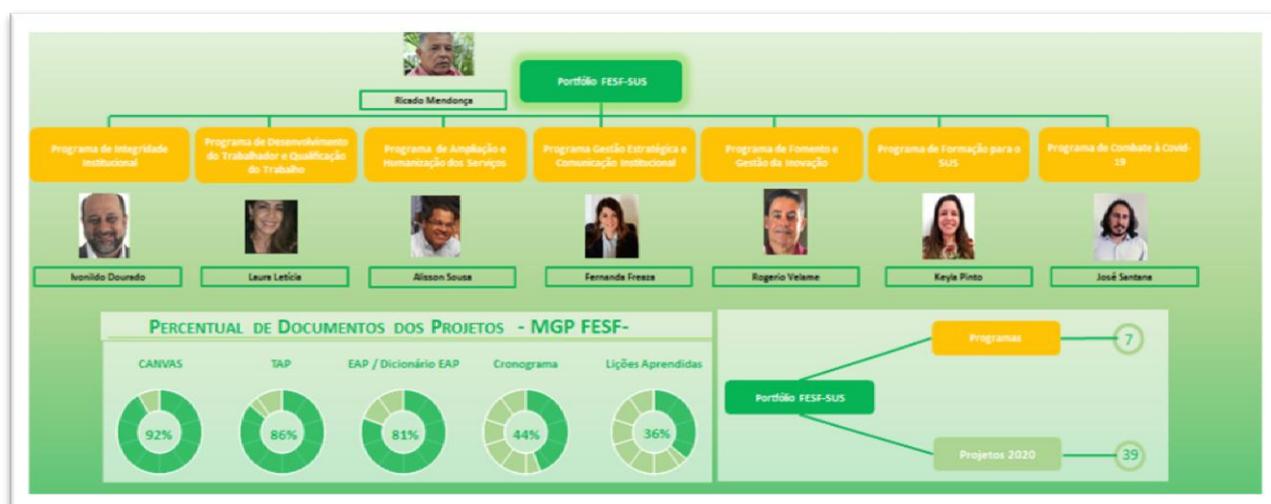


Figura1: Modelo do painel de controle (Dashboard) do Portfólio

Esta ferramenta representa o nosso portfólio de projetos da FESF-SUS. Nela é possível visualizar com quais projetos estamos atuando hoje e o seu status atual de andamento. É importante saber que todos estes projetos surgiram a partir dos objetivos estratégicos da FESF-SUS do ciclo de planejamento 2018-2021. Estes estão sendo acompanhados com o uso da Metodologia de Gestão de Projetos para um melhor alcance da estratégia organizacional. A cada ano, reavaliamos os objetivos estratégicos que fornecem subsídio para a construção do portfólio estratégico. Nesse instrumento, podemos identificar todos os projetos vinculados aos seus programas. Podemos afirmar que a gestão de portfólio tem como objetivo gerir de forma sistêmica os vários projetos que a Fundação possui e suas estratégias de modo que resulte no alcance dos objetivos estratégicos institucionais.

## Acompanhamento dos Projetos

O EGP é responsável pela condução das reuniões de monitoramento e controle dos projetos estratégicos institucionais. São dois espaços importantes de condução desse acompanhamento dos projetos, um deles é feito semanalmente com os gerentes de projetos, nesse encontro, cada gerente realiza o *status report* com as atividades da semana vigente e da seguinte, além de apresentar as dificuldades e lições aprendidas. Para essa atualização de status é usada a ferramenta *Trello*, utilizada para uma gestão de projetos ágil e versátil.

O segundo espaço importante de acompanhamento dos projetos é feito na Reunião de Análise da Estratégia (RAE). Esse encontro é realizado bimestralmente com a presença dos gerentes de projetos, gestores funcionais e a Diretoria Executiva da Fundação.

Nesse ano de 2021, em cenário de pandemia, os projetos foram acompanhados através do uso das ferramentas e aplicativos para reuniões presenciais e remotas. Através do novo formato de trabalho, a nova sistemática foi adotada para iniciar novos projetos, reportar o status, reunir com a equipe e com o patrocinador para a tomada de decisões, apresentar novas ideias, colaborar criativamente em grupo, planejar e executar todas as fases do projeto.

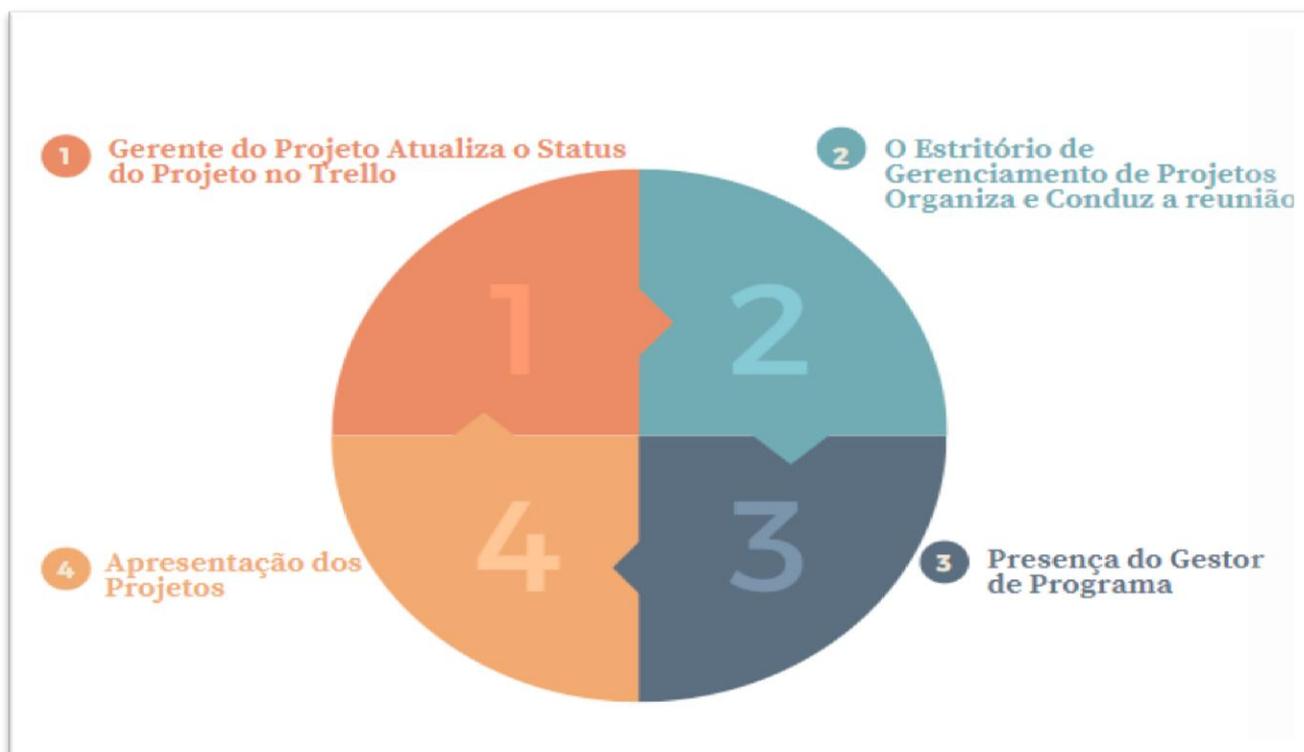


Figura 2: Etapas da Reunião de Monitoramento e Controle

A seguir, os projetos acompanhados pelo Escritório de Projetos no ano de 2021:

Figura 3: Planilha de Acompanhamento do Portfólio de Projetos ano 2021

Programa	Projeto	Ano de Início	Status
Ampliação e Humanização dos Serviços	Maternidade de Ilhéus	2021	Concluído
Combate à Covid-19	Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS)	2019	Concluído
Combate à Covid-19	Respirador Portátil	2020	Congelado
Combate à Covid-19	Implantação do iPeS	2021	Em andamento
Desenvolvimento do Trabalhador	Reestruturação SESMT	2019	Concluído
Desenvolvimento do Trabalhador	Reestruturação da Avaliação das Competências	2019	Concluído
Desenvolvimento do Trabalhador	Reestruturação do Acolhimento do Trabalhador	2020	Concluído
Desenvolvimento do Trabalhador	Responsabilidade Social	2021	Em andamento
Desenvolvimento do Trabalhador	Reestruturação do Processo Seletivo	2021	Em andamento
Desenvolvimento do Trabalhador	Gestão do Conhecimento	2021	Em andamento
Desenvolvimento do Trabalhador	Política de Combate ao Racismo	2021	Em andamento
Fomento e Gestão da Inovação	Saúde ON	2018	Congelado
Fomento e Gestão da Inovação	Criação do Programa de Inovação	2019	Concluído
Fomento e Gestão da Inovação	Custo Total de Propriedade	2019	Congelado
Fomento e Gestão da Inovação	DMA	2021	A iniciar
Formação para o SUS	Estruturação dos Serviços para a Formação	2020	Concluído
Formação para o SUS	Certificação das Iniciativas de Formação da FESF-	2020	Concluído
Gestão Estratégica e Comunicação	Plataforma Digital de Comunicação - Viva SUS	2020	Concluído
Gestão Estratégica e Comunicação	Gestão à Vista	2020	Concluído
Gestão Estratégica e Comunicação	Reestruturação da Política de Comunicação da FESF-	2020	Concluído
Gestão Estratégica e Comunicação	Plano Estratégico 2022-2025	2021	Em andamento
Integridade Institucional	Gestão Documental	2019	Em andamento
Integridade Institucional	Solução Digital	2019	Em andamento
Integridade Institucional	Política de Integridade	2020	Concluído
Integridade Institucional	Política de TIC	2020	Congelado
Integridade Institucional	Implantação da Política de Integridade	2021	Em andamento

### Programa de Ampliação e Humanização dos Serviços

Maternidade de Ilhéus
Contrato de gestão da unidade hospitalar materno-infantil do município de Ilhéus-assinado e publicado

### Programa Combate à Covid-19

Implantação iPeS	Plataforma Digital (iPeS)	Respirador Portátil
Implantar Ipes nos estados de Pernambuco e Piauí até outubro de 2021	Implantação de modelo de gestão da informação para qualificar a tomada de decisão pelos gestores do SUS e promover a criação e estruturação de um ecossistema de inovação	Projeto em parceria com a Centro de Ciência e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade (CETENS) da UFRB prevê o desenvolvimento de um protótipo do respirador artificial de baixo custo adaptado com reanimador manual (ambu).

## Programa Desenvolvimento do Trabalhador e Qualificação do Trabalho

Reestruturação da Avaliação de Competências	Reestruturação do Acolhimento do Trabalhador	Responsabilidade Social	Reestruturação do Processo Seletivo	Gestão do Conhecimento
Implantar a nova sistemática de avaliação por competência	Implantar um processo de requalificação do acolhimento totalmente online para novos trabalhadores da FESF-SUS até o final de outubro de 2020	Implantar o programa de responsabilidade social na instituição, afim de garantir equidade nas responsabilidades ou oportunidades independente de gênero, raça, etnia, orientação sexual, credo, origem ou condição social	Requalificar o processo seletivo simplificado	Implantar cultura por meio da conexão de melhores práticas, de processos, pessoas, conteúdos e tecnologias existentes e inovadoras, com as necessidades de produção do conhecimento, viabilizando tomadas de decisões mais assertivas e consequentemente, alcance dos objetivos institucionais que garantam a renovação, o fortalecimento e expansão no serviço público e no mercado.

Reestruturação do SESMT	Política Combate ao Racismo
Adequar a área do SESMT da FESF-SUS as Normas Regulamentadoras que tratam de promover a saúde e proteção de trabalhador, dentro de 12 (doze) meses.	Criar política e definição das ações de combate ao racismo institucional

## Programa de Fomento e Gestão da Inovação

Criação do Programa de Inovação	Saúde ON	Custo Total de Propriedade	DMA
Criar e implementar o pleno programa de gestão da inovação na FESF-SUS em 1 ano e dois meses	Desenvolver e implantar, na Bahia, serviço de monitoramento clínico dos casos graves e com riscos de agudização ou de recidivas, com utilização de tecnologias de e-saúde, até 30 de junho de 2018	Ofertar uma solução que possibilite ao setor público realizar melhores compras, considerando outras variáveis de custos que afetam o uso de um equipamento durante sua vida útil, como a ambientação, manutenção e descarte.	Implantar o departamento de modernização administrativa, visando a implantação e operação do sistema de gestão hospitalar.

## Programa Formação para o SUS

Estruturação dos Serviços para Formação	Certificação das Iniciativas de Formação da FESF
Elaborar um plano estruturado para tornar todos os serviços da FESF formadores, até março de 2020.	Elaborar minuta de regulamento para Certificação das Iniciativas formadoras da FESF-SUS, de acordo com o tipo, até julho/2020

### Programa de Aprimoramento da Gestão Estratégica e Comunicação Estratégica

Gestão à Vista	Reestruturação da Política de Comunicação	Plataforma Digital de Comunicação – Viva SUS	Plano Estratégico 2022-2025
Implantar o modelo de gestão à vista na FESF-SUS até novembro de 2020.	Reestruturar a Política de Comunicação Institucional até setembro de 2020.	Criar uma plataforma digital de promoção da educação, inovação e gestão do trabalho em saúde	Elaborar o novo Plano Estratégico FESF-SUS para o período 2022-2025 dentro de 5 meses.

### Programa de Integridade Institucional

Implantar Política de Integridade	Gestão Documental	Solução Digital	Política de TIC
Implantar todos os dispositivos da política de integridade na FESF	Formular e implementar uma Política de Gestão Documental na FESF-SUS, de maneira a dar funcionalidade ao imóvel cedido pela União, dentro de 12 (doze) meses.	Implantar uma solução digital para o gerenciamento de processos eletrônicos na FESF-SUS até setembro/2020.	Construir política de TIC e o plano para sua implantação até outubro/2020

### Disseminação da Metodologia de Gerenciamento de Projetos

A disseminação da Metodologia de Gerenciamento de Projetos foi realizada através de treinamentos presenciais e online, baseada numa metodologia híbrida de planejamento de projetos que utiliza conceitos visuais aliados a uma estrutura lógica de componentes que formam um plano de projeto. É muito versátil, visual e ágil para que as pessoas envolvidas em um projeto tenham a mesma visão a respeito dele. Essa ferramenta é composta por componentes lógicos e visuais que estão organizados em blocos de perguntas fundamentais (Por quê, O quê, Quem, Como, Quando e Quanto) integrados em consonância com a teoria que rege o gerenciamento de projetos.

Outros treinamentos são realizados sob demanda para o uso de outros instrumentos, como exemplo: cronograma, elaboração da Estrutura Analítica do Projeto (EAP), construção do Termo de Abertura do Projeto, dentre outros. O EGP utiliza o conceito de Operação

Assistida, que implica no suporte em todas as etapas necessárias para o fechamento do projeto.

Em 2021, com o intuito de demonstrar as informações de alto nível do progresso do projeto para que os gerentes dos programas tenham informações de fácil compreensão, foi desenvolvido o relatório de status do projeto que possibilita que todos estejam alinhados e informados durante o avanço do seu projeto. que possibilita que todos estejam. Para ser possível a implantação do relatório, a ferramenta projectlibre voltou a ser utilizada pelo EGP, mais de 80% da base de dados utilizada pelo relatório depende de um cronograma bem utilizado. O ProjectLibre é um software gratuito para composição cronograma que possibilita o cálculo da curva S do projeto, além de viabilizar o acompanhamento do avanço do projeto junto com os gerentes, apoiando sua equipe a saber se um projeto está em dia, em risco ou atrasado, para a correção do curso sempre que necessário, afim de que os prazos sejam cumpridos. Após a consolidação das informações, os dados são levados para o relatório, e são geradas as linhas do tempo dos projetos, conforme os marcos selecionados, tabela de avanço, gráfico de curva de avanço no nível do projeto e nível 1 da EAP.

Para além dos gráficos e informações geradas pela base do cronograma, também é possível observar uma EAP visual que facilita a interpretação dos desvios do projeto e um espaço descritivo para que o gerente do projeto descreva as atividades do mês e os planos de ação com os desvios encontrados. O relatório é elaborado de maneira concisa, de forma que seu conteúdo seja representado em uma página, sua periodicidade mensal.

Em 2021, por ter sido o ano de criação do relatório, os gerentes ainda não tinham a prática de elaborar sem o apoio do EGP. Sendo assim, o relatório era elaborado pelo escritório de projetos que alinhava as informações com o gerente. Abaixo, segue figura do relatório do projeto solução digital.

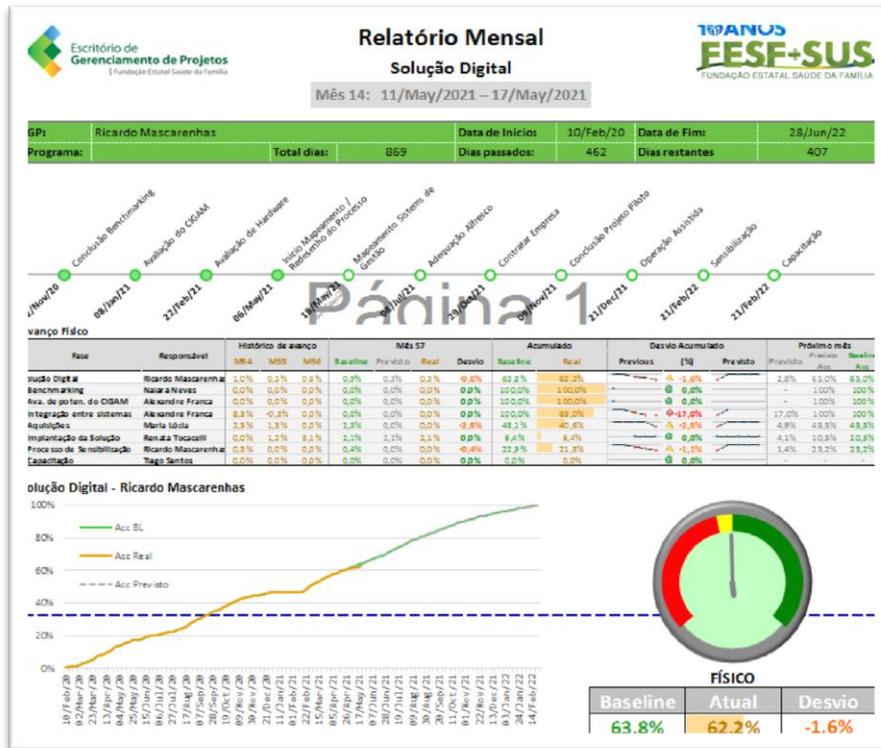


Figura 4: Relatório do Projeto Solução Digital ano 2021 – Parte 1

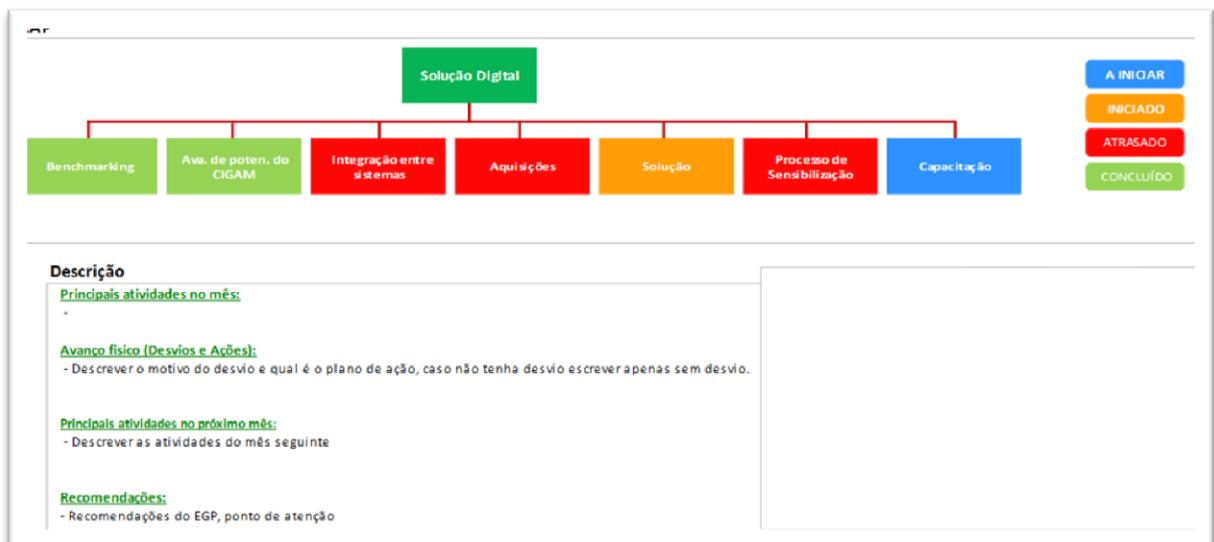


Figura 5: Relatório do Projeto Solução Digital ano 2021– Parte 2

## RESULTADOS GLOBAIS DO EGP

Os resultados destacaram que a evolução da organização e do seu PMO tem sido vista de forma significativa. E baseando-se na metodologia *PMO Value Ring*, que foca as expectativas dos *stakeholders*, é possível identificar os principais avanços:

- ✓ Rápida adaptação ao novo cenário;
- ✓ Flexibilidade na condução do plano estratégico, considerando a necessidade de eventuais ajustes e na reavaliação do cenário;
- ✓ Alinhamento dos projetos com o planejamento estratégico;
- ✓ Gerenciamento e monitoramento integrado e ágil;
- ✓ Definição de metas e objetivos claros;
- ✓ Compartilhamento de informações e agilidade na tomada de decisão;
- ✓ Estimativas de prazo e custo mais confiáveis;
- ✓ Adequação aos novos cenários.

## **GESTÃO E INOVAÇÕES INSTITUCIONAIS**

### **SISTEMA DE MONITORAMENTO ONLINE DA SAÚDE DO PACIENTE - SAÚDE ON**

Trata-se de uma Encomenda Tecnológica que surgiu mediante Acordo de Parceria firmado entre a Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS), Instituto Federal da Bahia (IFBA) e MDS, com interveniência da Fundação Escola Politécnica da Bahia, no âmbito da EMBBRAPIL.

O Projeto Saúde On consiste no desenvolvimento de tecnologias de Internet das Coisas (IoT), oferecendo um sistema embarcado para monitoramento remoto e domiciliar dos sinais vitais (pressão arterial, temperatura e frequência cardíaca) e saturação periférica de oxigênio (SpO2) do paciente (coleta pelos sensores via bluetooth, armazenamento local, transmissão e armazenamento central); lembrete da administração do medicamento ou cuidado (prescrição pelo profissional, ciência da prescrição, aprazamento e registro de administração realizada ou de cuidado realizado); notificação de sinal de emergência ou queda do paciente; e agendamento de visita dos profissionais.

Tem como objetivo ofertar uma solução de baixo custo, monitorando os sinais vitais no domicílio do paciente através de um módulo eletrônico (concentrador) que envia esses sinais para um servidor e uma interface web, possibilitando interação com profissionais de saúde em tempo real. A proposta é monitorar o paciente 24h através de uma Central de Atenção Domiciliar, composta por equipe multiprofissional.

### **METODOLOGIA**

Inicialmente foram executadas as atividades de estudo das normas técnicas e estado da arte em monitoramento de sinais vitais (estudo das normas técnicas de monitoramento de sinais vitais, estudo

dos equipamentos para monitoramento de pacientes, estudo das técnicas para transmissão de dados dos pacientes e testes de dispositivos para aquisição de sinais vitais), em conformidade com a norma ABNT NBR ISO/IEC/IEEE 16326:2012<sup>1</sup> para o gerenciamento do projeto e da IEC 62304:2006<sup>2</sup>, que define o ciclo de vida para software de dispositivos médicos.

Para a elaboração do parecer do estudo das normas técnicas para monitoramento de sinais vitais foram efetuadas pesquisas de requisitos relacionados:

1. Equipamento eletromédico utilizados em ambientes domésticos de cuidado à saúde - norma ABNT NBR IEC 60601-1-11<sup>3</sup>;
2. Diretrizes para a aplicação dos SISTEMAS DE ALARME - norma ABNT NBR IEC 60601-1-8:20144;
3. Segurança básica e desempenho essencial em específico Perturbações eletromagnéticas - requisitos e ensaios - norma ABNT NBR IEC 60601-1-2:20175 (denominada NORMA COLATERAL);
4. Arquitetura de sistemas e processamento, administração e transmissão da informação do Registro Eletrônico de Saúde (RES) - norma ABNT NBR ISO 18308: 20136.
5. Ainda no desenvolvimento do software Web, os ajustes foram realizados em conformidade com requisitos e vivência de atenção domiciliar da equipe FESF-SUS (plano terapêutico singular - PTS, prescrição médica e agenda profissional), seguidos pelos testes de integração, performance e validação.

Para o desenvolvimento do protótipo, foram realizadas as seguintes práticas:

1. Análise e levantamento de requisitos;
2. Projeto de telas, fluxograma de funcionamento e modelo de banco de dados;
3. Codificação do software para monitoramento web do paciente usando a linguagem PHP 7.2.11 e os frameworks Laravel 5.5.44 e Vue 2.4.4;
4. Criação do banco de dados no SGBD MySQL com phpMyAdmin 8.0.

No momento, o protótipo está em fase de testes de integração, os próximos passos são:

1. Remontagem do circuito embarcado para produção em série e larga escala;
2. Ampliação dos testes de estresse e segurança com diversos concentradores;
3. Criação do aplicativo mobile para acompanhamento da família e dos profissionais;
4. Inclusão do padrão HL7 de comunicação com outros equipamentos médicos, que possibilitara sua inserção em hospitais, como outra opção de oferta do produto.

## RESULTADOS

Espera-se desenvolver um MVP (Mínimo Projeto Viável) que contará com uma interface amigável via internet e sistema microprocessado para aquisição e transmissão de dados biomédicos. O projeto é inovador, porque não existe solução semelhante no mercado e justifica-se pelo melhor atendimento ao paciente, otimização do uso dos leitos hospitalares, redução de custos com perdas e minimização de riscos severos por falta de acompanhamento continuado do paciente.



Figura 27 - Protótipo do Concentrador

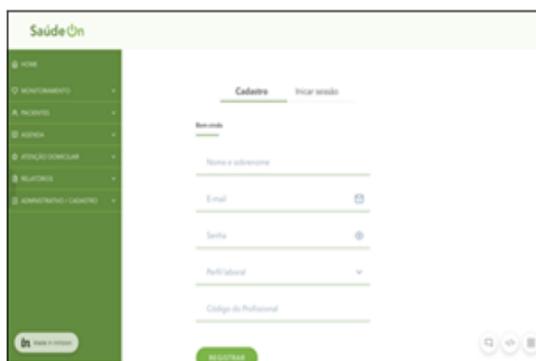


Figura 28 - Design tela do software

No ano de 2020 foi realizada a terceira macro entrega referente a integração entre os sensores e o concentrador. O software também foi apresentado, inicialmente identificamos a necessidade de alguns ajustes que já foram realizados ao longo do ano. Entretanto, ainda não foi validada a integração do concentrador com aparelhos disponíveis no mercado que se comunicam por bluetooth, ficando pendente para a última entrega.

O IFBA não conseguiu cumprir o cronograma da quarta macro entrega dentro do prazo de vigência do contrato do projeto, desta forma, ficou acordado entre as partes que será materializado um outro contrato para viabilizar essa última entrega, sem prejuízos para o projeto ou para a FESF.

No mês de janeiro de 2021 o foi aprovado o pedido de patente do módulo eletrônico junto ao INPI - BR 10 2020 013956 8 - Título: "Concentrador eletrônico de sinais vitais do paciente".



## GESTÃO DA INOVAÇÃO

A FESF-tech, enquanto diretoria de fomento à inovação, ciência e tecnologia, se propôs a implementar a Gestão da Inovação na FESF-SUS, entendendo a Inovação como eixo transversal do Plano Estratégico 2018-2021. Seu desenvolvimento contemplou quatro estágios: Plano de Projeto, Oficina de Ideação, Desenvolvimento e Teste, e seguiu orientado pelas seguintes abordagens metodológicas: Aprendizagem Vivencial, Design Thinking, Gestão Ágil e Gamificação.

Ao implementar a Gestão da Inovação, a FESF-SUS amplia sua capacidade de desenvolver tecnologias de forma colaborativa e sustentável, envolvendo instituições públicas e privadas - governos, universidades, serviços, instituições de pesquisa, empresas, fundos de fomento e investimento, entre outros – no esforço contínuo de qualificar a atenção à saúde, com serviços e práticas que servem tanto à gestão pública quanto ao setor privado.

## ESCOPO DO PROJETO

### Plano de Projeto

Construção do Plano de Projeto com a equipe da FESF-SUS envolvida no desenvolvimento do programa, visando alinhar entendimentos e expectativas. O trabalho seguirá a abordagem ágil proposta pelo PMCANVAS (<http://pmcanvas.com.br/>).

### Oficina de Ideação - Maratona de Inovação

Oficina de geração de ideias orientada pelo método do Design Thinking, envolvendo 40 colaboradores (Agentes de Inovação) de diferentes áreas e unidades da rede FESF-SUS, como forma de engajar as pessoas no processo de construção do programa de inovação da fundação e informar a instituição sobre o movimento em curso. Na oficina, as equipes serão desafiadas a esboçar ferramentas e práticas que facilitem o engajamento da força de trabalho nas atividades de inovação e favoreçam a disseminação da cultura de inovação na fundação. A oficina é um espaço lúdico e seguro para que as pessoas da fundação compartilhem suas perspectivas e entendimentos iniciais sobre o programa de inovação a ser construído.

## Desenvolvimento

Desenvolvimento do programa de inovação da fundação, utilizando uma versão customizada do método SPRINT sistematizado pela Google. O método permite esboçar soluções em um espaço curto de tempo, de forma imersiva e assertiva. Orientados pelo Design Thinking, a equipe do projeto irá conceber e testar ideias, por meio de atividades práticas, exercícios colaborativos, interação com usuários e muita troca de experiências. Nosso SPRINT culminará com a entrega de um esboço das práticas, artefatos e agenda de inovação, prontos para avançar para a fase de prototipagem.

Revisão da Política de Inovação e desdobramento da estratégia corporativa em estratégias de inovação para o próximo triênio.

Desenvolvimento de conteúdo no formato QUIZ ou curso EAD para capacitar as pessoas da fundação a participar ativamente das atividades de inovação implementadas, priorizando metodologias ativas de aprendizagem

Teste piloto - Implementação assistida dos elementos do programa com um público reduzido para captar a experiência do usuário, analisar a efetividade da solução encontrada e promover ajustes, quando necessário.

No ano de 2020, não obstante as dificuldades operacionais enfrentadas decorrentes da pandemia de COVID, a execução do projeto avançou em formato remoto e as entregas foram cumpridas conforme planejadas.

No ano de 2021 a implementação do teste piloto foi concluído, sendo o projeto finalizado neste mesmo ano.

## Entregas

1. Sistematização do Macroprocesso da Gestão da Inovação na FESF, sinalizando as relações e interdependências entre as áreas no esforço conjunto de promover a inovação na organização.

2. Sistematização e apresentação gráfica do Processo de Gestão das Ideias: o passo-a-passo do tratamento das ideias inseridas no programa de inovação da FESF, com atribuição de responsabilidades e prazos.

3. Construção do Índice de Soluções Inovadoras: instrumento de avaliação das ideias gradas internamente ou captadas externamente, organizado em três dimensões: Relevância do Problema, Potencial Impacto (5 parâmetros) e Complexidade de Execução.

4. Manual do Programa INOVA+FESF: livreto digital de apresentação do programa de inovação da FESF-SUS para os públicos interno e externo. Disponível em <http://www.fesfsus.ba.gov.br/manualde-inovacao/>

5. Revisão da Política de Inovação e sinalização de oportunidades de ajustes para o jurídico da Fundação.

6. Planejamento de uma Maratona Interna de Inovação orientada a tratar de dificuldades sinalizadas pela comunidade FESF-SUS nos primeiros meses da pandemia; construção do regulamento e condução de oficina de formação de mentores para a facilitação do design das soluções. A realização da maratona foi cancelada, porém a experiência facilita o planejamento de outras iniciativas similares.

7. Construção e aplicação de curso EAD no MOODLE FESF para capacitação de Agentes de Inovação INOVA+FESF; uma jornada de aprendizagem em inovação, desenvolvimento de ideias e planejamento de projetos incorporada ao portfólio de educação corporativa da fundação; a iniciativa incluiu o TESTE PILOTO do programa e na ocasião, dois projetos de inovação foram concebidos.

8. Construção da agenda INOVA+FESF 2021, destacando: (i) a capacitação de novas turmas de colaboradores via MOODLE; (ii) a realização de um webinar mensal sobre inovação; (iii) a aplicação da metodologia de inovação ao desenvolvimento de projetos estratégicos; (iv) a retomada das propostas elaboradas na Maratona de Ideias no novo ciclo de planejamento; (v) a condução de uma maratona interna de inovação e (vi) a realização de ao menos um evento de inovação aberta, alinhado com as diretrizes estratégicas.

9. Em 2021 implementado teste piloto e finalizado o projeto.

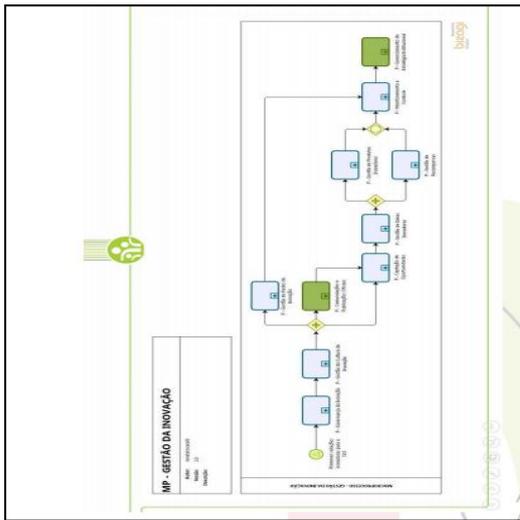


Figura 32 - Macroprocesso De Gestão Da Inovação

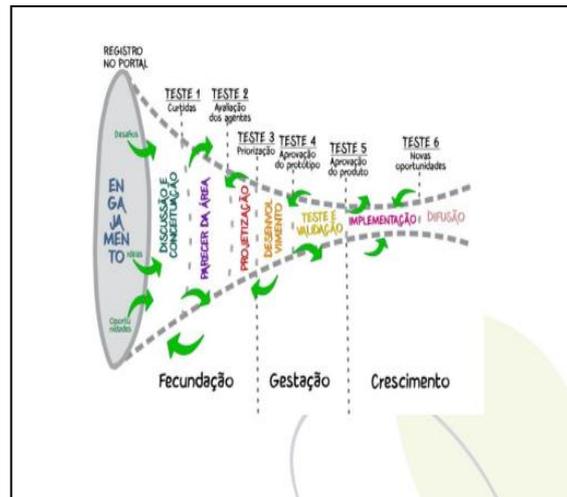


Figura 33 - Processo De Gestão De Ideias – Funil de Inovação

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO FESF-SUS 2019-2021			Soluções Inovadoras Ofertadas ao SUS 2020										
Bimestre	Área	Descrição da Inovação	Impacto Social				Impacto Financeiro						Me relaç con
			Abrangência	Sustentabilidade	Transparência e Controle Social	Relevância (Valor de uso para o usuário)	Praticidade / Simplicidade	Gera receita: Potencial ou Realizado	Reduz custo: produtividade / eficiência / eficácia	Replicabilidade / abrangência	Potencial de gerar patent		
4-EI-20	HPP	Aplicativo HPP	Médio	Baixo	Médio	Alto	Médio	Sem Impacto Positivo	Alto	Médio	Não		
3-EI-20	Teleatendimento	xxxxxx	Alto	Alto	Sem Impacto Positivo	Baixo	Alto	Médio	Baixo	Sem Impacto Positivo	Sim		

Figura 34 - Matriz De Soluções Inovadoras

### Projetos para o Enfrentamento à COVID

Diante ao cenário da Pandemia que se estendeu por 2021, a Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação executou projetos com parceiros para o enfrentamento à COVID.

#### Respirador Artificial de Baixo Custo Adaptado com Reanimador Manual (AMBU)

Projeto desenvolvido em parceria entre a FESF e a UFRB ( Universidade Federal do Recôncavo Baiano). O objetivo geral deste projeto consiste em desenvolver um respirador artificial de baixo custo adaptado com Reanimador Manual (Ambu) para uso em pacientes com insuficiência respiratória que não dispõem de leito com respirador artificial mecânico.

O projeto é dividido em duas fases distintas: 1ª Fase: engenharia com auxílio da saúde (Desenvolvimento do protótipo) e a 2ª Fase: saúde com auxílio da engenharia (validação do protótipo).

Para realizar a segunda fase, será necessário um responsável da área da saúde para assumir e prosseguir com os ensaios e validações do protótipo. A engenharia da UFRB auxiliará no projeto com o apoio no funcionamento e programação do protótipo.

O protótipo a ser entregue à segunda etapa será um MVP (*Minimal Viable Product*), uma versão inicial e mínima e refere-se ao estágio inicial de criação da primeira versão viável do protótipo. Serão necessários ajustes ao longo da próxima fase, necessitando assim, do acompanhamento da engenharia. O cronograma abaixo foi adequado prevendo a entrega para final de fevereiro conforme o item - Protótipo do produto do quadro 4 abaixo, no entanto ainda no ano de 2020 foi congelado, mantendo-se com o mesmo status em 2021.

	<b>Título da tarefa</b>	<b>Data de início</b>	<b>Data de conclusão</b>	<b>% da tarefa concluída</b>
<b>1</b>	<b>Elaboração e início do projeto</b>			<b>100%</b>
1.1	Orçamento	10/06/2020	16/06/2020	100%
1.2	Aquisição de Componentes Eletrônicos	18/06/2020	07/07/2020	100%
1.3	Aquisição de Componentes "médicos"	29/06/2020	17/07/2020	100%
1.4	Aquisição/fabricação de componentes mecânicos	10/07/2020	24/07/2020	100%
<b>2</b>	<b>Projeto e Fabricação</b>			<b>100%</b>
2.1	Montagem do circuito eletrônico	29/06/2020	17/07/2020	100%
2.2	Simulação do circuito eletrônico	20/07/2020	14/08/2020	100%
2.3	Montagem das partes mecânicas na estrutura	03/08/2020	14/08/2020	100%

2.4	Fabricação da estrutura	05/08/2020	18/08/2020	100%
2.5	Calibração e Ajustes	12/08/2020	21/08/2020	100%
2.6	Testes preliminares do circuito eletrônico com partes mecânicas	14/08/2020	21/08/2020	100%
2.7	Montagem do protótipo com AMBU e Traqueias	10/08/2020	21/08/2020	100%
<b>3</b>	<b>Ensaio em laboratório</b>			<b>97%</b>
3.1	Estudo de normas técnicas	03/08/2020	22/08/2020	100%
3.2	Ensaio com pulmão artificial	24/08/2020	04/09/2020	95%
3.3	Parte Técnica - Santo Antônio de Jesus	29/09/2020	30/10/2020	100%
<b>4</b>	<b>Protótipo do Produto</b>			
4.1	Manual de instrução	24/08/2020	04/09/2020 25/02/2021	0%
4.2	Higienização	14/09/2020	16/09/2020 21/02/2021	0%
4.3	Relatório Final	14/09/2020	21/09/2020 25/02/2021	20%
4.4	Entrega do produto	-	18/09/2020 25/02/2021	0%

Quadro 4

Conforme as atividades descritas no cronograma, referente ao item 3 Ensaio em laboratório, informa-se:

- Foi realizado o primeiro levantamento das normas para submissão ao comitê de ética da universidade o protótipo. Assim, precisará de um aperfeiçoamento na segunda fase do projeto;

- Referente ao ensaio do pulmão teste, foi detectado um problema no AMBU. Conforme informações, é um problema usual do equipamento.  
OBS: uma vedação não está conseguindo executar sua função e uma possível solução é fabricação de um adaptador para vedação.
- Com a adaptação/correção no funcionamento do AMBU, a válvula PEEP conseguirá atuar. Ainda deverão ser removidos os problemas de vazamento nas conexões.
- Acreditava-se que seriam necessárias diversas visitas/ensaios no CCS/UFRB. Contudo, o equipamento para realização dos testes foi disponibilizado ao CETENS. Assim, caso sejam necessários outros ensaios, esses deverão compor o plano de trabalho da segunda fase.

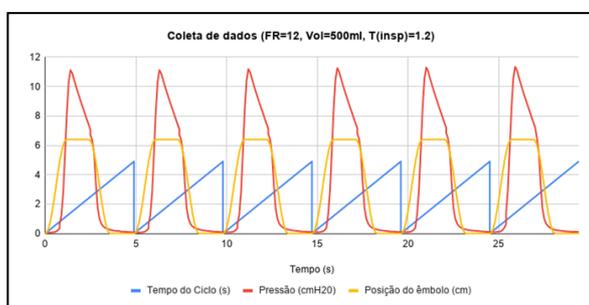


Gráfico 6 - Dados coletados durante operação.

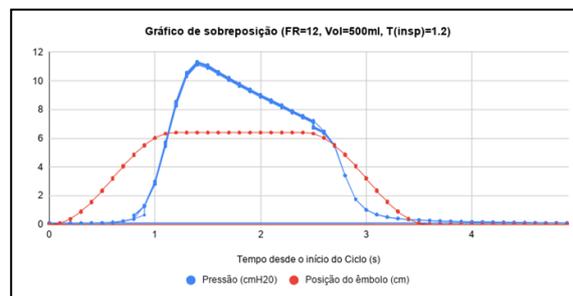


Gráfico 7 - Sobreposição dos ciclos da fig.

Na figura 36 é observada a fabricação do adaptador utilizado para acoplamento do sensor de pressão, traqueia com ar insuflado, válvula PEEP, válvula unidirecional e saída de ar para o pulmão teste.



Figura 36 - Impressão 3D do adaptador.

## CONTRATO DE PROGRAMA

No transcorrer do ano de 2021 a Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) continuou com a execução dos serviços contemplados pelo Contrato de Programa de nº 0300100035034 firmado

em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) – o qual tem como principais características a gestão compartilhada e resultados por meta.

Em julho de 2021, houve ampliação do referido contrato com o incremento de novos serviços - Serviço de Verificação de Óbito – SVO através do 16º Termo Aditivo.

Os serviços abaixo listados compõem o Contrato de Programa e estiveram em execução durante o ano de 2021, e serão descritos de forma resumida neste relatório:

- Apoio Institucional para implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) na Bahia;
- Projeto de Implementação da Política Nacional de Humanização nos Hospitais da Rede Própria do Estado da Bahia, sob gestão direta - PNH;
- Implementação da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte - HPP;
- Telessaúde Brasil Redes – Bahia;
- Apoio Institucional a Gestão do Sistema de Regulação.
- Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)
- Serviço de Verificação de Óbito - SVO

#### CONTRATO ADMINISTRATIVO | SAEB

No ano de 2021 a FESF-SUS manteve o contrato nº 078/2016 com a Secretaria de Administração do Estado da Bahia (SAEB) para execução do Programa Primeiro Emprego - PPE – o qual tem como objetivo o Apoio à Primeira Experiência Profissional dos Egressos do Ensino Técnico da Rede Estadual de Educação Profissional no âmbito da saúde; o qual também será descrito de forma resumida neste relatório.

#### Convênios | Municípios

Ainda ao longo de 2021, a FESF-SUS manteve ativos convênios firmados com os municípios de Camaçari e Salvador para a execução do Programa Integrado de Residências em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família, que também será descrito, de forma resumida, neste relatório.

## **Apoio Institucional Para Implementação Do Programa Nacional De Melhoria Do Acesso E Da Qualidade Da Atenção Básica (Pmaq-Ab) Na Bahia**

O serviço de Apoio Institucional visa à qualificação do processo de trabalho dos gestores e trabalhadores da Atenção Básica, utilizando-se de ferramentas de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação, e dispositivos como visitas técnicas, oficinas pedagógicas, espaços colegiados, e tecnologias leves e leves - duras que permitam a aperfeiçoamento da gestão e do cuidado com interação e acompanhamento.

Por meio dessa estratégia, busca-se ampliar a capacidade dos municípios de planejar, programar e acompanhar os serviços e o sistema de saúde municipal e regional; promover a gestão democrática e participativa; ampliar a capacidade dos municípios de promover ações coordenadas junto às equipes de Atenção Básica ampliando o acesso da população aos serviços de saúde e aumentando a resolutividade da Atenção Básica, fortalecendo-a para a mudança do Modelo de Atenção à Saúde. Nesse sentido, o objetivo do Apoio Institucional é qualificar o processo de trabalho da Atenção Básica na perspectiva do acesso resolutivo às Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Estado da Bahia.

### **Do Alcance das Metas**

No ano de 2021, assim como em 2020 foi demarcado pelo enfrentamento e mitigação da COVID 19 com destaque da integração da Atenção Básica/Vigilância à Saúde no processo de qualificação e promoção das ações de imunização contra COVID 19, para além das ações previstas no Contrato de Programa do “Projeto Apoio Institucional e Matricial para implementação, qualificação e monitoramento e avaliação da Atenção Básica”. Outro grande destaque do Apoio Institucional foi o Acolhimento Político Pedagógico à Novas Gestões municipais advindas dos resultados da eleições 2020, para subsidiá-los e instrumentalizá-los para a função de gerir a saúde, especialmente a Atenção Básica.

No ano de 2021, assim como em 2020 foi demarcado pelo enfrentamento e mitigação da COVID 19 com destaque da integração da Atenção Básica/Vigilância à Saúde no processo de qualificação e promoção das ações de imunização contra COVID 19, para além das ações previstas no Contrato de Programa do “Projeto Apoio Institucional e Matricial para implementação, qualificação e monitoramento

e avaliação da Atenção Básica”. Outro grande destaque do Apoio Institucional foi o Acolhimento Político Pedagógico à Novas Gestões municipais advindas dos resultados das eleições 2020, para subsidiá-los e instrumentalizá-los para a função de gerir a saúde, especialmente a Atenção Básica.

As Equipes de Apoio institucional, adequaram-se frente ao planejamento 2021, adaptando, conforme direcionamento da gestão do serviço, sua agenda de trabalho para apoiar os municípios no enfrentamento ao COVID-19, suporte aos municípios atingidos por inundações e enchentes na macrorregião extremo sul em dezembro de 2021.

Foi ofertado suporte técnico pedagógico aos municípios na modalidade virtual por meio de atividades em diferentes formatos: web Apoio Institucional, fóruns virtuais, colegiados de coordenadores de Atenção Básica em modalidade remota, seminário virtual de Saúde Bucal para orientar a retomada das ações eletivas.

Foi destaque para atuação do Apoio Institucional em atividades/eventos transversais às ações da AB e do apoio institucional, conforme constam nos documentos descritivos macrorregionais do anexo C, a saber: Encontro de Vigilância em Saúde, Encontro Locorregional do Programa Mais Médicos nas macrorregiões Leste e Sudoeste, Reunião Rede PICS, oficina Regional do PROPES-SUS – Fortalecimento das práticas de educação Permanente em saúde no SUS, FESFTECH – relativo à discussão aos projetos de Inovação da Fundação Estatal de Saúde da Família, Reunião das Comissões Intergestoras Regionais (CIR), Conferência Municipal de Saúde, Oficina dos fluxos de acesso aos serviços de Policlínicas Regionais de Saúde, Reunião Linha de Cuidado na Atenção ao Idoso, Fórum da Rede Cegonha, Projeto Roda Hans, Reunião CIB, 1º Seminário de Saúde do Trabalhador na Atenção Básica da Bahia, Encontro NASF, Encontro DAB/BASES/NRS, realização de oficinas de acolhimento pedagógico para os médicos do programa mais médicos, nas regiões Norte e Leste.

Na Tabela 1 abaixo, são apresentadas as metas contratualizadas bem como a proporção de alcance.

<b>PERCENTUAL DE DESEMPENHO FÍSICO</b>	<b>94,44%</b>
--	---------------

PRODUTO	INDICADOR	META	REALIZADO	% ALCANÇADO	RESULTADO
Boletins Estaduais de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica - BA	Número de boletins elaborados.	1	1	100,00%	Ótimo

Atualização dos Cadernos						
Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	Número de CAMAB's atualizados.	12	12	100,00%		<b>Ótimo</b>
Análise da Situação de Saúde por macrorregião	Número de documentos de análise elaborados.	9	9	100,00%		<b>Ótimo</b>
Elaboração de notas técnicas estaduais	Número de NT estaduais elaboradas.	12	12	100,00%		<b>Ótimo</b>
Atividades de Educação Permanente para a equipe de servidores da Diretoria de Atenção Básica	Número de atividades realizadas.	3	3	100,00%		<b>Ótimo</b>
Oficina Regional de Planejamento de Atividades da Atenção Básica	Número de oficinas de planejamento realizadas.	9	9	100,00%		<b>Ótimo</b>
Oficina Regional de Avaliação das Atividades da Atenção Básica	Número de oficinas de avaliação realizadas.	9	9	100,00%		<b>Ótimo</b>
Atividades de apoio Institucional aos Colegiados Regionais de Atenção Básica	Número de atividades de Apoio aos colegiados.	140	137	97,86%		<b>Ótimo</b>
Visita de Apoio Institucional para qualificação da gestão municipal	Número de visitas de AI à Gestão municipal.	75	377	502,67%		<b>Ótimo</b>

Oficinas para capacitação dos trabalhadores da Atenção Básica para implementação do protocolo de encaminhamento do usuário da Atenção Básica para a Policlínica de Especialidades	Nº de oficinas de capacitação realizadas	28	18	64,29%	<b>Bom</b>
Documento descritivo das atividades do Apoio Institucional desenvolvidas nas macrorregiões de saúde.	Número de documentos analíticos descritivos elaborados.	36	36	100,00%	<b>Ótimo</b>

Fonte: DGS | FESF-SUS

Salienta-se, que a presente tabela de metas e ações realizadas do ano de 2021, demonstra um desempenho de 94,44 % das metas previstas para o ano, e teve como base os relatórios trimestrais do 14º Aditivo contratual (2º, 3º, 4º,); e do 1º relatório trimestral do 17º aditivo contratual, de avaliação de resultados e prestação de contas do serviço, que são acompanhados pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da CAA - Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Assim, o período que compreende os dados da tabela de metas acima refere-se ao período de dezembro de 2020 a novembro de 2021. Isso se deu em função da meta de avaliação ser trimestral, não sendo possível mensurar o quantitativo mensal de determinadas metas. A meta referente à “Atividades de Educação Permanente para a equipe de Trabalhadores da Diretoria de Atenção Básica” custeada pelo recurso previsto no aditivo contratual 14º, foi cumprida com atividades de sessão de Educação Permanente com as seguintes temáticas: Uso de Tecnologias Interativas à distância no Processo de trabalho do Apoio Institucional; Enfrentamento das Condições Crônicas na APS em Cenário de Pandemia; Matriciamento em Sistemas de Apoio que integram o componente de Governança das Redes de Atenção à Saúde.

Abaixo apresentamos Quadro de Atividades de educação permanente realizadas no período de 01 de Janeiro 2021 a 14 de Dezembro de 2021, incluindo as atividades que não foram custeadas pelo recurso previsto no orçamento do Apoio Institucional, e que muito

contribuíram para instrumentalizar os apoiadores institucionais no desenvolvimento de suas atividades.

Nº	Data	Tipo da Atividade Realizada	Temática	Público Alvo
01	28/01/2021	Roda de Educação Permanente	Instrumento para monitoramento do processo de trabalho das equipes de saúde da família, relacionado aos indicadores para pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil	Apoiadores institucionais
02	22/02/2021	Oficina Avaliação/Monitoramento	monitoramento da programação operativa 2021	Apoiadora institucional
03	25/02/2021	Roda de Educação Permanente	Programa Previne Brasil	Apoiadores institucionais
04	26/03/2021	Treinamento/Capacitação	Plataforma de Comunicação Virtual ZOOM	Apoiadores institucionais
05	29/04/2021	Roda de Educação Permanente com MS/SAPS/DESF (Érica Almeida)	Financiamentos Centros COVID Contratação Emergencial de ACS	Apoiadores institucionais
06	11/05/2021 & 22/05/2022	Profa. Dra. Jane Mary de Medeiros Guimarães UFSB	Uso de Tecnologias Interativas à distância no Processo de trabalho do Apoio Institucional	Apoiadores institucionais & Trabalhadores do Telessaúde BA
07	21/06/2022	Roda de EP Eliane Chomatas	Enfrentamento das Condições Crônicas na APS em Cenário de Pandemia	Apoiadores institucionais & Trabalhadores do Telessaúde BA

08	30/07/2021	Roda de Educação Permanente com MS/SAPS/DESF (Érica Almeida)	Retroativo Equipe Saúde da Família/Mais Médicos & Atualização CNES de Carga horária Dentista	Apoiadores institucionais
09	26/08/2021	Roda de Educação Permanente com MS/SAPS/DESF (Érica Almeida)	Sete Passos para Atenção Básica Resolutiva	Apoiadores institucionais 7 Trabalhadores do Telessaúde BA
10	30/09/2021	Roda de Educação Permanente com MS/SAPS/DESF (Érica Almeida)	Debate dos Resultados do 2º Quadrimestre do Previne Brasil	Apoiadores institucionais
11	20/11/2022	Professor Rodrigo Meira UFBA	Matriciamento em em Sistemas de Apoio que integram o componente de Governança das Redes de Atenção à Saúde	Apoiadores institucionais
12	14/12/2021	COAD	Alcance das Ações do Apoio em 2021	Apoiadores institucionais

A meta realização de visitas de apoio técnico in loco para qualificação da gestão municipal, foram substituídas por atividades de WEB Apoio institucional, em razão de salvaguardar os trabalhadores do Apoio do risco de exposição ao Vírus SARS-COV 2, e desenvolverem a COVID 19. Essa substituição ocasionou um expressivo incremento para essa meta, alcançando um incremento de 502,67%.

<b>PERCENTUAL DE DESEMPENHO FINANCEIRO</b>	<b>93,13%</b>
--	---------------

ITEM	PREVISÃO CONTRATUAL	VALOR EXECUTADO	SALDO	%
Custo Operacional	R\$ 4.591.085,06	R\$ 3.730.959,76	R\$ 860.125,30	81,26 %

Fundo Administrativo	R\$ 384.727,80	R\$ 384.727,80	R\$ -	100,00%
<b>Total Fixo</b>	<b>R\$ 4.975.812,86</b>	<b>R\$ 4.115.687,56</b>	<b>R\$ 860.125,30</b>	<b>82,71%</b>
Parte Variável	R\$ 153.891,12	R\$ 138.502,01	R\$ -	90,00%
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 5.129.703,98</b>	<b>R\$ 4.254.189,57</b>	<b>R\$ 875.514,41</b>	<b>82,93%</b>

### Execução Financeira

No ano de 2021, a previsão contratual anual estimada foi de R\$ **R\$ 5.129.703,98** (cinco milhões cento e vinte e nove mil, setecentos e três reais e noventa e oito centavos), e a despesa total executada foi de **4.254.189,57 (Quatro milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, cento e oitenta e nove reais e cinquenta e sete centavos)** sendo que a parte fixa representou o montante de **R\$ 4.115.687,56 centavos** (quatro milhões, cento e quinze mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta e seis centavos), e a parte variável R\$ 138.502,01 (cento e trinta e oito mil, quinhentos e dois reais, e um centavo). A tabela acima detalha o custo total geral, **evidencia um percentual de execução de 93,13 %**; o que significa um acréscimo de 8,67% em relação ao ano anterior. Esse acréscimo foi devido a realização de atividades in loco que exigiu viagens aos territórios a partir de agosto de 2021, o que retomou os custos com passagens, diárias e taxi, até dezembro de 2021.

O Serviço de Apoio Institucional reinventou-se no ano de 2021, considerando as circunstâncias de restrição de deslocamento aos territórios, foi disponibilizado suporte técnico pedagógico aos municípios utilizando as tecnologias de conversas por vídeo, plataformas virtuais de comunicação para seguir com a agenda de apoio aos gestores municipais. Os apoiadores institucionais organizaram agendas de teleconferências (web reuniões, web colegiados de coordenadores de Atenção Básica, web fóruns) com foco nas medidas de enfrentamento da Pandemia, estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde e no apoio para a elaboração de ações municipais de combate à COVID-19, bem como da mitigação do adoecimento.

Potencialidades dessas ações:

- As Webs reuniões têm sido o carro chefe da equipe e tem sido assertiva, principalmente com a presença dos secretários municipais de saúde e Coordenadores da Vigilância Epidemiológica e Sanitária;
- Parceria com apoio de campo/telessaúde;

- Bom relacionamento com os gestores municipais;
- Parceria com o NRS e BRS;
- Participação da apoiadora do COSEMS em agendas;
- Identificação de serviços de referência para Atendimento COVID 19,
- Levantamento e atualização das UBS em Funcionamento nos municípios;
- Identificação de quais UBS atendem usuários COVID 19;

São dignos de nota, os INSTRUMENTOS TÉCNICOS PEDAGÓGICOS ELABORADOS PELAS EQUIPES DE AIPARA OFERTA AOS MUNICÍPIOS

- Documento orientador para o enfrentamento do COVID-19 (Situação de saúde da rede de saúde; Ações desenvolvidas; Dificuldades; Potencialidades; Fragilidades identificadas; Sugestões);
- UBS de referência - Análise de Viabilidade para ampliação de Horário de Funcionamento
- Elaboração de formulário (Googleforms) para diagnóstico da situação da rede saúde em relação ao COVID-19, bem como as ações desenvolvidas, dificuldades e possibilidade do AI;
- Elaboração apresentação “Recomendações sobre o trabalho dos ACS frente à pandemia do Novo Coronavírus”
- Elaboração de documento com links de acesso rápido aos materiais sobre o COVID-19;
- Elaboração de Relatórios de Enfrentamento a COVID-19 para monitoramento das ações municipais nas equipes da Atenção Básica.

Há destaque para atuação do Apoio Institucional em atividades/eventos transversais às ações da AB e do apoio institucional, conforme constam nos documentos descritivos macrorregionais do anexo C, a saber: Encontros para integração com de Vigilância em Saúde, Reunião das Comissões Intergestoras Regionais (CIR), Conferência Municipal de Saúde, Oficina dos fluxos de acesso aos serviços de Policlínicas Regionais de Saúde, Reunião Linha de Cuidado na Atenção ao Idoso, Fórum da Rede Cegonha, Reunião CIB

#### Considerações Finais

Diante de todo o exposto nesse relatório, o serviço do Apoio Institucional alcançou desempenho satisfatório no ano de 2021, quando toma-se por base as metas do Termo de Referência, entretanto, é

notória a capacidade de entregas e resultados para além dos termos contratualizados, conforme amplamente evidenciado nesse relatório. E que para além de ter priorizado as ações de enfrentamento de Pandemia, realizou os Colegiados Regionais da Atenção Básica, retomou as atividades de implantação das Policlínicas Regionais de Saúde; e ainda inovou como os encontros de Acolhimento Político Pedagógico dos novos gestores, incluindo o acolhimento aos novos coordenadores de Saúde Bucal, com a finalidade de instrumentalizá-los em suas funções na gestão da Atenção Básica.

**Para o próximo ano**, em consonância com o quadriênio 2019 -2022 no âmbito da AB, espera-se que Apoio Institucional, por meio da força de trabalho dos apoiadores institucionais, retomar a execução nas nove macrorregiões de Saúde das seguintes Ações Prioritárias, devido às circunstâncias da pandemia não houve condições de realização, a saber: Apoio Técnico para a formação de facilitadores do Acolhimento Pedagógico para os trabalhadores da Atenção Básica/Estratégia da Saúde da Família, Realização das Oficinas de Implantação das Policlínicas com inauguração previstas para o ano de 2022 (São Francisco do Conde, Salvador), apoiar a continuidade do acompanhamento dos territórios (visitas técnicas à gestão, COCAB), continuar com a qualificação das equipes dos Coordenadores Municipais de Saúde, Apoiar a Integração Vigilância à Saúde/Atenção Básica no enfrentamento da Sífilis e das baixas coberturas vacinais para vacinas de rotina, realizar oficinas de qualificação dos coordenadores da Atenção Básica em monitoramento do Previnir Brasil e avaliação do processo de trabalho das equipes de saúde da família a partir do uso dos dados do e-SUS e do e-Gestor, nas 28 regiões de saúde, ofertar educação permanente para os trabalhadores da Atenção Básica para qualificação do Pré-natal.

#### PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NOS HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA DO ESTADO DA BAHIA, SOB GESTÃO DIRETA – PNH

Visa a operacionalização e execução, pela Fundação Estatal Saúde da Família, de ações e serviços voltados à adequação da rede própria de hospitais do Estado da Bahia ao que preconiza a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

A Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) entendendo que para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde, vem, desde o ano de 2013, desenvolvendo, nas diferentes unidades de saúde, ações que visam estimular a criação e sustentação permanente de espaços de

comunicação e divulgação, que facultem e estimulem a livre expressão, o diálogo, o respeito e a solidariedade, com um caráter humanizador através do Projeto de Implementação da Política Nacional de Humanização nos Hospitais da Rede Própria do Estado da Bahia.

O Projeto de Implementação da Política Nacional de Humanização nos Hospitais da Rede Própria do Estado da Bahia, sob gestão direta visa a qualificação e desenvolvimento da atenção à saúde através de ações compartilhadas que devem guardar coerência com as normativas do SUS.

Deste modo, os serviços de atenção direta à população implicam obrigatoriamente na agregação e integração de ações e serviços relativos à qualificação da gestão e do cuidado à saúde; à educação permanente, tanto da equipe de gestão quanto da equipe de atenção à saúde; e, por fim, ao desenvolvimento de uma gestão humanizada dos serviços com participação destacada do usuário e seus familiares.

#### Do Alcance das Metas

Na Tabela 1, são apresentadas as metas contratualizadas os serviços desenvolvidos pela FESF são avaliados por mecanismo de cogestão através da Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) do Contrato de Programa, mediante a prestação de contas, que ocorre através de relatórios trimestrais de cumprimento de metas e de execução financeira apresentados pela FESF-SUS. Para apresentação das metas deste relatório, contudo, será levado em consideração o segundo trimestre do décimo quarto termo de referência, que corresponde aos meses de dezembro de 2020, janeiro e fevereiro de 2021, o terceiro trimestre do décimo quarto termo de referência, que corresponde aos meses de março a maio de 2021, o quarto trimestre do décimo quarto termo de referência, que corresponde aos meses de junho a agosto de 2021 e os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2021, considerando a prestação de contas mensal conforme ofício nº 322/2021 SESAB/SAIS/DGGUP/DAOUP/CGD.

Tabela nº 1 - Metas contratualizadas

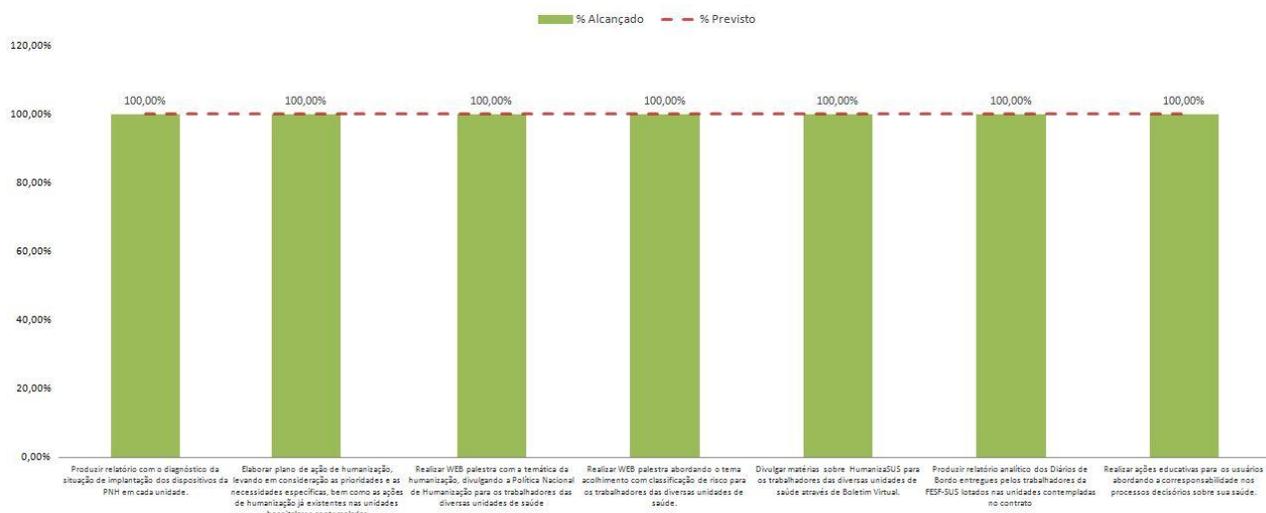
Objetivos (OB)	Ações/Produtos (AP)	Indicador (ID)	Metas (M)	Ano/Trimestre								
				2º	3º	4º	set	out	nov	dez	Anual 2021	
Reconhecer as potencialidades e as deficiências vinculadas à humanização da assistência em cada unidade hospitalar.	Produzir relatório com o diagnóstico da situação de implantação dos dispositivos da PNH em cada unidade.	Número de relatório entregue	01 relatório a cada ano de contrato com a situação de implantação dos dispositivos da PNH vinculados à assistência nas unidades contempladas.	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1
Planejar estratégias de humanização para implantação nas unidades	Elaborar plano de ação de humanização, levando em consideração as prioridades e as necessidades específicas, bem como as ações de humanização já existentes nas unidades hospitalares contempladas .	Número de plano entregue para cada unidade	01 plano para implantação dos dispositivos da PNH vinculados à assistência para todas unidades hospitalares contempladas.	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1

Fomentar uma cultura de humanização e uma filosofia organizacional humanizada.	Realizar WEB palestra com a temática da humanização, divulgando a Política Nacional de Humanização para os trabalhadores das diversas unidades de saúde.	Número de web palestra realizada a cada trimestre	01 web palestra a cada trimestre abordando o tema da humanização, divulgando a Política Nacional de Humanização para os trabalhadores das diversas unidades de saúde.	1	1	1			1	4
Sensibilizar os profissionais da rede de saúde para implantação do ACCR	Realizar WEB palestra abordando o tema acolhimento com classificação de risco para os trabalhadores das diversas unidades de saúde.	Número de web palestra realizada a cada trimestre	01 web palestra a cada trimestre abordando o tema acolhimento com classificação de risco para os trabalhadores das diversas unidades de saúde.	1	1	1			1	4
Disseminar tecnologias de humanização da atenção e da gestão no campo da Saúde	Divulgar matérias sobre HumanizaSUS para os trabalhadores das diversas unidades de saúde através de Boletim Virtual.	Número de boletins divulgados.	Um boletim virtual sobre assuntos relacionados a humanização a cada trimestre	1	1	1			1	4
Acompanhar as ações de valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de atenção e gestão na saúde.	Produzir relatório analítico dos Diários de Bordo entregues pelos trabalhadores da FESF-SUS lotados nas unidades contempladas no contrato.	Número de relatório entregue a cada trimestre	01 relatório a cada trimestre com a análise dos Diários de Bordo elaborado pelos trabalhadores.	1	1	1			1	4

Fomentar a autonomia e o protagonismo dos usuários diante das suas necessidades de saúde.	Realizar ações educativas para os usuários abordando a corresponsabilidade nos processos decisórios sobre sua saúde.	Número de atividades realizadas a cada trimestre	03 atividades de educação para usuários do SUS a cada trimestre	3	3	3				3		12
---	--	--	---	---	---	---	--	--	--	---	--	----

Fonte: FESF-SUS

**Gráfico 2 - Cumprimento das Metas no ano de 2021**



**Tabela n.º 02 – Unidade Contempladas no Período**

MUNICÍPIO	SERVIÇO
Salvador	Hospital Geral Roberto Santos
	Hospital Geral do Estado
	Hospital Geral Ernesto Simões Filho
	Hospital Especializado Octávio Mangabeira
	CEPRED*
	SESAB
Lauro de Freitas	Hospital Geral Menandro de Faria
Feira de Santana	Hospital Geral Clériston Andrade
Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista
Camaçari	Hospital Geral de Camaçari
Guanambi	Hospital Geral de Guanambi

**Fonte: FESF-SUS**

Conforme ofício SAIS/ SESAB nº698/2017, o Hospital Geral Luiz Viana Filho a partir de 15 de dezembro de 2017 e conforme ofício SAIS/ SESAB nº 421/2018, o Hospital Geral Prado Valadares, a partir de 07 de junho de 2018 foram descontratualizados enquanto locais de lotação do serviço de

Implementação da Política Nacional de Humanização nos Hospitais da Rede Própria do Estado da Bahia.

#### Execução Financeira

Para análise financeira deste relatório, será levado em consideração o ano de 2021, de janeiro a dezembro de 2021. No período em análise o valor previsto no orçamento foi de R\$ 11.453.367,10 (onze milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil e trezentos e sessenta e sete reais e dez centavos) sendo o valor da parte fixa de R\$ 11.081.906,54 (onze milhões, oitenta e um mil, novecentos e seis reais e cinquenta e quatro centavos) a qual foi executada R\$ 10.646.665,27 (dez milhões, seiscentos e quarenta e seis mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e vinte e sete centavos) da parte fixa. O valor previsto no orçamento para a parte variável é de R\$ 371.460,55 (trezentos e setenta e um mil, quatrocentos e sessenta reais e cinquenta e cinco centavos) e foi executado R\$ 371.460,55 (trezentos e setenta e um mil, quatrocentos e sessenta reais e cinquenta e cinco centavos), representando o percentual de 100% de execução das metas e 96,20 % de desempenho financeiro.

#### Considerações Finais

De uma maneira geral, pode-se considerar que as atividades de Implementação da Política de Humanização nos Hospitais da Rede Própria do Estado da Bahia desenvolvidas durante o ano de 2021 foram bem sucedidas.

O Projeto de Implementação da Política Nacional de Humanização nos Hospitais da Rede Própria do Estado da Bahia tem como uma proposta contribuir com a efetivação dos princípios do SUS no cotidiano das práticas da atenção e gestão, contribuindo com a qualificação da saúde pública na Bahia e incentivando trocas dialogadas entre gestores, trabalhadores e usuários para a produção de saúde e a qualificação dos sujeitos na perspectiva da humanização. Através do encontro entre estes sujeitos, em suas experiências concretas, é que práticas chamadas de “humanizadoras” podem acontecer mediante o entendimento e a abertura ao outro (trabalhador, usuário ou gestor), considerando suas características, suas diversas formas de ser, seus saberes, seus desejos e suas necessidades. Ao incorporar no fazer cotidiano dos trabalhadores uma análise coletiva dos processos de trabalho e, assim, potencializar a implementação das Políticas através da mudança dos modos de gestão e de cuidado, produzindo momentos de aprendizagem coletiva.

Neste sentido, reconhecemos o empenho das (os) enfermeiras (os) da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF) neste momento tão delicado que enfrentamos, no segundo ano da pandemia. Ressaltamos ainda nosso respeito às instituições de saúde que estão mobilizadas para o combate à COVID-19. Sabemos que as dificuldades são inúmeras, mas o comprometimento com a saúde da população é maior, pois saúde de qualidade é um direito de todos.

Destacamos ainda o empenho de todas (os) as (os) enfermeiras (os) da FESF que estão contribuindo de forma ímpar na tentativa de minimizar os efeitos desta pandemia em cada unidade de saúde, propondo a união de esforços entre o serviço e a comunidade. Agradecemos pelo esforço e competência no trabalho, sabemos que a população está sendo cuidada com responsabilidade e que estão fazendo o máximo para proteger e assistir a todos. E por isso lembramos que o trabalho precisa ser coletivo e colaborativo e que a população tem papel fundamental nas medidas de prevenção e contenção do vírus, principalmente no isolamento social, no uso das mídias sociais e no acolhimento com as equipes de saúde, pois todos nós estamos enfrentando o mesmo problema. Vivemos um momento delicado, tanto na saúde quanto no contexto social, econômico, político e cultural. Sendo assim, entendemos que a forma de enfrentar esta pandemia é unir esforços, praticar a solidariedade, apoiar as equipes de saúde e nos responsabilizarmos pelos mais frágeis e pelo combate a este vírus, tendo sempre em mente que a situação é grave e exige compromisso individual e coletivo.

Estes trabalhadores foram impulsionados a realizar esta análise e relataram esta experiência nos “Diários de Bordo”. A atividade do diário de bordo representa o produto da Gratificação por Produção e Qualidade (GPQ) do projeto PNH, e tem como objetivo principal fomentar a educação no trabalho em saúde, promovendo transformações em uma sociedade, através da qualificação e construção de competências dos profissionais para o desempenho de suas atividades. A educação permanente deve constituir parte do pensar e fazer dos profissionais, com a finalidade de propiciar crescimento pessoal e profissional, contribuindo para a organização do seu processo de trabalho. Por ser transversal, a PNH e a PEH é norteadora dessas ações no serviço. Como proposta de mudança no formato da realização da atividade do diário de bordo, também sugerido pelos enfermeiros, desenvolvemos esse Ambiente Virtual de Aprendizagem, conhecido como AVA, para qualificar os métodos pedagógicos em conjunto com os avanços tecnológicos para que se sintam motivados a participar do processo de ensino aprendizagem, permitindo também uma maior interação entre enfermeiros e os tutores dos cursos e a gestão do serviço. Entre os temas de cursos sugeridos pelos enfermeiros e aproveitando a parceria com o HAOC e principalmente diante do cenário em que vivenciamos, realizamos o Curso de Capacitação para Equipe de Enfermagem para o enfrentamento do novo Corona vírus: Covid-19 no

ambiente hospitalar, que foi dividido em 8 módulos , com a certificação no final de cada módulo. O curso foi realizado durante 4 meses e correspondeu à atividade do diário de bordo (GPQ) referente aos meses de novembro e dezembro de 2020 e janeiro e fevereiro de 2021.

Como atividade dos meses de janeiro e fevereiro foi a realização do curso - Capacitação para EQUIPE DE ENFERMAGEM ao enfrentamento ao novo coronavírus: COVID-19 no Ambiente Hospitalar. Hospital Alemão (OSWALDO CRUZ).

Como atividade de março foi solicitada o preenchimento do instrumento para monitoramento da implantação dos dispositivos da política nacional de humanização nas unidades de saúde.

Como atividade de abril foi proposto, responder questionário, opinar e criticar sobre o Plano Estadual de Segurança do Paciente.

Como atividade de maio foi solicitada que as enfermeiras respondessem um questionário, o qual de que forma elas identificavam a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Política Estadual de Humanização (PEH) norteando as ações delas na prática e no ambiente profissional.

Como atividade de junho, considerando que a Política Nacional e Estadual de Humanização (PEH), em uma de suas diretrizes, pressupõe a valorização de todos os sujeitos envolvidos nos processos de produção de saúde: usuários, gestores e trabalhadores e considerando que a valorização do trabalho e do trabalhador é indispensável para fazer acontecer o SUS que dá certo, foi solicitado às enfermeiras que respondessem sobre o melhor dia e horário para reunião de colegiado, saber se achavam importante esse momento do colegiado com a presença da gestão e trabalhador e solicitamos a realização de um memorial, descrevendo sobre sua vida profissional, as perspectivas positivas e os desafios no desempenho de suas atividades no trabalho.

Considerando que pelas definições da Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental é um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e capaz dar uma contribuição para sua comunidade“. E a OMS ainda enfatiza que, a saúde mental, é “mais do que apenas a ausência de transtornos mentais ou deficiências”, mas também cuidar do bem-estar e da felicidade contínuos. Uma saúde mental comprometida afeta os relacionamentos, a qualidade de vida, as atividades do dia a dia e até a saúde física. Com isso, a atividade do diário de bordo do mês de julho, teve como objetivo analisar, através de um questionário, o impacto da saúde mental no trabalhador e a as condições do trabalho em saúde, no contexto da pandemia da covid-19.

Como atividade do mês de agosto de 2021, foi solicitado que as enfermeiras assistissem a web "Dialogando sobre o Programa Primeiro Emprego na Saúde" canal TV-FESF no YouTube e respondesse ao questionário referente ao tema, com destaque sobre e a transversalidade da Política Nacional e Estadual de Humanização no Programa Primeiro Emprego.

Como atividade do mês de setembro, considerando o setembro amarelo, uma campanha brasileira de prevenção ao suicídio e entende-se que a falta de conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem sobre problemas psicológicos ou pacientes com comportamento suicida gera um atendimento de forma inadequada. O enfermeiro deve estar atento à qualidade do serviço que é prestado sabendo que quanto melhor for o atendimento melhor será a resposta e o prognóstico do paciente. A investigação do risco de suicídio deve ser feita com cautela e de maneira gradual é importante que familiares e profissionais de saúde estejam atentos a manifestação de alguns sinais que possam ser indicativos de que esse paciente possa está correndo risco de suicídio. Foi solicitado que as enfermeiras, respondessem no AVA, um questionário sobre o tema suicídio, considerando que a integralidade na assistência é ponto fundamental para identificar possíveis sofrimentos psíquicos.

Como atividade do mês de outubro de 2021, considerando que a campanha do INCA no Outubro Rosa tem como focos principais a prevenção primária (ações para reduzir os fatores de risco) e a detecção precoce e com o objetivo de fortalecer as recomendações do Ministério da Saúde para o rastreamento e o diagnóstico precoce do câncer de mama. Solicitamos que as enfermeiras lessem a sexta edição da cartilha, um dos materiais produzidos para a campanha e respondessem a um questionário referente ao tema.

Como atividade do mês de novembro de 2021, considerando o novembro azul, mês mundial de combate ao câncer de próstata e considerando que o câncer de próstata, tipo mais comum entre os homens, é a causa de morte de 28,6% da população masculina que desenvolve neoplasias malignas e que no Brasil, um homem morre a cada 38 minutos devido ao câncer de próstata, segundo os dados mais recentes do Instituto Nacional do Câncer (INCA), foi solicitado que as enfermeiras respondessem à um questionário sobre o câncer de próstata, continham perguntas sobre diagnóstico, tratamento e prevenção.

Como atividade dezembro de 2021, considerando o dia 1º de Dezembro, que é o dia mundial da luta contra Aids e que os profissionais de saúde têm um papel fundamental na educação na qual o acesso à informação baseada em evidências e o uso de uma linguagem não estigmatizante serão elementos fundamentais para contribuir com outras categorias profissionais e áreas para que possam prestar um

serviço zero discriminação e aproximem os serviços de saúde de populações-chave e pessoas vivendo com HIV, foi solicitado que respondessem um questionário sobre o tema.

Considerando o eixo defesa dos direitos dos usuários e a importância de fomentar a autonomia e o protagonismo dos usuários diante das suas necessidades de saúde foi elaborada uma série, a qual foi intitulada de Série **Você Sabia**, onde são criados folders virtuais, distribuídos entre os trabalhadores das diversas unidades hospitalares e membros do Fórum de Apoiadores de Gestão e Humanização do Trabalho na Saúde (FAGHTS) para, através deles, ressaltar junto aos usuários, a importância em fomentar a autonomia e o protagonismo dos mesmos diante das suas necessidades de saúde promovendo o respeito destes direitos, seu reconhecimento efetivo e sua aplicação. Tendo como base a carta dos direitos dos usuários da saúde, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009, cada cidadão deve conhecer seus direitos para poder ajudar o Brasil a ter um sistema de saúde com muito mais qualidade. O documento, que tem como base seis princípios básicos de cidadania, caracteriza-se como uma importante ferramenta para que o cidadão conheça seus direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde, tanto público como privado. Ela foi elaborada de acordo com seis princípios basilares que, juntos, asseguram ao cidadão o direito básico ao ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados. Os temas do **Você Sabia** desenvolvidos durante o ano 2021 foram:

**Janeiro:** Abordou sobre a 8ª edição da campanha Janeiro Branco, com o lema “Todo Cuidado Conta”. A ação deste ano busca promover um pacto pela saúde mental em meio à pandemia da covid-19. Neste mês da campanha Janeiro Branco chama a atenção para a importância dos cuidados com a saúde mental. O cenário de pandemia acentuou o sofrimento psíquico na população provocado pelo isolamento. **Fevereiro:** Sobre o Dia Mundial e Dia Nacional das Doenças Raras? Com o tema “Você é forte, você é gigante”, a campanha foi lançada no Brasil pelo Convivendo com Doenças Raras e pelo Instituto Vidas Raras. **Março:** O dia 31 de março, que é celebrado anualmente no Brasil como o Dia da Saúde e Nutrição. Esta data faz parte do calendário oficial do Ministério da Saúde e tem o objetivo principal de conscientizar a população sobre a importância da saúde e de uma alimentação saudável. **Abril:** o dia Nacional de Combate a Hipertensão Arterial é celebrado em 26 de abril. Esta data foi instituída pela Lei Nº 10.439, de 30 de abril de 2002. O objetivo da comemoração é conscientizar a população sobre os cuidados básicos para prevenção, a importância do diagnóstico e do tratamento da doença, que mata mais de 10 milhões de pessoas por ano no mundo. Cerca de 30% dos brasileiros são hipertensos, aponta a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). **Maior:** No dia 17 de maio, comemora-se o Dia Internacional de Combate a LGBTFobia? O objetivo desta data é debater os mais

variados tipos de preconceitos contra as diferentes orientações sexuais e identidades de gênero, além de gerar o desenvolvimento de uma conscientização civil sobre a importância da criminalização da LGBTfobia. Agora, a discriminação ou preconceito LGBTfóbico é crime inafiançável e imprescritível.

**Junho:** Você sabia que dia 19 de junho, é celebrado o Dia Nacional do Luto? Um processo sempre complicado de ser vivenciado, o luto ganhou novos contornos após a pandemia da COVID-19, tirando a morte do convívio social das pessoas, aumentando ainda mais a angústia em relação a finitude humana.

**Julho:** O Dia Mundial da Lei, comemorado no dia 10 de julho, surgiu com a intenção de lembrar a importância do cumprimento da Lei. A lei é o primeiro instrumento do Estado Democrático de Direito. Por isso, DEFENDA o SUS!! O Sistema Único de Saúde(SUS) é um dos grandes marcos e conquistas de direitos garantidos, para toda a população brasileira. Isso porque, a partir da implementação desse sistema público, todos os brasileiros passaram a ter direito à saúde universal e gratuita, garantido na Constituição do Brasil!

**Agosto:** O destaque é para Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla que ocorre anualmente, desenvolvida de 21 a 28 de agosto, pela Federação Nacional das Apaes (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apaes), desde 1963. O tema norteador da campanha 2021, “é tempo de transformar conhecimento em ação”, aponta para o fato de que hoje o Brasil tem uma das legislações mais avançadas do mundo no que se refere à garantia de direitos das pessoas em situação de deficiência, no entanto, na prática, a maior parte do que se assegura na lei não é acessível a todos.

**Setembro:** O Dia Mundial da Prevenção do Suicídio (DMPS) é comemorado anualmente em 10 de setembro? Desde 2014, a Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, em parceria com o Conselho Federal de Medicina - CFM, organiza nacionalmente o Setembro Amarelo®. Na edição de 2021, o tema do Setembro Amarelo é "agir salva vidas". O dia 10 de setembro é, oficialmente, o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, mas a campanha acontece durante todo o ano. A data é organizada pela Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio (IASP) e endossado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O evento representa um compromisso global para chamar atenção para prevenção do suicídio.

**Outubro:** Você sabia que o Outubro Rosa é um alerta ainda mais importante na pandemia! O período é celebrado no Brasil e no exterior com o objetivo de compartilhar informações e promover a conscientização sobre o câncer de mama, a fim de contribuir para a redução da incidência e da mortalidade pela doença. No novo cenário global do câncer (OMS) em 2021, o tumor de mama se tornou a neoplasia mais comumente diagnosticada no mundo.

**Novembro:** Novembro Azul: pandemia impactou prevenção ao câncer de próstata. Em 17 de novembro foi comemorado o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata, data que deu origem ao movimento Novembro Azul, com o objetivo de chamar a atenção para a prevenção e o diagnóstico precoce das doenças que atingem a população masculina.

**Dezembro:** O tema deste

mês de dezembro, ressalta a importância da família ! Celebrado em 8 de dezembro, o Dia Nacional da Família, ressalta a importância da família e seu papel na vida em sociedade e diz respeito a todo e qualquer contexto de formação familiar, onde a convivência entre familiares ganha novos desafios e contornos frente a pandemia da COVID-19.

Para que as Políticas se insiram cada vez mais como uma políticas públicas, faz-se necessária a ampliação da discussão sobre o conceito de humanização, tendo como princípio a indissociabilidade entre atenção e gestão, ou seja, de uma humanização que vai se efetivar, no concreto das experiências do dia a dia dos serviços, em novas experiências do humano, fomentando a autonomia e protagonismo de trabalhadores, usuários e gestores com aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde. Com objetivo de fortalecer a gestão e humanização do trabalho e de contribuir para o fortalecimento das redes de atenção à saúde considerando a transversalização da humanização, da qualificação da equipe multiprofissional e dos gestores do SUS nas perspectivas do trabalho em rede da atenção à saúde (RAS) transversalizando os conteúdos de humanização e fomentando a participação dos Apoiadores da Humanização nos processos de planejamento.

No percurso da construção do SUS, se alcançou grandes avanços. No entanto, desafios persistem, impondo a necessidade de aperfeiçoamento do sistema, como é o caso da forma de acolher aos cidadãos-usuários e aos cidadãos- trabalhadores nos serviços de saúde. Levando em consideração que o Acolhimento com Classificação de Risco é um dispositivo de melhoria da qualidade dos serviços de urgência, esta ação visa sensibilizar os gestores de serviços e demais trabalhadores das unidades, possibilitando a implementação do Acolhimento com Classificação de Risco nos serviços e a construção de redes que garantam a continuidade do cuidado em saúde. Com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso dos usuários nos serviços de saúde e fomentar a elaboração de fluxos de serviços de saúde em rede na perspectiva da corresponsabilização dos pontos de acesso através da implantação/implementação do dispositivo do ACCR e da realização de processos educativos junto aos trabalhadores, gestores e usuários nas unidades de saúde e da qualificação do atendimento com boas práticas clínicas seguras, cuidadoras e humanizadas centradas nas necessidades dos usuários foram realizadas **4 webs** palestras, no canal TV-FESFSUS, no youtube (<https://youtu.be/MKv3Yp7JBkw>), durante o ano de 2021 com as temáticas: educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção à saúde (24 de fevereiro), acolhimento com classificação de risco e atuação do enfermeiro no transporte interhospitalar (25 de fevereiro); E a Saúde Mental da Equipe de Enfermagem em Tempos de Pandemia? Desafios e Possibilidades? (12 de maio); Avaliação da Qualidade do Acolhimento com Classificação de Risco em um Serviço de

Emergência da Bahia (27 de maio); Dialogando sobre o Programa Primeiro Emprego na Saúde (18 de agosto); Relato de experiência em ACCR no Hospital Geral de Guanambi (24 de agosto); Os desafios da enfermagem durante a pandemia (29 de novembro); O papel do enfermeiro no ACCR em um serviço de referência obstétrica de alto risco

O HumanizaSUS, vê a humanização não como programa, mas como política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, implicando em contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários. Com esta ação, experiências concretas são multiplicadas através da disseminação de algumas tecnologias de humanização da atenção e da gestão no campo da saúde através de Boletins Virtuais, que são enviados para os trabalhadores das diversas unidades de saúde da Rede Própria do Estado da Bahia. Durante o ano de 2021, foram realizados os boletins de divulgação, de número 23, 24, 25, 26 com as ações de humanização de 2021.

Neste sentido, os benefícios sociais advindos diretamente do projeto também devem ser considerados. Dentro desta perspectiva, espera-se que as intervenções junto das unidades sob gestão direta da SESAB, tragam benefícios a curto e médio prazos para a coletividade. Com o intuito de garantir e ampliar as ações.

Por fim, cabe ressaltar que este projeto, é fundamental para contribuir com o aperfeiçoamento das práticas institucionais e profissionais nas unidades na busca de uma assistência qualificada e humanizada.

#### IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE (HPP) NO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO

Trata-se de um serviço complementar aos Hospitais de Pequeno Porte - unidades sob administração municipal, que executam outros serviços além da assistência ao parto. Com este projeto, a SESAB, pretende induzir a priorização da atenção ao parto dentre os demais serviços assistenciais prestados pelo hospital, bem como qualificar a sua execução e ainda qualificar o pré-natal realizado nas unidades da Estratégia de Saúde da Família.

O serviço está inserido na estrutura de uma unidade hospitalar de pequeno porte, coordenado por enfermeiro obstetra, e seu funcionamento está diretamente atrelado ao funcionamento desta respectiva unidade hospitalar na qual está inserido. Operacionalização do Serviço de Parto Normal Humanizado

em unidades hospitalares contratualizadas no âmbito da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte (HPP).

#### Metas Contratualizadas

O serviço **“Implementação da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte (HPP) no Estado da Bahia através da Operacionalização do Serviço de Parto Normal Humanizado”**, é composto por 07 (sete) produtos, e os resultados da execução do projeto, referente ao ano de 2020 serão apresentados na seqüência.

Como parte da Política de gestão por resultados da FESF-SUS, parte da remuneração do trabalhador é variável, no valor de 26,5% do respectivo padrão salarial básico. Mensalmente é aplicado o instrumento de Gratificação por Produção e Qualidade (GPQ), as enfermeiras preenchem o instrumento e encaminham para FESF até o 5º dia útil de cada mês, com a validação da chefia imediata (profissional do município que acompanha as atividades do enfermeiro obstetra). Este instrumento possibilita o acompanhamento das ações que estão sendo desenvolvidas em cada município.

#### Desempenho Geral

Os dados de desempenho da execução foram analisados através da comparação entre o resultado alcançado e a meta prevista, obtendo, portanto, a proporção de alcance das metas contratualizadas do serviço.

Ressalta-se que para análise das metas deste relatório anual foi considerado o mês de dezembro de 2020, pois o serviço é avaliado trimestralmente e o 2º trimestre/14º Termo Aditivo de avaliação do serviço corresponde ao período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021. Os resultados obtidos, por trimestre, estão apresentados no Quadro abaixo.

Ressalta-se que desde o ano de 2020 o Brasil e o mundo foram acometidos pela pandemia do novo Coronavírus, e para combatê-lo foram implantadas ações de restrições nos municípios de toda a Bahia, através de decretos de restrições de atividades coletivas, que perduraram durante o ano de 2021. O serviço de parto normal humanizado desenvolve diversas ações coletivas, tanto com profissionais na atenção básica, quanto com mulheres gestantes e puérperas, e neste ano, estas ações foram reduzidas e em alguns casos canceladas, com o objetivo de combater a pandemia da COVID-19.

Quadro 01. INDICADORES DO SERVIÇO HPP NO PERÍODO DE DEZ/20 A JAN/ 22

Indicador	Meta	1º RELATÓRIO (Dez/20 a Fev/21)		2º RELATÓRIO (Mar a Mai/21)		3º RELATÓRIO (Jun/21 a Jul/2021)		4º RELATÓRIO (Ago/21 a Out/21)		5º RELATÓRIO (Ago/21 a Out/21)	
		% Alcance	Resultado	% Alcance	Resultado	% Alcance	Resultado	% Alcance	Resultado	% Alcance	Resultado
% de municípios com enfermeira obstetra que realizaram 03 atividades de EP/ trimestre.	100%	40%	Insuficiente	40%	Insuficiente	62,5%	Bom	65%	Bom	55%	Suficiente
% das gestantes que pariram no trimestre avaliado, com pelo menos 01 visita ao HPP no período de acompanhamento pré-natal.	100%	50%	Insuficiente	55%	Suficiente	63%	Bom	60%	Bom	60%	Suficiente
% de municípios com enfermeiro obstetra que realizaram 03 atividades/encontros com mulheres (gestantes, puérperas e/ou nutrizes)/ trimestre.	100%	66,66%	Bom	73,33%	Bom	81,3%	Bom	70%	Bom	65%	Bom
% de municípios com enfermeiro obstetra que realizaram 01 reunião de monitoramento/ trimestre.	100%	80%	Bom	60%	Suficiente	43,8%	Insuficiente	40%	Insuficiente	60%	Suficiente
% de municípios com enfermeiro obstetra que construíram 01 Plano de ação/ ano.	100%	100%	Ótimo	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *
% de HPPs contemplados com enfermeiro obstetra que tiveram, ao menos, 35% dos partos normais de risco habitual assistidos por tal profissional.	100%	53,33%	Suficiente	71,42%	Bom	44%	Insuficiente	50,00%	Suficiente	70%	Bom
Nº de diagnóstico situacional construído, em relação à qualificação do pré-natal na atenção básica e à realização do parto normal de baixo risco no HPP/ ano.	1/ano	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *	300%	Ótimo	N/A *	N/A *	N/A *	N/A *

Fonte: GPQ de Dez.20 a Jan.22 (enfermeiros obstetras- HPP)/DGS/FESF-SUS

Quadro 02. OUTROS INDICADORES ACOMPANHADOS NO PERÍODO

EIXOS	INDICADOR	TOTAL
PRÉ-PARTO	Nº de consultas de pré-natal realizadas a partir da 36ª semana pelo (a) enfermeiro (a) obstetra	1.525
	Nº de encontros com grupo de mulheres (gestantes, nutrizes com acompanhante), na Atenção Básica, realizadas e/ou com participação do enfermeiro obstetra	162
	Nº de reuniões de monitoramento das ações de atenção à gestante no município com a atenção básica	65
	Nº de atividades de Educação Permanente às equipes de AB para qualificar a atenção ao pré-natal, com a presença do enfermeiro obstetra/período	112
PARTO	Nº de partos realizados no HPP	510
	Nº de partos naturais assistidos pelo enf. Obstetra no período	250
BOAS PRÁTICAS	Nº de parturientes com Acompanhante	199
	Nº de parturiente na posição de parir não supina (semi-sentada, cócoras, na água, quatro apoios, lateral, outros)	155
	Corte tardio do cordão	200
	Corte do cordão realizado pelo acompanhante ou pela própria parturiente	153
	Registro de Apgar no 1º e 5º minuto	198
	Contato pele e pele na sala de parto	225
	Nº de parturientes que amamentaram em sala de parto	225
PUERPÉRIO	Agendamento pelo HPP, no momento da alta, da 1ª visita puerperal a ser realizada pela Equipe de Saúde da Família.	196

Observa-se que no período analisado foram realizados 510 partos nos HPPs. Destes, 250 foram assistidos pelos enfermeiros obstetras, o que corresponde a 49,01% dos partos realizados nos HPPs .

As enfermeiras foram orientadas e estão preenchendo os Laudos de AIH, quando estas são responsáveis pelo acompanhamento do trabalho de parto e realização deste, no intuito de possibilitar a construção da série histórica em cada município que foi contemplado com enfermeira obstetra, no que se refere ao parto natural realizado por estas profissionais.

Ações de Boas Práticas:

Outra ação importante na Política Estadual de HPP é o incentivo às “Ações de Boas Práticas” nestas unidades, como a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, incentivo à posição de parir não supina, corte tardio do cordão, contato pele a pele e amamentação na sala de parto.

Observa-se no quadro 02 que do total de partos assistidos por enfermeira obstetra (250), 79,6% tiveram a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, o que corresponde ao quantitativo de 199 parturientes com acompanhante e 79,2% tiveram registro de APGAR no 1º e 5º minuto de vida, o que corresponde a 198. Do total de mulheres que foram assistidas por enfermeira obstetra no trabalho de parto, 90% (225 mulheres) tiveram contato pele a pele (mãe/ RN) ainda na sala de parto. Em relação à posição de parir, observa-se que 62% das mulheres (155) pariram em posição não supina, respeitando o desejo da parturiente de parir na posição em que se sentir mais confortável. Nota-se também que 80% destas parturientes, ou seja, 200 parturientes tiveram corte tardio do cordão e 90% delas (225 mulheres) amamentaram ainda em sala de parto.

Desta forma, observa-se que as ações de boas práticas estão sendo aplicadas em partos realizados por enfermeira obstetra.

Garantia de continuidade do cuidado:

O agendamento, pelo HPP, da 1ª visita puerperal pela Equipe de Saúde da Família é uma ação que tem sido estimulada nos municípios que foram contemplados com enfermeiro obstetra, no intuito de possibilitar a continuidade do cuidado à criança e à mulher após a alta do HPP. Observa-se que há necessidade de criar estratégias que favoreçam o desenvolvimento desta ação. Outras ações como encaminhamento do recém-nascido à consulta com pediatra, quando necessário, e vacinação do recém-nascido no HPP também estão sendo estimuladas.

## FOTOS

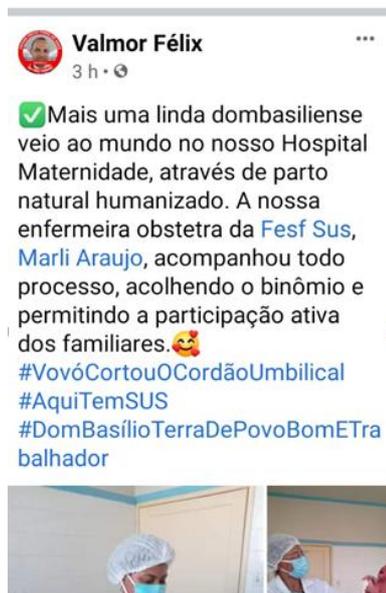
- A Enfermeira Obstetra Marli, lotada no município de Dom Basílio, foi homenageada através das redes sociais, por uma puérpera a qual teve seu parto assistido pela Enfermeira, em agradecimento a assistência prestada.



- Homenagem em rede social, para a Enfermeira Obstetra Reijania, lotada no município de Buritirama.



- Abaixo matéria do secretário de saúde do município de Dom Basílio (Valmor Félix), sobre a assistência ao parto e nascimento de um bebê no município.



- Sala de Parto no HPP do município de Ouriçangas reformada e inaugurada.



- O HPP de Itaetê recebeu a visita da equipe do município de Marcionílio Souza, para conhecer o serviço de parto normal humanizado executado pela enfermeira Obstetra Grazielle.



Aconteceu em abril o Processo Seletivo para selecionar Enfermeira Obstetra para o município de Biritinga-Ba;

**PROCESSO SELETIVO**  
**Enfermeiro(a) Obstetra**

**Área de atuação:** Hospital de Pequeno Porte (HPP)  
**Município:** Biritinga (BA)  
**Carga horária:** 40h semanais  
**Remuneração de até:** R\$ 3.968,62. (conforme edital)  
**Vagas:** 01 (+ cadastro reserva)

INSCRIÇÕES GRATUITAS  
até 02/05 (23h59)

Acesse o edital:  
[www.fesfsus.ba.gov.br](http://www.fesfsus.ba.gov.br)

 **FESF+SUS**  
FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA



## EXECUÇÃO FINANCEIRA

A execução financeira do ano de 2021 refere-se aos valores previstos e executados durante o período de Janeiro a Dezembro deste ano.

O valor previsto para o ano de 2021 referente ao custo operacional foi de R\$ 1.428.040,12 (um milhão quatrocentos e vinte e oito mil e quarenta reais e doze centavos) acrescidos ao valor de R\$ 119.668,16 (cento e dezenove mil seiscentos e sessenta e oito reais e dezesseis centavos) referente ao fundo administrativo, totalizando no ano um valor de R\$ 1.547.708,28 (um milhão quinhentos e quarenta e sete mil setecentos e oito reais e vinte e oito centavos).

Foi executado no ano um custo operacional de R\$ 1.359.491,55 (um milhão trezentos e cinquenta e nove mil quatrocentos e noventa e um reais e cinquenta e cinco centavos), acrescido ao valor de R\$ 119.668,16 (cento e dezenove mil seiscentos e sessenta e oito reais e dezesseis centavos) referente ao fundo administrativo, totalizando no trimestre um valor executado de **R\$ 1.479.159,71** (um milhão quatrocentos e setenta e nove mil cento e cinquenta e nove reais e setenta e um centavos).

Desta forma, pode-se concluir que existe um saldo no ano, a favor da SESAB, no valor de R\$ 68.548,57 (sessenta e oito mil quinhentos e quarenta e oito reais e cinquenta e sete centavos), pois, não foi executado nenhum valor referente aos elementos de despesa de deslocamento de taxi, diárias, educação permanente, fardamento, impressos, crachá e passagens.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção das Enfermeiras Obstetras nas unidades de HPP fomentou uma maior articulação entre a unidade hospitalar e a Atenção Básica, através do desenvolvimento de atividades planejadas e programadas pela enfermeira obstetra e equipe de Atenção Básica municipal, possibilitando um maior fortalecimento da rede de atenção à saúde municipal, uma melhor organização do serviço, mais facilidade de acesso aos serviços e uma maior qualificação do atendimento à saúde.

O serviço de parto normal humanizado nos HPPs, tem uma potencialidade enorme, porém neste momento de pandemia encontra-se com suas ações muito limitadas, impossibilitando a execução de muitas ações de incentivo e, mesmo no contexto atual, as enfermeiras obstetras conseguem desenvolver ações importantes e apoiar significativamente os gestores municipais. Portanto, percebe-se que a presença das Enfermeiras Obstetras nos Hospitais de Pequeno Porte tem sido muito importante na qualificação e incentivo ao parto normal humanizado, tanto para as gestantes como para

os profissionais da Atenção básica e hospitalar, que se encontram cada vez mais envolvidos neste tema.

### **Telessaúde Brasil Redes – Bahia**

O Projeto Telessaúde Brasil Redes – Bahia é uma estratégia para aumentar a resolutividade das equipes da Atenção Básica e qualificar a assistência prestada aos usuários. Além disso, o Programa apresenta a proposta de integrar ciência, tecnologias de informação e comunicação e estratégias de Educação Permanente ao cotidiano dos serviços e da gestão na Atenção Básica (Brasil, 2011)

O Projeto Único do Telessaúde Bahia tem como abrangência os 417 municípios do Estado com 3.929 estabelecimentos de saúde e 17.031 profissionais de saúde cadastrados na plataforma de teleconsultoria. O Projeto tem como objetivo principal ampliar a resolubilidade e fortalecer a Atenção Básica e as Redes de Atenção à Saúde, a partir das ofertas de serviços de Teleconsultoria (23.255 teleconsultorias realizadas), Segunda Opinião Formativa, Tele-educação (429 sessões de webpalestras já realizadas com aproximadamente 174.323 participantes) sobre as temáticas como COVID- 19, Febre Amarela, Arboviroses, Imunização e outras de relevância para o Estado (Telessaúde Bahia, 2021).

No estado da Bahia a Atenção Básica está presente em 100% dos municípios, com 4.029 Equipes de Saúde da Família (EqSF) implantadas. Possui cobertura populacional estimada de Saúde da Família de 73,76% — aproximadamente 11 milhões de pessoas beneficiadas pela Estratégia Saúde da Família, sendo que a grande maioria dos pequenos municípios apresentam cobertura de 100% da estratégia de saúde da família (Relatório e-Gestor, 2021)

É importante destacar que apesar da cobertura de Saúde da Família na Bahia encontrar-se em estágio de consolidação (acima de 70%) desde dezembro de 2014, o estado da Bahia apresenta regiões de difícil acesso e com grandes vazios assistenciais em saúde, com regiões com pouco ou nenhum serviço de média complexidade para algumas especialidades (Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica - Camab, 2020).

Com incorporação do uso dos serviços TelessaúdeBA no cotidiano das equipes de saúde envolvidas, espera-se promover melhorias no acesso e qualidade do cuidado ofertado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). As atividades desenvolvidas visam fortalecer o aprendizado a partir do cotidiano das equipes, utilizando-se de Tecnologias de Informação e Comunicação em saúde.

O serviço tem como objetivos: ofertar os serviços de Teleconsultoria (via plataforma/App e por meio de outras ferramentas de telecomunicação), Segunda Opinião Formativa (SOF), Teleducação para todos

os profissionais da Atenção Básica; monitorar e apoiar os municípios na implantação e implementação do e-SUS – AB e na utilização da plataforma Telessaúde; divulgar as ações do Telessaúde Brasil Redes – Bahia em meios de comunicação; desenvolver ações de Teleducação como dispositivo de EPS, formação, atualização e qualificação dos profissionais das equipes de saúde; qualificar os encaminhamentos para serviços de média complexidade, reduzindo o tempo de espera do usuário na fila da regulação.

## Serviços / Atividades

- Serviço de Teleconsultoria e Segunda Opinião Formativa

Este serviço permite que os profissionais e trabalhadores da Atenção Básica solucionem dúvidas relacionadas às questões clínicas, processos de trabalho e realização de ações em Saúde. Divididas em dois tipos, síncronas e assíncronas, as teleconsultorias são solicitadas através da Plataforma de Telessaúde Bahia desenvolvida e mantida pelo próprio Núcleo. As respostas são construídas por profissionais especializados (teleconsultores) em Saúde Pública, Saúde Coletiva, Medicina de Família e Comunidade ou outras áreas que têm afinidade com a Atenção Básica.

### - Teleconsultoria Assíncrona

É respondida, pelos teleconsultores, via texto, com prazo de até 72 horas. As questões registradas são analisadas, inicialmente, por um profissional dedicado (telerregulador) a observar a pertinência da solicitação e encaminhar ao teleconsultor mais preparado para construir a resposta. De modo geral, as questões respondidas por texto estão relacionadas às questões mais amplas, no escopo da Atenção Primária à Saúde (APS), e dizem respeito ao indivíduo, à família ou à comunidade ou ao processo de trabalho das equipes. Materiais para leitura podem ser solicitados nessa modalidade de teleconsultoria.

### - Teleconsultoria Síncrona

Respondidas em tempo real, por vídeo, áudio ou chat, as teleconsultorias síncronas são agendadas, pelo telerregulador, considerando a disponibilidade dos teleconsultores e do profissional solicitante. Dessa forma, o tempo para a resposta à solicitação de teleconsultoria pode variar. Observa-se que as solicitações de teleconsultoria nessa modalidade são feitas, geralmente, quando relacionadas a casos clínicos ou questões de saúde mais complexas e interdisciplinares, o que torna necessária a resposta em tempo real. O Núcleo Técnico-Científico e os teleconsultores vêm utilizando diversos aplicativos de comunicação *online* para manter contato com os profissionais e trabalhadores da Atenção Básica.

- Segunda Opinião Formativa (SOF)

Trata-se de uma resposta qualificada que derivou de uma solicitação de teleconsultoria assíncrona (texto), formulada considerando a relevância do assunto e a sua possibilidade de replicação em outros contextos e lugares. As respostas têm como base as melhores evidências científicas disponíveis e são publicadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), estando disponíveis para consulta através do endereço <http://pesquisa.bvs.br/telessaude/?where=BLOG>.

- Serviço de Implantação, Monitoramento e Avaliação

Trata-se de um conjunto de ações planejadas, voltadas às equipes de Atenção Básica, que envolvem contato presencial e à distância com o objetivo de mobilizar e orientar os profissionais e trabalhadores sobre o melhor uso das ferramentas e serviços ofertados. Atividades de acompanhamento são realizadas com o objetivo de avaliar a manutenção da estrutura e a disposição das equipes em realizar processos de qualificação com o apoio do Núcleo de Telessaúde.

- Teleeducação

As diretrizes para a realização de atividades de Tele-educação, no âmbito do TelessaúdeBA, vêm sendo formuladas pelo conjunto de instituições que integram o projeto. As atividades podem envolver conferências, aulas, cursos e webpalestras de livre acesso, ministrados por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação. Esse aporte de conhecimento se dar no cotidiano das equipes por meio do Núcleo Técnico-Científico da Bahia, contando com a parceria da Universidade Federal da Bahia (Ufba), da Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis (EFTS) e da Escola Estadual de Saúde Pública Prof. Francisco Peixoto de Magalhães Netto (EESP), as áreas técnicas da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) além de Núcleos Técnico-Científicos de Telessaúde de outros estados.

#### Do Alcance das Metas

No ano de 2021 foi dada continuidade às ações previstas no Contrato de Programa do “Projeto Telessaúde Brasil Redes – Bahia”, na qual estão detalhadas a seguir. Na Tabela 1 abaixo, são apresentadas as metas contratualizadas bem como a proporção de alcance.

Tabela 1 – Metas e ações realizadas

Produto	Indicador	2 trimestre 14 TA (dezembro 2020 a fevereiro 2021)				3 trimestre 14 TA (março a maio 2021)				4 trimestre 14 TA (junho a agosto 2021)				1 trimestre 17 TA (setembro a novembro 2021)			
		Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado
Visita de apoio para gestores municipais e profissionais da Atenção Básica para uso dos serviços de Telessaúde	Nº municípios/ trimestre	Não há meta prevista			N/A	Não há meta prevista			N/A	Não há meta prevista			N/A	Não há meta prevista			N/A
Realização de web-acompanhamento-treinamento para os municípios	Nº web-acompanhamento-treinamento/ trimestre	36	72	200,00%	Ótimo	36	217	602,78%	Ótimo	48	226	470,83%	Ótimo	74	154	208,11%	Ótimo
Realização de Teleconsultorias	Nº de Teleconsultorias realizadas	450	648	144,00%	Ótimo	600	940	156,67%	Ótimo	450	1092	242,67%	Ótimo	750	1093	145,73%	Ótimo
Resposta de Teleconsultoria assíncronas em até 72h.	% de Teleconsultorias assíncronas respondidas em até 72h no trimestre	100,00%	95,70%	95,70%	Ótimo	100,00%	91,32%	91,32%	Ótimo	100,00%	87,38%	87,38%	Bom	100,00%	86,51%	86,51%	Bom
Elaboração e disseminação de boletim mensal (impresso e on line) das ações do Telessaúde em redes sociais, sites, mailling	Nº de boletins elaborados / trimestre	3	3	100,00%	Ótimo	3	3	100,00%	Ótimo	3	2	66,67%	Bom	3	2	66,67%	Bom
Comunicação, divulgação e exposição do Telessaúde na mídia	Nº de exposições realizadas	1	3	300,00%	Ótimo	Não há meta prevista	0		N/A	1	1	100,00%	Ótimo	Não há meta prevista			N/A
Realizar Webpalestras através de tecnologias de interatividade ampliando as possibilidades de construção de conhecimentos dos profissionais da AB.	Nº de webpalestras realizadas/ trimestre	9	18	200,00%	Ótimo	9	42	466,67%	Ótimo	9	35	388,89%	Ótimo	6	42	700,00%	Ótimo

Em relação as metas todas foram avaliadas como satisfatórias (ótimo e bom), importante destacar que as metas desse atual termo aditivo do contrato necessitam de revisão tendo em vista que existem superação de algumas. No entanto, a SESAB vem realizando aditivo do contrato sem alteração do plano operativo do serviço.

#### Execução Financeira

No período em análise o valor previsto no orçamento foi de R\$ 4.248.140,42 (quatro milhões, duzentos e quarenta e oito mil e cento e quarenta reais e quarenta e dois centavos) sendo o valor da parte fixa de R\$ 4.120.696,21 (quatro milhões, cento e vinte mil e seiscentos e noventa e seis reais e vinte e um centavos) a qual foi executada R\$ 3.099.467,38 (três milhões, noventa e nove mil, quatrocentos e sessenta e sete reais e trinta e oito centavos). Para a parte variável o valor previsto foi de R\$ 127.444,21 (cento e vinte e sete mil e quatrocentos e quarenta e quatro reais e vinte e um centavos) e foi executado R\$ 114.699,79 (cento e quatorze mil e seiscentos e noventa e nove reais e setenta e nove centavos).

#### Considerações Finais

O planejamento das ações do Telessaúde para 2021, devem contemplar as ações do planejamento da DAB, as metas do PPA e as metas do contrato FESFSUS/SESAB.

Com a continuidade da pandemia da COVID 19 as atividades de visita aos municípios para realizar o treinamento dos profissionais para o uso das ofertas do telessaúde mantiveram-se suspensas. Foram realizadas muitas atividades a distância com os gestores e trabalhadores dos municípios. O uso da plataforma de webconferência possibilitou interação e manutenção de contato com os municípios. Os gestores perceberam que através desse recurso poderiam manter as agendas colegiadas e apoio para o desenvolvimento das atividades no território.

Foi realizado o Acolhimento aos Novos Gestores (Prefeitos, Secretários da Saúde e Coordenadores), onde as monitoras de campo participaram juntamente com a equipe de apoio institucional.

Foi realizado em maio a Oficina de monitoramento e avaliação do planejamento DAB 2021 - 1º quadrimestre. A atividade foi em formato de mesa redonda com a participação de Cristiano Soster, Diretor da DAB, e a professora Carmem Teixeira que discutiu a temática “Correntes de planejamento e a opção adotada pela Diretoria de Atenção Básica do Estado da Bahia”. Como produto nesse momento

teria que ser produzido do plano operativo por macrorregião pela monitoria de campo, apoio institucional e técnicos das BRS e NRS.

Iniciamos com a organização do I Congresso Baiano de Telessaúde que foi realizado em 16 e 23 de setembro. O Congresso foi uma parceria da Sesab, FESFSUS e Faculdade de Medicina da UFBA. Teve como objetivo difundir o conhecimento sobre Telessaúde, a partir da prática de pessoas envolvidas no trabalho nessa área; assim como, provocar reflexões acerca dos avanços e limites à qualificação e sustentabilidade das estratégias de telessaúde no estado da Bahia.

O Congresso teve como tema “A qualificação do cuidado e a formação para o trabalho no SUS”, foi totalmente digital e transmitido pelo canal do Telessaúde no YouTube. A programação contou com a realização da Conferência Magna – que discutiu a Telessaúde e a formação para o trabalho no SUS por meio do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação, palestrante Ana Estela Haddad.

Paralelo à programação, foram expostos na página do evento e site do Telessaúde os trabalhos científicos na modalidade de pôster digital e videoaulas aprovados no Congresso nas áreas temáticas: Tele-educação, Teleassistência, Tecnologia da Informação e Comunicação e Ética no uso das TICs. Foi iniciada com a equipe do Cepred (Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiência) a construção do projeto de teleconsultoria especializada com intenção de encaminhamento para o serviço.

O NTC Telessaúde foi convidado pela equipe da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação do Ministério da Saúde para participar do projeto TeleHANS - Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS, trata-se de uma estratégia do Ministério da Saúde, vinculado aos Núcleos de Telessaúde, para potencializar as ações de apoio às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento à hanseníase, através da teleconsultoria especializada, teleinterconsultas e ofertas de encontros síncronos com discussão de caso para os Estados integrados no projeto piloto. O projeto foi elaborado em parceria com a Faculdade de Medicina da UFBA, será através de carta acordo com a Organização Panamericana da Saúde, através do MS. Foi dado início a execução dos projetos aprovados pelo PPSUS/FABESP (PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE – PPSUS). O PPSUS é estruturado pelo Dedit/SCTIE/MS e parceiros para apoiar e fortalecer o para apoiar e fortalecer o desenvolvimento de projetos de pesquisa que busquem soluções para as prioridades de saúde e atendam as peculiaridades

e especificidades de cada Unidade Federativa (UF). A aproximação entre os sistemas estaduais de saúde e de ciência e tecnologia e a comunidade científica, promovida pelo PPSUS, permite maior interação entre os atores locais para o fortalecimento da Política Estadual de Saúde (PES). Os projetos aprovados são: **TELESSAÚDE E CUIDADOS EM DOENÇAS CRÔNICAS E DOENÇAS RARAS NO ESTADO DA BAHIA DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19** – Parceria com a Faculdade de Medicina da UFBA e **TELECOMPARTILHAMENTO DO CUIDADO ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE TELEMEDICINA E TELESSAÚDE PARA APOIO AO CUIDADO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19** – Parceria com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA.

Foram realizadas articulações com as Universidades Estaduais e Federal para realização de ações de teleeducação, teleconsultoria e orientação para o uso das TICS no processo formativo. Assim como também o fortalecimento da parceria com os programas de Residência Multiprofissional e de Medicina de Família e Comunidade para a realização de atividades de teleeducação e como campo de estágio contribuindo para o processo formativo.

### **Regulação De Acesso Aos Leitos Hospitalares**

O 11º Termo Aditivo publicado em 07 de maio de 2020 e prorrogado para mais 12 meses pelo Termo Aditivo Nº 17 de 06 de agosto de 2021, faz a união do Serviço de Regulação e Mediação tendo com nomenclatura “Apoio Institucional à Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde”, o mesmo visa a complementação das ações de Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, contribuindo nas melhorias dos serviços de saúde ofertado aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Assim, a análise será realizada no período de Janeiro a agosto de 2021, sendo parte do 14º Termo Aditivo, setembro a dezembro como parte do 17º Termo Aditivo.

Tem como principais linhas de ação:

#### **Apoio à Gestão da Regulação do Acesso à Assistência**

Trata-se da adoção de técnicas, atividades, métodos e da organização de informações para subsidiar a Gestão da Regulação do Acesso à Assistência fortalecendo a consolidação do processo regulatório conforme as Políticas Nacional e Estadual na Bahia, objetivando a organização, o controle, o gerenciamento de leitos e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais entre a Central Estadual

de Regulação e a Rede Assistencial Hospitalar no âmbito do SUS, contribuindo para a ampliação no acesso à assistência e consequente redução do tempo de espera para internação.

Tabela nº 15 - Proporção de Alcance das Metas da Central de Leitos do Estado (CER) no período de janeiro a agosto de 2021, compreendido como 14º Aditivo e de Setembro a dezembro de 2021 como parte do 17º Termo Aditivo:

Fonte: Relatório SUREGS;

Apoio à Gestão da Regulação da Atenção à Saúde

Entendendo-se que ações de monitoramento, controle e avaliação objetivam garantir a adequada prestação de serviços de saúde à população constituindo atividades complementares entre si dentro do mesmo processo, por meio de instrumental qualitativo e/ou quantitativo.

Proporção de Alcance das Metas da DICON no período de junho a dezembro de 2020, compreendido como 11º e 14º Aditivo:

Produto 1: Vistorias técnicas para aplicação de check list conforme Portarias específicas

Atividades: Unidades com aplicação do check list para habilitação

Meta Mensal: 100%

Indicador: % de Unidades vistoriadas

Produto 2: Envio de documentação necessária à habilitação através do SAIPS

Atividades: Documentação anexada ao Sistema

Meta Mensal: 50%

Indicador: Nº de proposta SAIPS abertas

Produto 3: Apresentação de relatórios situacionais do status dos processos na fase interna (SESAB) e fase externa (MS)

Atividades: Relatórios elaborados

Meta Trimestral: 100%

Indicador: % de relatórios entregues

Produto 4: Termos de Adesão avaliados quali e/ou quantitativamente

Atividades: Avaliações do cumprimento das metas qualitativas e/ou quantitativas dos Termos de Adesão

Meta Mensal: 100%

Indicador: % de Termos de Adesão avaliados

Apesar da suspensão de viagens e vistorias técnicas, as Unidades Hospitalares permanecem encaminhando os indicadores para avaliação das metas de qualidade por e-mail e/ou cd, e dado o prosseguimento na análise dos indicadores, com posterior emissão de ofício com a avaliação em nota técnica referente ao ano de 2021 (janeiro a dezembro/2021).

Produto 4: Termos de Adesão avaliados quali e/ou quantitativamente	JAN	FEV	MAR	ABRI	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Avaliações do cumprimento das metas qualitativas e/ou	38	38	38	40	40	40	41	41	41	41	41	41
Meta Mensal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de Termos de Adesão avaliados	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Produto 5: Avaliação global de Unidades de Saúde

Atividades: Avaliação global das unidades de saúde credenciadas

Meta Quadrimestral: 100%

Indicador: % de Unidades visitadas

Em virtude da pandemia do COVID – 19, considerando a Nota técnica nº 01 GASEC/COVID – 19 de 16 de março de 2020, por orientação da DICON/SUREGS, foram suspensas viagens, visitas técnicas aos hospitais, bem como realização de reuniões referentes aos indicadores de qualidade, dessa forma não foram realizadas avaliações globais das unidades no ano de 2021 (janeiro a dezembro/2021).

Produto 5 – Unidades de Saúde avaliadas in loco	JAN	FEV	MAR	ABRI	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Unidades de saúde avaliadas in loco	38	38	38	40	40	40	41	41	41	41	41	41
Meta Quadrimestral	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de Unidades Visitadas	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Produto 6: Relatórios de inconformidades encontradas, denúncias, análises e avaliações de desempenho realizadas e encaminhadas ao NUCON/SUREGS

Atividades: Encaminhar ao NUCON/SUREGS os relatórios de inconformidades encontradas, as denúncias e as análises e avaliações de desempenho realizadas, para as devidas providências junto às pessoas jurídicas que descumprirem as obrigações constantes do Contrato.

Meta Mensal: 100% quando da existência

Indicador: % de encaminhamentos realizados

No período analisado não foram solicitados relatórios a este Núcleo. Contudo, após análises das documentações comprobatórias enviadas pelas Unidades hospitalares foram emitidos 480 Ofícios com respectivas notas técnicas, com encaminhamentos propostas e/ou sugestões para subsidiar aos gestores hospitalares readequações das metas qualitativas e quantitativas dos Planos Operativos.

Produto 6 – Relatórios de avaliação das metas qualitativas e quantitativas	JAN	FEV	MAR	ABRI	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Elaboração de relatórios de avaliação das metas	38	38	38	40	40	40	41	41	41	41	41	41	480
Meta (quando houver solicitação)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de relatórios elaborados	não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado

Produto 7: Controle e avaliação econômico-financeira da contraprestação dos serviços realizados

Atividades: Realizar o controle e a avaliação econômico-financeira da contraprestação dos serviços de saúde contratualizados, em conformidade com os princípios da eficiência e economicidade;

Meta Trimestral: 100%

Indicador: % de Contratos avaliados

No período analisado não foram solicitados relatórios de inconformidades das unidades

Produto 7 – Relatório de inconformidades encontradas e denúncias elaboradas e encaminhados ao NUCON	JAN	FEV	MAR	ABRI	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Encaminhar ao NUCON relatórios que apontem	38	38	38	40	40	40	41	41	41	41	41	41	480
Meta (quando houver solicitação)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de relatórios elaborados	não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado			não foram solicitados relatórios no período analisado

acompanhadas a este Núcleo de Contratos.

Produto 8: Documentação comprobatória da prestação dos serviços avaliados para pagamento

Atividades: Realizar as atividades pertinentes ao controle e avaliação da prestação dos serviços e pagamento dos serviços credenciados;

Meta Mensal: 100%

Indicador: % de documentação comprobatória avaliada

No ano de 2021 (janeiro a dezembro/2021) foi registrada a entrada de 1258 processos de credenciamentos e contratos, dos quais 1160 foram realizados atestes o que equivale a 92,21%.

Produto 8 – Controle e avaliação econômico – financeiro da contraprestação dos serviços realizados	JAN	FEV	MAR	ABRI	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Realizar controle e avaliação econômico-financeira da contraprestação dos serviços realizados	92	94	83	96	113	104	111	119	119	110	106	111	1258
Meta (Trimestral)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar controle e avaliação econômico-financeira da contraprestação dos serviços realizados (atestados)	76	87	76	93	107	103	108	110	110	93	87	110	1160
% de Termos de Adesão e contratos avaliados econômico - financeiro	82,61%	92,55%	91,57%	97%	95%	99%	97,30%	92,44%	92,44%	84,55%	82,08%	99,10%	92,21%

### Apoio à Gestão do Acesso aos Leitos Hospitalares

O gerenciamento de leitos é a busca da utilização dos leitos disponíveis em sua capacidade máxima, dentro dos padrões e procedimentos definidos pela Central Estadual de Regulação, com qualidade e eficiência, reduzindo o tempo de espera para internação do paciente SUS.

Tabela nº 16 - Proporção de Alcance das Metas da Central de Leitos do Estado (CER) no período de janeiro a dezembro de 2020, compreendido como 14º e 17º Aditivo:

APOIO A GESTÃO DO ACESSO AOS LEITOS HOSPITALARES

Objetivos (OB)	Ações/ Produtos			Mês /Ano/ Trimestre															
	Ações/ Produtos (AP)	Metas Trimestrais (M)	Indicador (ID)	2020				2020				2020/2021				2021			
				Jun	Jul	Ago	1*	Set	Out	Nov	2*	Dez	Jan	Fev	3*	Mar	Abr	Mai	4*
Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia Qualificar o acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia	Solicitações atendidas	CER 28.200	Nº solicitações atendidas	12.018	13.591	13.363	38.972	12.758	13.167	12.577	39.288	13.200	13.708	13.024	39.932	17.091	16.881	18.795	52.767
	Visitas de supervisão aos hospitais da rede	CER 930	Nº de visitas de supervisão realizadas	130	135	140	405	130	140	125	395	140	135	120	395	135	130	130	395
	Encaminhamento para hospitais da rede	CER 85%	% de encaminhamentos **	61,4%	62,4%	60,7%	61,5%	59,2%	55,7%	59,1%	58,2%	59,5%	60,4%	59,3%	59,7%	64%	67,7%	69,9%	67,2%
Desenvolver a gestão da CER	Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores	CER 06 reuniões	Nº de reuniões de pactuação Intergestores realizados com apoio da FESF e da DIREG	02	02	02	06	02	02	02	06	02	02	02	06	02	02	02	06
Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia																			
Aprimorar a CER	Elaboração de relatórios trimestrais de avaliação do plano estratégico	01 relatório	Nº de relatórios de avaliação elaborados (plano executado)	01	00	00	01	01	00	00	01	01	00	00	01	01	00	01	01
	Atividades previstas no plano estratégico realizadas	80% das atividades realizadas	% de atividades realizadas por trimestre	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

\*\* Dados referentes a % do nº de pacientes solicitados x pacientes atendidos.

**APOIO A GESTÃO DO ACESSO AOS LEITOS HOSPITALARES**

Objetivos (OB)	Ações/ Produtos			Mês /Ano/ Trimestre															
	Ações/ Produtos (AP)	Metas Trimestrais (M)	Indicador (ID)	2021				2021				2021/2022				2022			
				Jun	Jul	Ago	1°	Set	Out	Nov	2°	Dez	Jan	Fev	3°	Mar	Abr	Mai	4°
Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia Qualificar o acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia	Solicitações atendidas	CER 28.200	Nº solicitações atendidas	15.945	14.958	13.886	44.789	13.542	13.401	12.972	39.915	13.172							
	Visitas de supervisão aos hospitais da rede	CER 930	Nº de visitas de supervisão realizadas	130	135	130	395	130	130	130	390	135							
	Encaminhamento para hospitais da rede	CER 85%	% de encaminhamentos **	63,3 %	63,0 %	57,2%	61,1%	60,5%	60,7 %	59,8	60,33	56,8%							
Desenvolver a gestão da CER	Apolar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores	CER 06 reuniões	Nº de reuniões de pactuação Intergestores realizados com apoio da FESF e da DIREG																
Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia				02	02	02	06	02	02	02	06	02							
Aprimorar a CER	Elaboração de relatórios trimestrais de avaliação do plano estratégico	01 relatório	Nº de relatórios de avaliação elaborados (plano executado)	01	00	00	01	01	00	00	01	01							
	Atividades previstas no plano estratégico realizadas	80% das atividades realizadas	% de atividades realizadas por trimestre	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%							

\*\* Dados referentes a % do nº de pacientes solicitados x pacientes atendidos.

Fonte: Relatórios CER;

Tabela nº 17 - Proporção de Alcance das Metas da Central Interestadual de Leitos de Juazeiro(CRIL) no período de janeiro a dezembro de 2021, compreendido como 14º e 17º Aditivo:

Fonte: Relatórios da CRIL;

Mediação de Acesso aos Usuários do SUS

Articulação conjugada das respostas potenciais entre a Central Estadual de Regulação e a Rede Assistencial Hospitalar para o conjunto das demandas da população usuária do Sistema Único de Saúde, como forma de operacionalizar a ampliação do acesso aos serviços hospitalares, contribuindo para consolidar o processo regulatório conforme as Políticas de Regulação Nacional e do Estado da Bahia.

Tabela nº 18 - Proporção de Alcance das Metas da Central de Leitos do Estado (CER) no período de janeiro a dezembro de 2021, compreendido como 14º e 17º Aditivo:

**MEDIAÇÃO DO ACESSO DOS USUÁRIOS DOS SUS AOS SERVIÇOS DAS UNIDADES HOSPITALARES**

Ações/ Produtos					%	2020				2020				2020/2021				2021			
Objetivo	Ação/ Produto	Metas	Indicador	Periodicidade		Jun	Jul	Ago	1*	Set	Out	Nov	2*	Dez	Jan	Fev	3*	Mar	Abr	Mai	4*
Qualificar o acesso de pacientes...	Pacientes regulados em até 48h	100%	% pacientes regulados em até 48h	Diária	100%	84,3%	83,7%	83,8%	84%	81,7%	80,6%	80,2%	82%	80,3%	82,9%	81,6%	81,6%	82,2%	86,6%	85,7%	84,8%
Disponibilizar as vagas para a CER, ...	Vagas disponibilizadas para a CER	100%	% das vagas disponibilizadas para a CER	Diária	100%	83,9%	79,9%	80,8%	81,5%	82,3%	82,5%	72,8%	79,2%	75,4%	74,2%	78,7%	76,1%	82,2%	90,7%	85,0%	85,9%
Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes	Redução do tempo de permanência dos pacientes	50%	% de redução do tempo de permanência do paciente	Diária	50%	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
Elaborar relatórios gerenciais ...	Relatórios Gerenciais finalizados	1	Relatório gerencial entregue a CER no prazo	Trimestral	1	00	00	01	01	00	00	01	01	00	00	01	01	00	00	01	01
Identificar os pacientes...	Pacientes identificados em desconformidade de regulados corretamente	100%	% de pacientes com regulação readequada	Diária	100%	55,8%	51,6%	46,1%	54,7%	46,4%	44%	47,9%	51,4%	50,2%	43,3%	47,6%	47%	57,7%	50,2%	47,8%	51,9%

\*\* Os dados são fornecidos pelas unidades hospitalares, solicitado pelo processo SEI nº 019.5194.2021.0018180-12. Aguardando envio pelo SAIS.

1. Qualificar o acesso de pacientes em situação de urgência e emergência, oferecendo o recurso adequado em tempo hábil garantindo a integralidade da assistência;
2. Disponibilizar as vagas para a CER, dos hospitais onde atuarão, de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, em conjunto com a equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
3. Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes internados nos hospitais onde atuarão;
4. Elaborar relatórios gerenciais para controle e avaliação por parte do gestor de Regulação local como forma de prover as medidas necessárias à eficácia da atuação da equipe;
5. Identificar os pacientes que não estão de acordo com o perfil da unidade e dar condições para a sua transferência para outra unidade que possua o recurso necessário para o seu tratamento.

**MEDIAÇÃO DO ACESSO DOS USUÁRIOS DOS SUS AOS SERVIÇOS DAS UNIDADES HOSPITALARES**

Ações/ Produtos					%	Mês/ Ano/ Trimestre															
Objetivo	Ação/ Produto	Metas	Indicador	Periodicidade		2021				2021				2021/2022				2022			
						Jun	Jul	Ago	1*	Set	Out	Nov	2*	Dez	Jan	Fev	3*	Mar	Abr	Mai	4*
Qualificar o acesso de pacientes ...	Pacientes regulados em até 48h	100%	% pacientes regulados em até 48h	Diária	100%	85,7%	83,7%	80,1%	83,1%	80,1%	79,9%	81,5%	80,5	98,9%							
Disponibilizar as vagas para a CER, ...	Vagas disponibilizadas para a CER	100%	% das vagas disponibilizadas para a CER	Diária	100%	86,1%	78,5%	80,0%	81,5%	73,4%	89,2%	86,1%	82,9%	87,0%							
Acompanhar, avaliar e gerenciar ...	Redução do tempo de permanência dos pacientes	50%	% de redução do tempo de permanência do paciente	Diária	50%	**	**	**	**	**	**	**	**	**							
Elaborar relatórios gerenciais ...	Relatórios Gerenciais finalizados	1	Relatório gerencial entregue a CER no prazo	Trimestral	1	00	00	01	01	00	00	01	01	00							
Identificar os pacientes que não estão de acordo...	Pacientes identificados em desconformidade regulados corretamente	100%	% de pacientes com regulação readequada	Diária	100%	38,1%	42,7%	52,5%	44,4%	42,0%	40,1%	38,3%	40,1%	43,0%							

\*\* Os dados são fornecidos pelas unidades hospitalares, solicitado pelo processo SEI nº 019.5194.2021.0018180-12. Aguardando envio pelo SAIS.

1. Qualificar o acesso de pacientes em situação de urgência e emergência, oferecendo o recurso adequado em tempo hábil garantindo a integralidade da assistência;
2. Disponibilizar as vagas para a CER, dos hospitais onde atuarão, de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, em conjunto com a equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
3. Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes internados nos hospitais onde atuarão;
4. Elaborar relatórios gerenciais para controle e avaliação por parte do gestor de Regulação local como forma de prover as medidas necessárias à eficácia da atuação da equipe;
5. Identificar os pacientes que não estão de acordo com o perfil da unidade e dar condições para a sua transferência para outra unidade que possua o recurso necessário para o seu tratamento.

Fonte: Relatório CER;

Tivemos as ações da do contrato da Regulação COVID com a contratação de 20 médicos e 2 enfermeiros com atuação na Central Estadual de Regulação e no Hospital Couto Maia.

Execução Financeira

A previsão orçamentária do Serviço de Apoio Institucional à Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS), visando à complementação das ações de Regulação da Atenção à Saúde e das ações de combate ao COVID para o ano de 2021 foi de R\$ R\$ 22.488.888,91 (vinte e dois milhões, quatrocentos e oitenta e oito mil, oitocentos e oitenta e oito reais e noventa um centavos).

## Considerações Finais

O período em análise continuou com as ações ainda com a necessidade de serem adaptadas ao momento de pandemia mundial. Seu desenvolvimento aconteceu em gestão compartilhada com a SESAB, buscando atender de acordo com cenário apresentado para que os objetivos fossem alcançados.

### **Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)**

No ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. A COVID-19 pode causar sintomas respiratórios graves, chegando ao óbito, na qual faz-se necessário que a investigação e o diagnóstico laboratorial sejam realizados em tempo oportuno, a fim de possibilitar implementação de ações de prevenção e contenção da disseminação do vírus na população.

O ano de 2021 permaneceu com um cenário epidemiológico preocupante, foram registrados os maiores números de casos e óbitos pela doença, quando comparados com o ano anterior. Até o dia 31/12/2021 foram confirmados 286.776.211 casos, 5.432.684 mortes decorrentes da doença no mundo. No Brasil tem-se 22.281.649 casos confirmados e um total de 619.249 óbitos. Já na Bahia foram registrados 1.270.858 casos confirmados e 27.506 óbitos, conforme Boletim Epidemiológico da COVID-19 do estado da Bahia.

Nesse sentido, a Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) apresenta como finalidade conter os avanços da proliferação de doenças disseminadas por vírus respiratórios, a exemplo da Influenza, H1N1 e, especialmente, a COVID-19. Buscando agilidade na análise de casos suspeitos; realização de atividades de campo para investigação de possíveis surtos; monitoramento de dados e informações; produção de informações técnico-científicas para divulgação à rede de serviços de saúde, imprensa e sociedade; emissão dos resultados laboratoriais em tempo hábil, para definição do tratamento adequado aos pacientes portadores desses agravos.

O LACEN/BA consiste em uma unidade de referência para todo o território estadual para investigação diagnóstica de doenças/agravos de interesse para a saúde pública. Atua de forma articulada com a Rede de Atenção à Saúde do SUS e privada, de forma a contribuir para intervenções em tempo oportuno, de modo a reduzir os riscos e danos à saúde de indivíduos e coletividades.

O CIEVS/BA consiste em um centro operacional com competências para analisar, proceder a investigação e acompanhamento epidemiológico de surtos e eventos inusitados, bem como organizar respostas às emergências em saúde pública, a exemplo da COVID-19, de forma articulada com as instâncias interfederativas, vigilâncias, estabelecimentos de saúde, entre outros parceiros institucionais.

#### Metas Contratualizadas

O serviço “Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)”, é composto por 05 (cinco) produtos do LACEN e 06 (seis) do CIEVS, os resultados da execução do projeto, referente ao ano de 2020, serão apresentados na sequência.

No que se refere ao Laboratório Central de Saúde Pública, a quase totalidade dos objetivos a serem desenvolvidos estão relacionados à produção laboratorial, a qual é medida no Plano Plurianual e Plano Estadual de Saúde (PPA/PES 2020-2023) em número de análises/exames. Enquanto o CIEVS abrange as investigações epidemiológicas de surtos de doenças de notificação e/ou eventos inusitados, a produção informações técnico científicas e o monitoramento dos indicadores de saúde pertinentes a área.

#### Desempenho Geral

Os dados de desempenho da execução foram analisados através da comparação entre o resultado alcançado e a meta prevista, obtendo, portanto, a proporção de alcance das metas contratualizadas do serviço.

**Quadro 01. Indicadores do serviço LACEN no período de jan/21 a dez/21.**

Ações/ Produtos	Indicador	Meta	1º trimestre (janeiro a março de 2021)		2º trimestre (abril a junho de 2021)		3º trimestre (julho a setembro de 2021)		4º trimestre (outubro a dezembro de 2021)	
			% Alcançado	Resultado	% Alcançado	% Alcançado	% Alcançado	Resultado	% Alcançado	Resultado
Ensaio laboratoriais de interesse para saúde pública realizados.	Nº de ensaios laboratoriais realizados.	100%	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo
Controles de qualidade interno implantados e monitorados.	Nº de controles de qualidade interno implantados e monitorados	100%	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo
Controles de qualidade	Nº de resultados dos	100%	0%	Insuficiente	100%	Ótimo	100%	Ótimo	0%	Insuficiente

externos avaliados.	controles externos avaliados									
Informações laboratoriais gerenciadas.	Nº de relatórios produzidos	3	3.000%	Ótimo	3033%	Ótimo	3067%	Ótimo	3067%	Ótimo
Atividades de educação permanente realizadas.	Nº de atividade de educação permanente realizadas.	3	433%	Ótimo	433%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo

**Quadro 02. Indicadores do serviço CIEVS no período de jan/21 a dez/21.**

Ações/ Produtos	Indicador	Meta	1º trimestre (janeiro a março de 2021)		2º trimestre (abril a junho de 2021)		3º trimestre (julho a setembro de 2021)		4º trimestre (outubro a dezembro de 2021)	
			% Alcançado	Resultado	% Alcançado	% Alcançado	% Alcançado	Resultado	% Alcançado	% Alcançado
Realizar a avaliação e o monitoramento dos indicadores de saúde pertinentes ao CIEVS.	Nº de relatórios de avaliação e monitoramento dos indicadores pertinentes ao CIEVS produzidos.	3	3000%	Ótimo	3033%	Ótimo	3100%	Ótimo	3100%	Ótimo
Realizar investigações epidemiológicas de surtos de doenças de notificação e/ou eventos inusitados.	Nº de investigações epidemiológicas realizadas.	100%	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo
Realizar atividades de educação permanente para qualificação do serviço.	Nº de atividades de educação permanente realizadas.	3	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo
Produzir informações técnico-científicas a partir da revisão dos protocolos, normas operacionais, e materiais de aprendizagem.	Nº de produções técnico-científicas produzidos.	6	1500%	Ótimo	1517%	Ótimo	1533%	Ótimo	1533%	Ótimo

Produção de relatório a partir do monitoramento e registro das atividades realizadas.	Nº de relatórios entregues.	1	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo
---	-----------------------------	---	------	-------	------	-------	------	-------	------	-------

## Ações Desenvolvidas

O CIEVS e LACEN permanecem funcionando todos os dias da semana, com contato direto e articulação entre os entes gestores dos municípios, bases e núcleos regionais de saúde. A coordenação do CIEVS vem desempenhando um papel de vigilância oportuna de casos, óbitos e emergências em saúde pública. Para isso monitora todos os sistemas de informações a respeito do COVID-19, sendo estes ESUS-VE, SIVEPGRIFE e GAL, e complementarmente o Formulário de óbitos suspeitos/confirmados de COVID-19 e de vigilância de possíveis casos de re-infecção, assim como a suspeitas de novas emergências, e atua na realização das investigações epidemiológicas.

No dia 1 de abril de 2021 o CIEVS foi incorporado diretamente a Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde (SUVISA) e para a Vigilância Epidemiológica do Estado instituída a área técnica do GT COVID-19. Com essa transição, para a composição e avaliação dos indicadores seguem realizando as atividades do CIEVS: 2 trabalhadores e 14 trabalhadores compõem o GT COVID-19.

Sob acompanhamento do CIEVS ficaram as solicitações relacionadas ao sequenciamento, surtos, eventos inusitados, desastres e outras emergências em saúde pública e no GT COVID-19 da Diretoria da Vigilância Epidemiológica da Bahia estão sendo realizadas ações de vigilância de casos, óbitos e demais eventos da COVID-19.

## Avaliação e Monitoramento dos Indicadores de Saúde

Desde o início da pandemia até o dia 31/12/2021 foram publicados 647 boletins epidemiológicos no estado da Bahia nos modelos eletrônico e infográfico, no ano de 2021 foram 365 boletins. Para a construção dos boletins epidemiológicos, a equipe atua na alimentação de um Sistema de Base de Indicadores que é a base de dados dos boletins e a fonte para a representação do Painel da COVID-19 no estado da Bahia. Destaca-se que todas essas informações são publicadas diariamente no site da SESAB.

Para além da manutenção do banco de dados e boletins, a equipe também atua na produção de informações técnico científicas e o monitoramento dos indicadores relacionados à COVID-19 no estado da Bahia.

No que diz respeito ao LACEN, os indicadores tiveram como base o exame PCR para vírus respiratório, que detecta o SARS-CoV2, agente etiológico da COVID-19, sendo analisados até 31/12/2021 1.721.762 exames. Sobre o controle externo, o contrato atual não contempla esse controle externo para a detecção do SARS-CoV-2, no entanto, a

Coordenação Geral dos Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da Saúde, está viabilizando uma avaliação externa da qualidade para a detecção do SARS-CoV-2 por RT-PCR.

Desde o início da pandemia, são avaliados diariamente um painel de indicadores que subsidiam as informações laboratoriais produzidas pelo LACEN, bem como para elaboração dos relatórios diários dos dados produzidos pela unidade.

Investigação epidemiológica de surtos e emergências em Saúde Pública

Devido ao quadro epidemiológico, este ano foram reduzidas o número de visitas in loco mas devida a alta demanda de investigações epidemiológicas e necessidade de melhor orientar os municípios foram realizadas Web-reuniões. Dessa forma, as ações de educação permanente e de reuniões técnicas continuaram acontecendo.

Destacam-se as **diversas reuniões com os Núcleos Regionais de Saúde, as Regionais de Saúde e municípios para orientação sobre o uso dos sistemas de informações, coordenar as ações de vigilância epidemiológica e monitoramento da Covid-19, proporcionando a descentralização dessas ações (Figura 1).**

**Figura 1.** Reunião sobre o cenário epidemiológico do município de Maiquinique



No final do ano de 2021 alguns municípios do estado da Bahia foram afetados pelas fortes chuvas que atingiram o Sul, Extremo Sul e Oeste. A SESAB – SUVISA então intensificou as ações de assistência e vigilância à saúde nesses municípios que também teve atuação na região equipes do Ministério da Saúde, Força Nacional do SUS, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Cruz Vermelha.

Trabalhadores da FESF – do GT COVID foram direcionados para atuar na linha de frente das ações de saúde, com o objetivo de garantir apoio técnico na área da vigilância epidemiológica e somar esforços junto com as demais vigilâncias - vigilância sanitária e ambiental, vigilância e saúde do trabalhador.

**Figura 2.** Equipe na região oeste do estado da Bahia para auxiliar nas ações de saúde devido aos desastres.



**Figura 3.** Equipe na região do extremo sul do estado da Bahia para auxiliar nas ações de saúde devido aos desastres.



Produção de relatórios e protocolos a partir do monitoramento e registro das atividades realizadas

Devido a dinâmica e fluidez das informações referentes a COVID-19 e novas emergências em saúde pública a equipe elabora constantemente protocolos operacionais padrões para descrição de novas rotinas e adaptações das existentes, possibilitando a efetividade das atividades essenciais para a produção dos dados, além da e colaboração com a criação de regras de cruzamentos entre os diferentes bancos de dados para a consolidação das informações pertinente ao COVID-19. Os documentos encontram-se disponíveis na forma digital e física nos respectivos setores.

Diariamente são elaborados relatórios pela equipe descrevendo as diversas situações problematizadas pelos municípios e regionais além de análises epidemiológicas para subsidiar a gestão na construção de estratégias de combate a pandemia. Para os relatórios de avaliação e monitoramento de indicadores foram produzidas planilhas automatizadas geram diariamente esses indicadores.

### Atividades de educação permanente realizadas

No serviço do LACEN toda a equipe contratada é treinada frequentemente nas atividades desenvolvidas nos setores que realizam cada etapa para o diagnóstico laboratorial da COVID-19.

Assim como, a cada mudança de fluxo ou processo interno, são realizados novos treinamentos. Além disso, os contratados são treinados em Biossegurança e uso correto de EPI.

No CIEVS a equipe é capacitada para a utilização e gerenciamento dos bancos de dados do estado da COVID-19, orientada acerca do uso e funcionamento dos Sistemas de Informação de monitoramento de agravos de interesse à saúde pública e na realização de investigações epidemiológicas.

Destaca-se a aula sobre consultas no Microsoft Access realizada em outubro de 2021 pelo Dr. em modelagem computacional Marcio Araújo (Figura 3) e em dezembro de 2021 o Curso para formação de multiplicadores da estratégia de Rastreamento e Monitoramento de Contatos da covid-19 e do Plano Nacional de Expansão da Testagem (Figura 4).

**Figura 3.** Atividades de educação permanente realizadas.



Figura 4. Atividades de educação permanente realizadas.



### Considerações Finais

O serviço de ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)”, atendeu todas as metas. O resultado dos indicadores demonstra a capacidade de ampliação das análises das amostras biológicas coletadas em toda a rede de serviços, além do fortalecimento da vigilância e resposta do SUS frente às emergências, atuando de forma coordenada e articulada para a prevenção de doenças e proteção à vida.

### Programa Primeiro Emprego – PPE

O Programa Primeiro Emprego sob a gestão da Fundação Estatal Saúde da Família e tendo como demandante Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB funciona em 102 (cento e dois) unidades da Secretaria de Saúde do Estado distribuídas em 35 (trinta e cinco) municípios no Estado da Bahia.

Após encaminhamento dos egressos elegíveis pela SETRE, os egressos são convocados pela equipe do Programa Primeiro Emprego que confere as documentações e o direciona para o exame admissional. Estando apto no exame admissional são convidados a realizar o acolhimento onde são orientados sobre o programa, questões trabalhistas e encaminhado a sua unidade de lotação pré-definida pela SESAB.

Após início das atividades, com dois meses de admissão, os beneficiários, chamados de trabalhadores educandos, são acionados pelo tutor que irá iniciar as atividades do Programa de Aperfeiçoamento Profissional. Trimestralmente eles são acompanhados e monitorados pela equipe de acompanhamento onde são avaliados sobre o desenvolvimento de suas atribuições. E semestralmente eles são monitorados no desenvolvimento de suas habilidades juntamente com sua chefia ou coordenação imediata.

## Metas Contratualizadas

O serviço “Apoio à Primeira Experiência Profissional do Egresso do Ensino Técnico da Rede Estadual de Educação Profissional no Âmbito do Programa Primeiro Emprego” é composto por metas e submetas, conforme apresentado a seguir:

Metas	Submetas
1 – Alocar 1.500 profissionais técnicos qualificados nos processos de trabalho predefinidos.	<p>1.1 - 1.500 profissionais técnicos convocados para contratação via CLT.</p> <p>1.2 - 1.500 profissionais técnicos contratados CLT por 24 meses.</p> <p>1.3 - 1.500 profissionais técnicos alocados em unidades dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.</p> <p>1.4 - 1.500 profissionais técnicos participantes de, pelo menos, 01 (um) Seminário de Acolhimento.</p>
2 – Executar Programa de Aperfeiçoamento Profissional para 1.500 alocados.	<p>2.1 - Programa de Aperfeiçoamento Profissional elaborado, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 240 horas, para cada uma das áreas de formação dos egressos alocados.</p> <p>2.2 - 1.500 profissionais técnicos participantes do Programa de Aperfeiçoamento Profissional, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 240 horas, na área de formação dos egressos.</p>
3 – Elaborar 01 (um) Relatório de Análise dos Processos de Trabalho e respectivas Propostas de Melhoria.	<p>3.1 - 1.500 profissionais técnicos orientados, trimestralmente, na elaboração dos seus Relatórios de Análise e Proposta de Melhoria, com base na metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).</p> <p>3.2 - 01 (um) Relatório Anual de Análise e Proposta de Melhoria elaborado para cada unidade de alocação dos egressos.</p>
4 – Acompanhar, monitorar e avaliar 1.500 profissionais	<p>4.1 - 1.500 profissionais técnicos, trimestralmente, acompanhados e monitorados no desenvolvimento de suas funções.</p>

técnicos no desenvolvimento das suas funções.	4.2 - 1.500 profissionais técnicos, com desempenho avaliado semestralmente.
	4.3 - 01 (um) Relatório Anual de Retroalimentação de curso profissionalizantes.

### Resultado do Projeto

No período de dezembro de 2016 até dezembro de 2021 foram admitidos 2.731 (dois mil setecentos e trinta e um) novos profissionais, sendo que 1.791 (um mil setecentos e noventa e um) foram desligados nesse período por encerramento de contrato e/ou solicitação de desligamento. A título de ilustração, segue o Cronograma de Contratações Mensais, para o acompanhamento da meta de contratação do Programa.

**Tabela 1 – Panorama de convocação e efetivação dos egressos no Programa:**

1º Ano Cronograma de Contratação/Mensal												
	dez/16	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17
Meta	115	230	345	460	575	690	805	920	1035	1150	1265	1380
Convocados												
SETRE	69	100	100	181	236	239	313	338	451	515	558	646
Realizado	42	61	78	78	118	144	169	193	237	277	330	368
Déficit	73	169	267	382	457	546	636	727	798	873	935	1012
Percentual/meta	37%	27%	23%	17%	21%	21%	21%	21%	23%	24%	26%	27%
2º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18
Meta	1495	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados	735	784	889	1157	1284	1329	1402	1430	1462	1470	1480	1486

SETRE												
Realizado	417	462	572	692	769	862	939	980	1004	1031	1043	1054
Déficit	1078	1038	928	808	731	638	561	523	496	469	457	446
Percentual/meta	28%	31%	38%	46%	51%	57%	63%	65%	67%	69%	70%	70%

### 3º Ano Cronograma de Contratação / Mensal

	dez/18	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados												
SETRE	1495	1495	1597	1662	1703	1726	1775	1789	1912	1996	2037	2098
Realizado	1033	1025	1030	1072	1096	1079	1084	1073	1066	1135	1144	1202
Déficit	467	475	470	428	404	421	416	427	434	365	356	298
Percentual/meta	69%	68%	69%	71%	73%	62%	61%	72%	71%	76%	76%	80%

### 4º Ano Cronograma de Contratação / Mensal

	dez/19	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados												
SETRE	2105	2279	2322	2322	2396	2428	2561	2671	2681	2785	2807	2819
Realizado	1332	1359	1317	1276	1254	1198	1174	1131	1115	1161	1173	1148
Déficit	168	141	183	224	246	302	326	369	345	339	327	352
Percentual/meta	89%	91%	88%	85%	84%	80%	78%	75%	77%	77%	78%	77%

### 5º Ano Cronograma de Contratação / Mensal

	dez/20	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500

Convocados												
SETRE	2863	2870	2887	2932	2941	2990	2990	3008	3021	3040	3090	3128
Realizado	1167	1175	1150	1146	1116	1110	1099	1075	1071	1058	1005	973
Déficit	333	325	350	354	384	390	401	425	429	442	495	527
Percentual/meta	78%	78%	77%	76%	74%	74%	73%	72%	70%	70%	67%	65%

6º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22
Meta	1500		1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados												
SETRE	3184											
Realizado	944											
Déficit	556											
Percentual/meta	63%											

\*Total: 3.184 (três mil cento e oitenta e quatro) egressos convocados, enviados pela SETRE até dezembro de 2021, e 2.731 egressos contratados até este período.

#### Comprovação e situação das metas e submetas

Metas	Submetas	Meio de comprovação	Situação
1 – Alocar 1.500 profissionais	1.1 - 1.500 profissionais técnicos convocados para contratação via CLT.	Lista de Comparecimento assinada pelos convocados	Total de <b>439</b> assinados
técnicas qualificados nos processos de	1.2 - 1.500 profissionais técnicos contratados CLT	<u>Da contratação:</u> Cópias dos contratos de trabalho e da	Da contratação: <b>439</b> CONTRATOS e CTPS

trabalho predefinidos.	por 24 meses.	CTPS. <u>Mensalmente</u> : registro de frequência, espelho da Folha de Pessoal e comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas e fiscais.	entregues Mensalmente (média): <b>625</b> frequências mensais
	1.3 - 1.500 profissionais técnicos alocados em unidades dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.	Termo de Anuência assinado pelos dirigentes máximos dos órgãos de entidades e da entidade gestora.	Entregues
	1.4 - 1.500 profissionais técnicos participantes de, pelo menos, 01 (um) Seminário de Acolhimento.	Lista de presença dos profissionais técnicos e registro fotográfico (ou notas de imprensa).	Total de <b>439</b> assinados
2 – Executar Programa de Aperfeiçoamento Profissional para 1.500 alocados.	2.1 - Programa de Aperfeiçoamento Profissional elaborado, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 300 horas, para cada uma das áreas de formação dos egressos alocados.	Ementa dos cursos, disponibilização dos links de acesso ao ambiente virtual de aprendizagem.	Ementa e link entregues <a href="http://www.ava2.fesfsus.ba.gov.br">www.ava2.fesfsus.ba.gov.br</a>
	2.2 - 1.500 profissionais técnicos participantes do Programa de	Relatório Semestral de Execução do Programa de	Relatório entregue semestralmente.

	Aperfeiçoamento Profissional, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 300 horas, na área de formação dos egressos.	Aperfeiçoamento, contendo, no mínimo: carga horária ofertada por curso, desempenho por participante e registro de avaliação do curso pelos participantes.	<b>4.230</b> certificações publicadas em Diário Oficial do Estado e disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem - AVA PPE FESF
3 – Elaborar 01 (um) Relatório de Análise dos Processos de Trabalho e respectivas Propostas de Melhoria.	3.1 - 1.500 profissionais técnicos orientados, trimestralmente, na elaboração dos seus Relatórios de Análise e Proposta de Melhoria, com base na metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).	Relatório de Execução da atividade: contendo, no mínimo, Roteiro da Atividade Pedagógica, lista de presença e registro fotográfico.	Relatório entregue trimestralmente. Total de <b>2.623</b> Trabalhadores Educandos orientados na elaboração dos Projetos de melhorias.
	3.2 - 01 (um) Relatório Anual de Análise e Proposta de Melhoria elaborado para cada unidade de alocação dos egressos.	Cópia, em meio virtual, do Relatório Anual e dos respectivos Relatórios individuais ou grupais dos egressos e protocolo de recebimento do Relatório Anual pelo dirigente da unidade de alocação do egresso.	Relatório entregue em dezembro/2021. Elaborado <b>101</b> projetos de melhorias no referido período.
4 – Acompanhar, monitorar e avaliar 1.500 profissionais	4.1 - 1.500 profissionais técnicos, trimestralmente, acompanhados e monitorados no	Cópia, em meio virtual, de Relatório de Acompanhamento e Monitoramento do egresso	Relatórios entregues trimestralmente e semestralmente. Aplicado o total de <b>4.741</b> TEs

técnicos no desenvolvimento das suas funções.	desenvolvimento de suas funções.	por unidade de alocação.	avaliações no desempenho das funções e avaliação de desempenho
	4.2 - 1.500 profissionais técnicos, com desempenho avaliado semestralmente.	Cópia, em meio virtual, de Relatório de Avaliação de Desempenho do egresso por unidade de alocação.	
	4.3 - 01 (um) Relatório Anual de Retroalimentação de curso profissionalizantes.	Cópia, em meio virtual, de Relatório Anual de Retroalimentação de curso profissionalizantes	Relatório entregue em novembro/2021

A meta 1 determina a contratação e alocação de 1.500 profissionais técnicos nos postos de trabalho, com estimativa de admissão de 115 egressos por mês.

Importante esclarecer que a responsável pela identificação, convocação e encaminhamento dos egressos elegíveis é a Secretaria de Trabalho, Emprego, Renda e Esporte (SETRE), que não tem encaminhado número suficiente de egressos para atingimento da meta, conforme demonstrado na tabela 1, na linha “convocados SETRE”.

Além do número de convocados ser insuficiente para atingimento da meta 1, conforme demonstrado na tabela 1, nem todos os convocados que são encaminhados à FESF pela SETRE são efetivados no Programa, pelos motivos elencados a seguir:

- CTPS com registro de mais de um ano;
- Egressos sem cumprimento de estágio;
- Ausência de diplomas;
- Contatos com dados desatualizados;
- Egressos já inseridos no mercado de trabalho;
- Ausência de interesse em ingressar no Programa.

Vale frisar que, no âmbito de sua governabilidade, a gestão do Programa está realizando todos os esforços para maximização do número de egressos efetivados no Programa.

Em relação à meta 2, o Programa de Aperfeiçoamento Profissional, para os 1.500 trabalhadores educandos, estava com início previsto para o 4º mês do contrato. Contudo, três fatos, que estavam fora da governabilidade desta coordenação, contribuíram para o atraso no início deste programa: redução do número de egressos alocados, conforme tabela 1; ampliação do número de municípios (e consequentemente unidades administrativas) para alocação dos egressos, conforme tabela 2; ampliação do número de categorias profissionais dos egressos a serem efetivados pela FESF, conforme tabela 3.

Tabela 2 – Lista comparativa dos municípios previstos e efetivados no Programa

Municípios início do contrato		Municípios atuais	
1.	Camaçari	1.	ALAGOINHAS
2.	Feira de Santana	2.	AMARGOSA
3.	Guanambi	3.	BARREIRAS
4.	Ilhéus	4.	BOQUIRA
5.	Ipiaú	5.	BRUMADO
6.	Jequié	6.	CAETITÉ
7.	Lauro de Freitas	7.	CAMAÇARI
8.	Salvador	8.	CÍCERO DANTAS
9.	Vitória da Conquista	9.	CRUZ DAS ALMAS
		10.	EUNÁPOLIS
		11.	FEIRA DE SANTANA
		12.	GANDÚ

	13. GUANAMBI
	14. IBOTIRAMA
	15. ILHÉUS
	16. IPIAU
	17. IRECÊ
	18. ITABERABA
	19. ITABUNA
	20. ITAPETINGA
	21. JACOBINA
	22. JEQUIÉ
	23. JUAZEIRO
	24. LAURO DE FREITAS
	25. MUNDO NOVO
	26. PAULO AFONSO
	27. RIBEIRA DO POMBAL
	28. SALVADOR
	29. SANTA MARIA DA VITÓRIA
	30. SANTO ANTONIO DE JESUS
	31. SENHOR DO BONFIM
	32. SERRINHA
	33. SIMÕES FILHO
	34. TEIXEIRA DE FREITAS
	35. VITÓRIA DA CONQUISTA

Tabela 3 – Lista comparativa das categorias previstas e efetivadas no Programa

OCUPAÇÕES INÍCIO DO CONTRATO		OCUPAÇÕES ATUAIS	
1.	Técnico em Administração	1.	Técnico em Administração
2.	Técnico em Análises Clínicas	2.	Técnico em Análises Clínicas
3.	Técnico em Contabilidade	3.	Técnico em Comércio
4.	Técnico em Enfermagem	4.	Técnico em Contabilidade
5.	Técnico em Informática	5.	Técnico em Enfermagem
6.	Técnico em Logística	6.	Técnico em Farmácia
		7.	Técnico em Gerência em Saúde
		8.	Técnico em Informática
		9.	Técnico em Logística
		10.	Técnico em Manutenção e Suporte em Informática
		11.	Técnico em Meio Ambiente
		12.	Técnico em Nutrição e Dietética
		13.	Técnico em Recursos Humanos
		14.	Técnico em Redes de Computadores
		15.	Técnico em Secretariado
		16.	Técnico em Segurança do Trabalho
		17.	Técnico em Vendas

Estes fatores combinados ocasionaram a dispersão dos egressos no território, o que demandou a reformulação da metodologia pensada para o Programa de Aperfeiçoamento no momento da contratualização. A metodologia previa um número grande de egressos em cada unidade administrativa a partir do 4º mês de implantação do programa. Desta forma, estes egressos seriam agrupados em

turmas de 10, com um preceptor presencial e um tutor à distância. A dispersão ocasionada pelos fatores elencados tornou a estratégia pouco eficiente e, portanto, inadequada.

Cabe ressaltar que o atraso no repasse dos recursos à FESF, que só começou a ocorrer efetivamente em 26 de junho de 2017, dificultou a reformulação da proposta metodológica do Programa de Aperfeiçoamento. Diante disso, foi elaborada nova metodologia para o Programa de Aperfeiçoamento, sendo apresentada e aprovada pelo Comitê Gestor do Programa em reunião na Casa Civil. Ressalta-se, ainda, com a nova metodologia proposta não houve qualquer prejuízo na capacitação e aperfeiçoamento dos trabalhadores vinculados ao Programa, sendo reformulado o desenho de acordo com os princípios e diretrizes da educação a distância e das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, compondo o programa de aperfeiçoamento a realização de quatro cursos, sendo três transversais e um curso específico.

Além da reformulação da metodologia, a partir de fevereiro de 2019, o Programa de Aperfeiçoamento incorporou a publicação em Diário Oficial do Estado das certificações emitidas pelo aperfeiçoamento, sendo em dezembro de 2021 publicadas no total 4.230 certificações para os cursos: Estratégias de Aprendizagem através das Tecnologias de Informação e Comunicação - EATIC, Introdução ao Mundo do Trabalho - IMT, Políticas Públicas de Saúde - PPS, Administração e Planejamento em Saúde, Excel do básico ao avançado, Redes de computadores, Farmacologia: cálculo de medicação em Enfermagem, Urgência e Emergência em Enfermagem, Redescobrimo a linha portuguesa, Saúde coletiva com ênfase em vigilância em saúde, e Saúde, segurança e meio ambiente no trabalho.

As metas 3 e 4 preveem, respectivamente, a construção de relatório anual de análise de processo de trabalho, com propostas de melhoria para cada unidade de alocação do profissional técnico; e profissionais acompanhados, monitorados e avaliados no desenvolvimento de suas funções.

De acordo com a proposta apresentada pela FESF para execução do Projeto, o cumprimento da meta 3 está atrelado ao início do Programa de Aperfeiçoamento (meta 2), já que a realização dos relatórios com propostas de melhoria das unidades de trabalho é parte constitutiva do processo de formação dos egressos.

O acompanhamento dos egressos em campo, previsto na meta 4, vem sendo realizado desde o início do Programa, porém a aplicação do questionário de monitoramento e desenvolvimento das funções, instrumento utilizado para coleta das informações que comporão o relatório, passou a ser feita somente a partir de maio/2017, pois aguardava-se a confirmação da Secretaria de Educação do Estado da Bahia de que as atribuições descritas nos contratos de trabalho celebrados com os egressos estavam em conformidade com a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO de cada categoria profissional. Todos os questionários foram aplicados e os relatórios entregues.

Cabe destacar ainda que a situação de Pandemia em 2021 pelo COVID-19 se manteve, com as restrições impostas por decretos governamentais e o consequente processo de isolamento social repercutiu de forma direta em duas das metas contratuais – a meta relacionada a contratação e a meta que trata do monitoramento dos Técnicos Educandos – as quais tiveram seus processos de trabalho alterados. Em agosto de 2021 o trabalho presencial foi restabelecido, de modo que novamente o processo de trabalho da equipe foi reestruturado a fim de compreender os desenhos de monitoramento remoto e o retorno das atividades presenciais.

#### Execução Financeira

Para a realização das atividades no período analisado, foi previsto um valor global no Orçamento FESFSUS 2020, estimativa de receita de R\$ 48.774.053,25 (quarenta e oito milhões, setecentos e setenta e quatro mil, cinquenta e três reais, e vinte e cinco centavos). Foi executado o valor de R\$ 40.520.898,48 (quarenta milhões, quinhentos e vinte mil, oitocentos e noventa e oito reais, e quarenta e oito centavos) o que representa um desempenho de 83,1% do valor global estimado. Conforme tabela abaixo.

Tabela 04 – Valores recebidos e executados no período de janeiro a dezembro de 2021.

<b>MÊS / 2020</b>	<b>NOTA FISCAL Nº</b>	<b>VALOR FATURADO</b>
Jan/21	1428	3.416.919,44
Fev/21	1441	3.367.366,74
Mar/21	1450	3.348.765,12
Abr/21	1453	3.200.661,86
Mai/21	1465	3.252.486,96
Jun/21	1478	3.147.932,12
Jul/21	1509	3.175.538,47
Ago/21	1512	3.111.272,19
Set/21	1523	3.001.032,54
PPE - SAEB - PARCELA - REEQUILÍBRIO 2021	1533	2.355.541,76
Out/21	1536	3.107.327,39
Nov/21	1549	3.093.116,19
Dez/21	1561	2.942.937,70
<b>TOTAL:</b>		<b>40.520.898,48</b>
<b>Fonte:</b> Cálculo da Cláusula Quinta/SGI/SAEB e Notas Fiscais/FESFSUS		

#### Considerações Finais

O Programa Primeiro Emprego envolve um conjunto de metas e ações que possibilita o egresso da rede estadual de Educação Profissional o serviço de apoio à primeira experiência profissional, tendo como objetivo ampliar a capacidade de inserção deste egresso no mercado de trabalho, a partir da sua atuação em Órgãos e Entidades do Poder Executivo Estadual, e como finalidade contribuir para a

redução da vulnerabilidade socioeconômica, estimular a continuidade do aprimoramento dos beneficiários, bem como, contribuir para qualificação dos serviços públicos onde eles estão atuando.

São grandes os desafios enfrentados pelo Programa, envolvendo desde a responsabilidade de ampliar a inserção dos egressos da rede estadual do ensino técnico no mercado de trabalho, a continuidade da sua capacitação e aperfeiçoamento profissional, e o monitoramento das ações e do desempenho do trabalhador educando. Soma-se a esses desafios o contexto pandêmico mundial, que envolve mais fortemente as unidades de saúde, onde estão alocados os trabalhadores educandos.

Contudo, pode-se considerar que as atividades de implementação do Programa Primeiro Emprego desenvolvidas desde a implantação em dezembro de 2016 foram bem sucedidas. Ao longo desses anos as ações vêm se aprimorando cada vez mais, tanto no sentido de qualificar o processo de trabalho, como de adequar-se aos desafios do contexto pandêmico, envolvendo adaptações e melhorias no acolhimento dos egressos no primeiro dia de trabalho, o monitoramento das funções e das habilidades de todos os empregados do Programa, além da construção conjuntamente com os trabalhadores dos relatórios de Propostas de Melhorias para as unidades e o Relatório de Retroalimentação dos Cursos Profissionalizantes.

Tais processos estão fundamentados pela Política Nacional de Humanização e alguns princípios: equidade social, envolvendo os diversos grupos sociais, de forma justa, participativa e democrática nos processos educativos; vinculação entre a ética, a educação, o trabalho e as práticas sociais; solidariedade e cooperação entre os indivíduos, os grupos sociais e as instituições públicas e privadas na inserção de adolescentes e jovens no mundo do trabalho; corresponsabilidade e compromisso individual e coletivo no desenvolvimento de processos de ensino e aprendizagem; indissociabilidade entre teoria e prática no processo formativo educacional; a centralidade do trabalho como princípio educativo; e direito à educação pública, gratuita, integral, de qualidade, integrada às políticas de geração de emprego e renda.

Diante do exposto, vale ressaltar que o Programa Primeiro Emprego, é de suma importância para contribuir com o aperfeiçoamento profissional e com as práticas institucionais nas unidades de saúde na busca por uma assistência qualificada e humanizada.

## **Residências integradas em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em saúde da família**

Os Programas de Residência FESF-SUS são formações em serviço a nível de pós-graduação que tem como objetivo propiciar uma formação crítico-reflexiva de profissionais da área da saúde do ponto de vista ético, político e técnico-científico para atuarem no campo da atenção primária à saúde e Redes de Atenção à saúde, com foco nos indivíduos, famílias e comunidades, assegurando os princípios do SUS e das políticas nacional e estadual da atenção básica, a partir das demandas locais e loco regionais.

A formação em serviço na modalidade de residência da FESF-SUS tem como diretrizes a valorização da multi, transdisciplinaridade e da interprofissionalidade; o desenvolvimento de competências de campo (ações comuns a qualquer profissional de saúde) e núcleo (ações específicas de cada núcleo profissional e dos eixos de Cuidado, Gestão e Educação).

As categorias profissionais de atuação da Residência nos municípios são: educação física, enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e saúde coletiva (graduado ou pós-graduado).

Os residentes que compõem os programas de residência FESF-SUS são inseridos em situações concretas de trabalho em Equipes de Saúde da Família, NASF-AB e Apoio Institucional de municípios da Bahia.

A integração ensino e serviço vêm promovendo a qualificação dos serviços de Saúde da Família, bem como a qualificação dos residentes. Aposta-se que estes profissionais expostos a esse cenário, com o suporte pedagógico associado, serão mais qualificados para a atuação no SUS e desenvolverão competências para atuarem como preceptores dos futuros residentes e graduandos de saúde.

A partir dessas vivências do cotidiano apoiadas por uma estrutura pedagógica qualificada e ampliada, constituída por preceptores da assistência à Saúde da Família, gestão e articulação de redes, apoiadores pedagógicos de núcleo, campo, matriciais e coordenação. Os preceptores trabalham, in loco, todas as dimensões da produção do cuidado (aspectos técnicos, afetivos, políticos, sociais etc.), relacionadas à prática profissional cotidiana, específicas do cuidado nuclear da categoria, bem como

aspectos do cuidado que são compartilhados pelo conjunto de profissionais, as chamadas atividades do campo da atenção básica.

Além dos preceptores, os residentes contam ainda com um apoiador pedagógico de núcleo, responsável pelo apoio técnico-pedagógico ao binômio preceptor-residente da sua mesma categoria; um apoiador pedagógico de campo, que também são preceptores de sanitaristas, profissional especialista em saúde da família ou área afim, que trabalha os saberes e práticas relacionados ao trabalho em equipe e ao desenvolvimento da atenção à saúde no território; além de outros sujeitos que colaboram com a sua formação e educação de forma mais pontual, conforme a necessidade. Cada espaço de apoio pedagógico de núcleo é composto pelo respectivo apoiador, preceptores e residentes de sua categoria profissional. Cada apoiador pedagógico institucional (de campo) assume o apoio de equipes em uma ou mais unidades de saúde, compostas por seus respectivos residentes e preceptores.

Os profissionais de nível técnico e médio, como componentes indissociáveis da equipe, tem suas atividades integradas aos programas de residência e contam com todo o suporte técnico pedagógico ofertado à equipe, independentemente do seu vínculo trabalhista direto com o município e não com o Programa. Parte-se do princípio que o espaço de trabalho é um local privilegiado de formação e, portanto, estes profissionais estão em constante processo de educação permanente.

Todo esse processo colabora para a construção de modelos de cuidado e de gestão que tenham como centro o usuário-cidadão e um modelo pedagógico que coloque o residente-educando no centro do processo de ensino-aprendizagem, problematizando os atuais modelos de educação.

No ano de 2021, ainda em decorrência do contexto da pandemia, muitas atividades sofreram alterações e adaptação para respondermos, tanto às necessidades epidemiológicas apresentadas pela pandemia, quanto pelas limitações de realização de atividades pedagógicas presenciais para que não houvesse aglomeração. Desta forma, as atividades práticas dos residentes foram alteradas, seja dentro do próprio serviço de atuação, seja para se inserirem em outros pontos de atenção e gestão da rede para que realizassem atividades de atenção e monitoramento da COVID-19. As atividades teóricas

passaram a ser realizadas em formato telepresencial, através de plataformas de apoio para encontros online, como também atividades assíncronas propostas através do Ambiente Virtual da FESF-SUS.

Os Programas Integrados de Residência se desenvolveram em 2021 nos municípios de Camaçari e Salvador tendo como instrumento formal a celebração de convênio entre esses entes e a Fundação Estatal Saúde da Família.

Convênio 001/2019 – Camaçari / FESF-SUS

O Programa de Residência em Saúde da Família da FESF-SUS foi implantado no município de Camaçari no ano de 2015. No entanto, somente a partir de julho de 2019 a execução financeira do Projeto passou a acontecer através de convênio direto do município com a FESF, passando assim a assumir integralmente as ações previstas no Projeto na relação com o município.

Os profissionais que atuam na função de preceptoría foram contratados pela FESF em regime CLT e recebem uma gratificação de preceptoría pela agregação de responsabilidades. Além desses profissionais, como foi explicado na parte inicial desse relatório, compõem o corpo pedagógico outros docentes na função de apoiadores pedagógicos, que são contratados como bolsistas.

Além desses, membros da coordenação, que ocupam cargos de gestão da FESF compõem os gastos previstos no Plano de Trabalho da residência, os médicos que recebem a complementação de bolsa através do convênio.

Em 2021, havia residentes do segundo ano (R2), que ingressaram em março de 2019 e permaneceram até fevereiro daquele ano. Havia também residentes que ingressaram em março de 2020 e em março de 2021 passaram para o R2. Além desses, em março, houve a entrada de uma nova turma de residentes que ocuparam as vagas de R1 até final de fevereiro de 2022.

As USF cenários de práticas para as atividades da Residência foram: USF Nova Aliança, USC CAIC, USF PHOC 3, USF Piaçaveira, USF Parque das Mangabas e USF Verde Horizonte II. Além dessas USF, contamos com três equipes de NASF que cobrem o mesmo território das USF citadas acima, além de realizar atividades em serviços de outros níveis de atenção e gestão da Rede Municipal.

Diante do contexto da pandemia no ano de 2021 os residentes foram convocados para contribuírem no enfrentamento à COVID nos espaços de monitoramento da vigilância epidemiológica, em UPA e em outras USF que não eram originalmente cenários de práticas da residência.

A agenda semanal dos residentes envolveu a realização de Consultas individuais, monitoramento de sintomáticos respiratórios, reunião de equipe, acolhimento, procedimentos, vacinação, registro de monitoramento de dados em saúde, produção de protocolos clínicos etc.

Quantitativo de residentes que estiveram lotados no município em 2021:

FUNÇÃO	QUANTIDADE DE R1	QUANTIDADE DE R2
Enfermagem	14	18
Odontologia	13	17
Fisioterapia	3	5
Psicologia	3	6
Nutrição	3	4
Educação Física	3	4

Sanitarista	5	6
Medicina	13	12
Total	57	72

Execução das metas previstas no convênio:

Metas	Atividades	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade de medida	Quantidade	Início	Término
Oferta de vagas nos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	<input type="checkbox"/> Ofertar vagas para os residentes selecionados em 2020 (R2) e 2021 e 2022 (R1/R2); <input type="checkbox"/> selecionar, contratar, e remunerar profissionais capacitados para a composição do corpo docente e de gestão dos Programas; <input type="checkbox"/> Elaboração e impressão de materiais gráficos para as atividades acadêmicas e pedagógicas; <input type="checkbox"/> Apoio logístico para a realização das atividades;	Ofertar vagas para a formação de profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, dentistas, sanitaristas, fisioterapeutas, professores de educação física, psicólogos e nutricionistas) com ênfase na Estratégia de Saúde da Família e Apoio Institucional e Matricial para o SUS	Unidade	178	Abr/2021	mai/2023
Realização de Seminários Pedagógicos	<input type="checkbox"/> Preparação e disponibilização dos materiais necessários para o desenvolvimento da atividade; <input type="checkbox"/> Apoio logístico para a realização das atividades; <input type="checkbox"/> Disposição de local adequado. <input type="checkbox"/> Realização do seminário	Realizar seminários, cerca de um a cada três meses, com o conjunto dos residentes e corpo docente para reflexão das práticas e aprofundamento teórico. Estes seminários podem ser realizados com a mediação de membros da coordenação e do corpo docente, mas também pode contar com a participação de professores externos a serem convidados.	Unidade	12	Abr/2021	mai/2023
Realização de Rodas Pedagógicas: Rodas Campo; Rodas de Núcleo; Rodas de Apoio Matricial e Grupos Diversidade.	<input type="checkbox"/> Garantia de local adequado para o desenvolvimento das atividades; <input type="checkbox"/> Apoio logístico para a realização das atividades;	Realizar atividades coletivas de apoio pedagógico, discussão de casos, discussão de textos, aprofundamento teórico. Estas atividades deverão acontecer em grupos que compartilham o mesmo campo do cuidado em saúde; em grupos do mesmo núcleo profissional e em grupo de residentes com diferentes formações e lotações.	Unidade	600	Abr/2021	mai/2023
Realização de atividades pedagógicas para a formação docente e co-gestão	<input type="checkbox"/> Garantia de local adequado para o desenvolvimento das atividades; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio logístico para a realização das atividades;</li> </ul> <input type="checkbox"/> Formulação e execução da proposta metodológica; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio e acompanhamento longitudinal</li> </ul>	Realizar atividades coletivas com o corpo docente dos Programas com foco no desenvolvimento de competências pedagógicas	Unidade	40	Abr/2021	mai/2023

Execução Financeira:

Mês	VALOR
fev/21	R\$ 1.084.108,26
mar/21	R\$ 562.986,10
abr/21	R\$ 542.054,13
mai/21	R\$ 562.986,10
jun/21	R\$ 562.986,12
fev/21	R\$ 1.084.108,26
ago/21	R\$ 1.120.625,08
set/21	R\$ 560.312,54
dez/21	R\$ 1.120.625,08
<b><u>TOTAL:</u></b>	<b>R\$ 6.116.683,41</b>

Convênio 001/2020 – Salvador / FESF-SUS

Este convênio foi celebrado entre a FESF e a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador em março de 2020. Houve a pactuação inicial para implantarmos o Programa em 6 USF em 3 diferentes Distritos Sanitários, sendo 3 delas com equipes completas de médica e multiprofissional e 3 somente com a residência médica. Além disso, seriam 2 equipes de NASF. No entanto, algumas USF que seriam cenário de práticas não ficaram prontas no período de chegada dos residentes, colocando a necessidade de mudança desses cenários e redução de uma dos serviços que teriam apenas a residência médica.

Após esta alteração, as USF que implantamos a residência foram:

Distrito Pau da Lima:

USF Vale de Cambonas: Residentes médicos, sanitaria e uma equipe de NASF;

USF João Roma: Residentes médicos, sanitaria e uma equipe de NASF;

USF Vila Canária: Residentes médicos, enfermeiras, dentistas e sanitaria;

Distrito Cajazeiras:

USF Fazenda Grande 3: Residentes médicos, enfermeiras, dentistas e sanitaria;

USF Jaguaripe: Residentes médicos, enfermeiras e dentistas;

A entrada nas USFs se deram em diferentes tempos, conforme o cronograma de inaugurações, sendo que a última a ser entregue foi a de Vila Canária que ocorreu no mês de abril. Apesar desse atraso, o corpo pedagógico foi selecionado e contratado desde o início de março e as atividades foram adaptadas para que estes residentes não ficassem prejudicados. Esse início coincidiu com a deflagração da pandemia, comprometendo algumas atividades previstas no Projeto inicial e que foram adaptadas para o novo contexto.

Os profissionais que atuam na função de preceptoria fizeram processo seletivo público. São contratados pela FESF em regime CLT e recebem uma gratificação de preceptoria pela agregação de responsabilidades e realização de atividades fora do horário de funcionamento do serviço. Além desses profissionais, como foi explicado na parte inicial desse relatório, compõem o corpo pedagógico outros docentes na função de apoiadores pedagógicos, que são contratados como bolsistas. Além desses, membros da coordenação que ocupam cargos de gestão da FESF compõem os gastos previstos no Plano de Trabalho da residência, os médicos que recebem a complementação de bolsa através do convênio.

Quantitativo de residentes que estiveram lotados no município em 2021:

FUNÇÃO	QUANTIDADE DE VAGAS R1	ATIVOS
Medicina	21	17
Enfermagem	14	9
Odontologia	13	10
Psicologia	2	2
Educação Física	2	2
Fisioterapia	2	2
Nutrição	2	2
Sanitarista	3	2

**Execução das metas previstas no convênio:**

Metas	Atividades	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade de medida	Qde.	Início	Término
Oferta de vagas nos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ofertar vagas para os residentes selecionados em R2), 2020 E 2022;</li> <li>- Selecionar, contratar, e remunerar profissionais capacitados para a composição do corpo docente e de gestão dos Programas;</li> <li>- Elaboração e impressão de materiais gráficos para as atividades acadêmicas e pedagógicas;</li> <li>- Apoio logístico para a realização das atividades;</li> </ul>	Ofertar vagas para a formação de profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, dentistas, sanitaristas, fisioterapeutas, professores de educação física, psicólogos e nutricionistas) com ênfase na Estratégia de Saúde da Família e Apoio Institucional e Matricial para o SUS	Unidade	132	MAR/2020	MAR/2022
Realização de Seminários Pedagógicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparação e disponibilização dos materiais necessários para o desenvolvimento da atividade;</li> <li>- Apoio logístico para a realização das atividades;</li> <li>- Disposição de local adequado.</li> <li>- Realização do seminário</li> </ul>	Realizar seminários, cerca de um a cada três meses, com o conjunto dos residentes e corpo docente para reflexão das práticas e aprofundamento teórico. Estes seminários podem ser realizados com a mediação de membros da coordenação e do corpo docente, mas também pode contar com a participação de professores externos a serem convidados.	Unidade	12	MAR/2020	MAR/2022
Realização de Rodas Pedagógicas de Campo e de Núcleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantia de local adequado para o desenvolvimento das atividades;</li> <li>- Apoio logístico para a realização das atividades;</li> </ul>	Realizar atividades coletivas de apoio pedagógico, discussão de casos, discussão de textos, aprofundamento teórico. Estas atividades deverão acontecer em grupos que compartilham o mesmo campo do cuidado em saúde e em grupos do mesmo núcleo profissional	Unidade	400	MAR/2020	MAR/2022
Realização de atividades pedagógicas para a formação docente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantia de local adequado para o desenvolvimento das atividades;</li> <li>- Apoio logístico para a realização das atividades;</li> <li>- Formulação e execução da proposta metodológica;</li> <li>- Apoio e acompanhamento longitudinal</li> </ul>	Realizar atividades coletivas com o corpo docente dos Programas com foco no desenvolvimento de competências pedagógicas	Unidade	12	MAR/2020	MAR/2022

**Execução financeira:**

Mês	VALOR
jun/21	R\$ 1.774.780,46
set/21	R\$ 1.770.860,46
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 3.545.640,92</b>

## Considerações Finais

O ano de 2021 as atividades dos Programas integrados de Residência tiveram grande influência da Pandemia do COVID- 19. As equipes de residência foram de extrema importância no enfrentamento à pandemia, com disponibilidade para atuarem em diferentes frentes, mesmo naqueles que não compunham inicialmente o seu cenário de práticas. Por outro lado as ofertas pedagógicas foram mantidas com adaptações dando suporte desse modo a aprendizagem dos residentes no contexto de sobrecarga dos serviços.

O número de residentes de medicina que deixaram o programa continuou baixo em 2021 apesar do aumento de ofertas de trabalho com abertura de novos serviços para atender a demanda da pandemia.

O Programa de Residências da FESF-SUS já está consolidado, mas os desafios continuam para o ano de 2022 com desatque para ausência de financiamento do MS para coordenação de programas de residência e a dificuldade de atuar em cenários de não valorização dos princípios e diretrizes da Saúde da Família.

## **PLATAFORMA ELETRÔNICA DA SAÚDE (iPES)**

Diante do seu potencial inovador, a FESF-SUS vem destinando esforços para atender às demandas dos entes públicos através da implementação de Registro Eletrônico de Saúde (RES) e de solução para gestão do programa de vacinação contra a COVID-19, integrada aos serviços da iPES®.

A plataforma visa possibilitar a integração dos dados em serviços e sistemas de informação em saúde, viabilizando, desta forma, o Registro Eletrônico de Saúde dos usuários do SUS e a qualificação da informação para a gestão do cuidado, do processo de trabalho e do sistema de saúde. Além disso, possibilita a gestão de agendas, mediante serviços inteligentes de interação com os cidadãos,

proporcionando-lhes mais autonomia no acesso aos serviços de saúde - como viabilizar informações sobre a disponibilidade de vacinas e permitir o agendamento do serviço pelo próprio cidadão.

Acessado por aplicativo de celular ou portal web, a iPES® incorpora dados ao registro de imunização do RES longitudinal dos pacientes ofertado por ela, de modo a integrar informações de saúde em um só lugar.

Seu alto grau de interoperabilidade – capacidade de se comunicar - ainda permite a integração com soluções privadas desenvolvidas ou a serem criadas no setor de saúde, desempenhando o papel de uma plataforma de dados de saúde, qualificando a oferta de serviços, reduzindo custos e fomentando o ecossistema de inovação na área da saúde.

### **CONTEXTUALIZAÇÃO DA CRIAÇÃO DA IPES**

Em 2017, a FESF-SUS passou a atuar com um braço tecnológico do governo da Bahia no desenvolvimento de TICs em saúde, mediante Convênio de Cooperação com a Secretaria de Ciência Tecnologia e Inovação (SECTI), sob a responsabilidade da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação, a FESF-TECH.

Em 2019, foi instituída a Política de Inovação da FESF-SUS (BAHIA, 2019), a qual estabelece as diretrizes e objetivos no desenvolvimento de ambiente inovador na área de saúde, de modo a otimizar os serviços públicos de saúde. A partir de então se estabelece a possibilidade da FESF-SUS figurar como prestadora de serviços técnicos especializados voltados à inovação e à Pesquisa Científica e Tecnológica.

Assim, a FESF-SUS, ainda em 2019, realizou uma ETEC - modalidade especial de compra pública introduzida pelo Marco Legal da Inovação -, para contratação de soluções voltadas à implantação de um modelo de gestão da informação e a formação de um ecossistema de inovação, objetivando o desenvolvimento tecnológico em saúde.

Contudo, com a eclosão da pandemia do COVID-19, os governos e a sociedade civil se mobilizaram para o enfrentamento dessa grave crise de saúde pública. Rapidamente, ficou evidente que a produção de informação de qualidade e a educação da população para o autocuidado seriam recursos fundamentais para o enfrentamento da pandemia.

Nesse cenário, uma solução potente como a iPES® foi de grande valia para facilitar que informações importantes fossem coletadas, integradas e analisadas, permitindo a gestores, trabalhadores da saúde e usuários mais subsídios para a tomada de decisões.

A direção da FESF-SUS colocou-se, em apoio ao Estado da Bahia e ao **Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste (Consórcio Nordeste)**, para ofertar a iPES®, sem custo em 2020, e identificar soluções que pudessem dar base a estratégias de enfrentamento, envolvendo o uso de TIC na saúde e já mobilizando o ecossistema de inovação, Eixo 2 da ETEC, em fase inicial de gestação.

O objetivo, em 2020, foi articular e integrar soluções ao projeto da Plataforma Eletrônica da Saúde e outros projetos da FESF-SUS, visando subsidiar os estados da Região Nordeste no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus - COVID19.

Ainda em 2020, foram concluídas as provas de conceito previstas no Contrato ETEC nº 01/2019 (BAHIA, 2019) e, em 2021, publicado o **1º Termo Aditivo (BAHIA, 2020) com a descrição do Ativo de Inovação criado, respondendo aos desafios do projeto**. Foram entregues relatórios conclusivos, restando a finalização da encomenda.

Em 2021, também, foi firmado o **Convênio de Cooperação 02/2020, entre a FESF-SUS e o Consórcio Nordeste, com a finalidade de aprimorar a plataforma**, o que resultou no aprimoramento do *app* MONITORA COVID19 e integração dos dados gerados à plataforma. O referido convênio busca desenvolver as soluções da iPeS para pronto uso e em larga escala, empenhando-se em articular os produtos mínimos viáveis, entregues como serviços demandados pelos estados e pelo Consórcio Nordeste que compõem o plano para 2021.

No plano para 2021, foram traçadas, junto com os parceiros públicos e privados da ETEC, o Consórcio Nordeste e estados integrantes, três estratégias principais:

- 1) a implementação do RES para além dos pilotos feitos no ano de 2020;**
- 2) a criação de relatórios analíticos de dados das principais linhas de cuidado e agravos com o objetivo de apoiar a decisão de gestores dos vários níveis, pessoas que atuam na gestão da assistência e nas linhas de cuidado e profissionais de saúde responsáveis pela atuação assistencial; e**
- 3) a criação e implementação de um serviço de apoio ao processo de vacinação contra a COVID-19.**

Foi pactuado um modo de desenvolvimento e custeio colaborativo, com o Consórcio Nordeste e estados constituintes, para que esses serviços pudessem ser implementados nos estados e municípios interessados. Também foram identificadas, pelos estados e municípios, necessidades de soluções que, com base na iPeS, em suas funcionalidades já implementadas e dados que dispõe, poderiam resolver problemas em diversas áreas como atenção especializada, hospitalar, regulação da oferta de serviços, telessaúde e apoio diagnóstico, gestão de linhas de cuidado, autoagendamento de procedimentos, portabilidade de resultados de exames etc.

O fato da iPeS ser uma plataforma de interoperabilidade aberta à conexão, com soluções próprias, dos estados e municípios ou de terceiros, possibilita que ela possa ser a base na qual várias soluções tecnológicas, já desenvolvidas ou por desenvolver, podem ser conectadas.

Segue síntese do desenvolvimento da iPeS a partir dos contratos firmados:

- **CONTRATO ETEC 01/2019**: desenvolveu a arquitetura técnica da Plataforma, com acesso via Portal Clínico e aplicativos para celular (nas lojas Android e iOS), com rotinas de programação (conectores) que possibilitam a integração da iPeS com os seguintes sistemas de prontuário eletrônico e de informação em saúde:
  - Sistemas de Informação: eSUS AB, eSUS Notifica, GAL;
  - Prontuários Eletrônicos: PECS do eSUS AB; SIS-UPA
  
- **CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA nº 02/2020** – ETAPA I: celebrado entre a FESF e o Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste, (CIDSNE), que define a participação do Consórcio, na condição de parceiro público e em conjunto com a FESF, no desenvolvimento da Plataforma Eletrônica da Saúde (1PeS);
  - Objeto: conjugação de esforços compartilhados para aperfeiçoamento das iPeS visando implantar soluções para apoio à gestão do Programa de Vacinação contra a COVID-19; a conexão, a interoperação, a integração de dados, informações de sistemas de informação; além desenvolvimento de modelos de informação, funcionalidade de dados e soluções.
  - Adesão dos 09 (nove) estados do nordeste ao convênio de cooperação supracitado, com indicação, por estes estados, de municípios de seu território para participação no projeto IPES;

- Integrou, em caráter de piloto, os estados membros do Consórcio do Nordeste que manifestaram interesse à Plataforma Eletrônica da Saúde e desenvolveu aplicativo MONITORA COVID-19 e integração de dados produzidos por ele à plataforma iPeS e à Sala de Situação do Consórcio Nordeste;

➤ **ACORDO 01/2021** para a Exploração dos Ativos de Inovação, produzidos por meio da encomenda tecnológica e reconhecidos por meio do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Encomenda Tecnológica 01/2019, celebrado entre a FESF, a CORE e a STARTA;

➤ **1º ADITIVO DO CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA nº 02/2020 –ETAPA II:**

Em julho de 2021 foi assinado o primeiro termo aditivo ao convênio de Cooperação Técnica nº 02/2020, processo Nº 200.13103.2020.0000003-13 para aperfeiçoamento da Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS), visando implantar solução para apoio à gestão do programa de vacinação contra a COVID-19 com prazo de 12 meses, com início em 15/07/2021 e término em 14/07/2022. Conforme solicitado pelos estados-membros do Consórcio Nordeste, foi desenvolvido o Módulo para Apoio à Gestão da Vacinação, integrado à Plataforma Eletrônica da Saúde e, por conseguinte, ao Registro Eletrônico de Saúde (RES). Assim, foi viabilizado e disponibilizado o Módulo de Controle de Vacinação com agendamentos de aplicação e inclusão dos dados de cada paciente em seu RES, como continuidade do processo de aperfeiçoamento da iPeS.

Com o objetivo de dar seguimento nas ações de aperfeiçoamento da Plataforma, um grupo de bolsistas foi vinculado ao referido convênio, a partir de julho de 2021 para desenvolvimento das ações relacionadas com as entregas do Plano de Trabalho. Entre os meses de Agosto e Dezembro de 2021 forem entregues relatórios conclusivos que dialogam com as etapas de desenvolvimento e aprimoramento da Plataforma iPeS pelos bolsistas envolvidos.

PARCERIA COM O CONSÓRCIO INTERESTADUAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO NORDESTE (CIDSNE)

Para a execução das atividades pactuadas no convênio nº 002/2020, foi celebrado, em 15 de julho de 2021, o primeiro termo aditivo ao referido convênio para viabilizar o desenvolvimento e a operação da

Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS) que tem como **objeto** "Serviços técnicos especializados para aperfeiçoamento da Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS), visando implantar solução para apoio à gestão do programa de vacinação contra a COVID 19; a conexão, interoperação e integração de dados, informações e sistemas de informação; além do desenvolvimento de modelos de informação, funcionalidades e soluções, com o objetivo de ampliar o alcance da iPeS aos estados membros do Consórcio Nordeste interessados e municípios selecionados, subsidiando governos, profissionais de saúde e outros agentes, no planejamento, execução e monitoração de ações de saúde, individuais e coletivas, para enfrentar a pandemia do coronavírus, direta ou indiretamente, e qualificando a atenção à saúde".

Para atingir o objeto em questão foram planejadas e realizadas as seguintes ações:

- I – Disponibilização de informações em aplicação web, aplicativo para smartphones ou por APIs, para uso conforme as finalidades previstas no objetivo;
- II – Desenvolvimento de modelos de recebimento, organização, armazenamento, integração, tratamento e disponibilização de informações previstas no objeto;
- III- Disponibilização e implantação de funcionalidades relacionadas ao enfrentamento da COVID-19, na plataforma iPeS, especialmente solução para apoio à gestão do programa de vacinação, e outras conforme necessidades apontadas pelo projeto e debatidas com o Consórcio, estados e municípios;
- IV – Suporte, não presencial, aos técnicos e gestores responsáveis pelos projetos nos estados e municípios.

No referido Plano de Trabalho foi previsto a disponibilização e a implantação de novas funcionalidades para a iPeS, como o Módulo para a gestão da vacinação e os respectivos relatórios analíticos, sendo estas entregas finalizadas no período analisado.

Ainda, constam no Plano de Trabalho, anexo 01 do 1º aditivo do convênio de Cooperação Técnica, os seguintes

Objetivos Específicos:

- I - Oferecer relatórios analíticos básicos para análise de dados e API que permitam enviar esses mesmos dados para soluções de análise de dados do estado;

II – Prover solução de gestão de disponibilidades e agendamento de vacinação, integrada ao cadastro de cidadãos do estado, com validação de dados junto às bases do Cartão Nacional de Saúde do MS;

III – Permitir aos cidadãos realizar o agendamento de vacinação, através do uso do aplicativo para smartphones e do Portal Clínico (web) da iPeS;

IV – Disponibilizar serviços de interação inteligente com os cidadãos, na forma de notificações (push-notification em aplicação de celular, e-mail ou sms), chatbot ou interfaces especializadas para: identificação e localização de pontos de vacinação mais próximos, notificação de agendamentos, segunda doesse, coleta de informações sobre reações e efeitos adversos, sintomas de infecção e desenvolvimento de Covid-19;

V – Permitir o controle das preferências de privacidade e acesso aos dados de saúde, bem como o compartilhamento e a visualização das informações de saúde individuais pelos cidadãos.

A **Meta** proposta no Plano de Trabalho “**Implantar Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação**” foi concluída no período em análise, sendo atingido o **Indicador** proposto “**Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação Implantado, conforme requisitos do projeto**”.

No que se refere às entregas/etapas (Descrição dos Custos), temos:

ETAPAS/ENTREGAS	Unidade de Medida	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Valor Total (R\$)
<b>Disponibilização e Implantação do Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação</b>	<b>UST e Bolsa</b>			<b>524.120,00</b>
Funcionalidades de identificação automática ou semiautomática de pertinência a grupo prioritário	UST	200,00	235	47.000,00
Funcionalidades de comprovação de pertinência ao grupo prioritário	UST	200,00	230	46.000,00
Apoio à Implantação e Disponibilização do Módulo Vacinação	Bolsa	Variável	Variável	80.000,00
Construção e programação de indicadores para monitoração da abrangência e efetividade da vacinação no estado	Bolsa	Variável	Variável	140.000,00
Aquisição de Computadores	Computador	7.280,00	25	182.000,00
Aquisição de computadores	Computador	7.280,00	04	29.120,00

As execuções físicas e orçamentárias realizadas no ano de 2021 (Julho a Dezembro de 2021) estão descritas abaixo, conforme objetivos específicos, meta e etapas/entregas do Plano de Trabalho.

Cumprindo, assim, com o que fora planejado para o período apresentado, segue, abaixo, as atividades executadas:

### **Meta 1: Implantar Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação**

**Etapa/Entrega 1:** Funcionalidades de identificação automática ou semiautomática de pertinência a grupo prioritário.

Consta no plano de trabalho a previsão de execução de Unidades de Serviços Técnicos (UST), na quantidade de 235, e valor unitário de R\$ 200,00 (duzentos reais), totalizando o montante de R\$ 47.000,00 (Quarenta e sete mil reais).

**Etapa/Entrega 2:** Funcionalidades de comprovação de pertinência ao grupo prioritário.

Consta no plano de trabalho a previsão de execução de Unidades de Serviços Técnicos (UST), na quantidade de 230, e valor unitário de R\$ 200,00 (duzentos reais), totalizando o montante de R\$ 46.000,00 (Quarenta e seis mil reais).

No que se refere às etapas 1 e 2, foi entregue pela CORE Consulting relatório da execução física em novembro de 2021 relacionado com as entregas das UST's, conforme programação do Plano de trabalho, sendo realizada a execução financeira na sua totalidade, com pagamento à CORE em 25 de novembro de 2021, por meio da Comunicação Interna nº127/2021, nota Fiscal 0305, no valor total de R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais).

**Etapa/Entrega 3:** Apoio à implantação e disponibilização do Módulo Vacinação.

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de bolsas, com valores variados de acordo com a atuação do bolsista no projeto atendendo à deliberação nº 100- FESF-SUS, totalizando a importância de R\$ 80.000,00 (Oitenta mil reais) para esta etapa.

No período de Julho a Dezembro de 2021 foi realizado pagamento de 65.500,00 (sessenta e cinco mil e quinhentos reais) relacionado com as bolsas da etapa/entrega 3, com saldo de 14.500,00 (quatorze mil e quinhentos reais).

No que se refere às ações executadas no período de julho a dezembro de 2021 relacionadas com a etapa 3, temos:

1. Conclusão da Versão do Módulo Vacinação que já estava em desenvolvimento para uso no projeto piloto nos estados de Pernambuco e do Piauí – já em fase de uso;
2. Apoio às equipes municipais e estaduais para implementar o módulo de Vacinação;
3. Identificação de problemas e necessidades no Módulo de Vacinação para aperfeiçoamento;
4. Estudo jurídico-administrativo para possibilitar parceiros tecnológicos na participação do aperfeiçoamento da Plataforma Tecnológica;

5. Reuniões com os municípios pilotos para esclarecimentos de dúvidas e suporte à implementação/uso do Módulo de Vacinação;
6. Identificação de Problemas e necessidades do Módulo de Vacinação com o objetivo de aperfeiçoá-lo (diagnóstico);
7. Estruturação dos Manuais de Produtos da Plataforma iPeS, integrado ao módulo de vacinação, para que os municípios tenham facilidade em seu uso, depois de instalada e integrada;
8. Estudo da implantação e viabilização da iPeS enquanto instituição, e arranjos de formas jurídico-administrativo com proposição de diretrizes para a contratação entre Fesf e iPeS, tendo em vista o fim da encomenda tecnológica. (Esse processo é condicionante da sustentabilidade da Plataforma e da continuidade da oferta dos serviços hoje oferecidos e para o desenvolvimento tecnológico da plataforma);
9. Reuniões do Grupo de pesquisa;
10. Avaliação do piloto de implantação da Plataforma iPeS (estudo de caso da Vacinação COVID-19) nos municípios dos estados do Piauí e Pernambuco;
11. Análise qualitativa dos dados das entrevistas e questionários respondidos pelos municípios para o Caso de Uso da vacinação;
12. Reuniões com os municípios que participaram do piloto para Feedback;
13. Realização de ações de apoio e suporte à equipe de bolsistas para desenvolvimento das ações planejadas no período.

**Etapa/Entrega 4:** Construção e programação de indicadores para monitoração da abrangência e efetividade da vacinação no Estado.

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de bolsas, com valores variados de acordo com a atuação do bolsista no projeto atendendo à deliberação nº 100- FESF-SUS, totalizando a importância de R\$ 140.000,00 (Cento e quarenta mil reais) para esta etapa.

No período de Julho a Dezembro de 2021 foi realizado pagamento de 80.500,00 (Oitenta mil e quinhentos reais) relacionado com as bolsas da etapa/entrega 4, com saldo de 59.500,00 (cinquenta e nove mil e quinhentos reais).

Foram realizadas nos meses de agosto a dezembro de 2021 as seguintes ações:

1. Foi desenvolvida proposta de relatório analítico contendo três painéis únicos, com listas de gerenciamento de pacientes e indicadores analíticos de suporte ao monitoramento da vacinação e

tomada de decisões, para o desenvolvimento de ações de suporte ao enfrentamento à COVID-19, em especial apoio a gestão do plano de imunização;

2. Adequações nos Relatórios analíticos para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) no metabase (níveis 2 e 3), considerando novas funcionalidades do sistema;
3. Estudos iniciais relacionados com os indicadores que deverão ser usados na análise, monitoração e avaliação do processo, sendo:
  - Estudo e formulação de indicadores para monitoração e avaliação do processo de vacinação;
  - Construção de uma pesquisa que faça a análise de implantação, uso e efeitos da Plataforma da iPeS, incluindo módulos como o de vacinação.
4. Reuniões da equipe de pesquisa para compartilhamento de estudos sobre indicadores para monitoração e avaliação do processo de vacinação da COVID-19;
5. Reuniões com instituições de ensino e pesquisa interessadas no projeto;

No que se refere ainda a etapa 3 e 4, em dezembro de 2021 os bolsistas/pesquisadores finalizaram as entregas que trata do modo de vacinação do projeto piloto prevista no projeto e na elaboração do relatório final dessa etapa da pesquisa.

A equipe de pesquisa realizou reuniões para discutir e compartilhar o que vem sendo estudado sobre indicadores para monitoração e avaliação do processo de vacinação da Covid- 19. Ainda, foram realizadas reuniões com os municípios eleitos para testarem o módulo de vacinação, assim como para tirar dúvidas e dar suporte à implementação/uso do Módulo de Vacinação. Para atender aos objetivos propostos, foi realizada uma revisão da página na web (site) detalhando as funcionalidades, usabilidade e benefícios da Plataforma iPeS, com o intuito de oferecer suporte, não presencial, aos usuários da plataforma iPeS — gestores, técnicos, trabalhadores da saúde e pacientes.

Para apoiar os estados de Pernambuco e Piauí na implantação da Plataforma Eletrônica da Saúde e do seu módulo de gestão da vacinação foi realizado estudo sobre a possibilidade jurídica de alteração do contrato social da iPeS - Plataforma Eletrônica de Saúde LTDA e estudo jurídico-administrativo para permitir a participação de parceiros tecnológicos no aperfeiçoamento da Plataforma Tecnológica. Assim, foi realizado o Estudo da implantação e viabilização da iPeS, enquanto instituição e arranjo jurídico-administrativo, que focou na proposição de diretrizes para a contratação entre Fesf e iPeS tendo em vista o fim da encomenda tecnológica.

Para atender ao objetivo de apoio à implantação foi realizado "Relatório de Avaliação da Implantação Piloto de Plataforma iPeS: Caso de Uso de Vacinação", atrelado aos objetivos específicos 3 e 4 do

plano de trabalho: Prover solução de gestão de disponibilidades e agendamento de vacinação, integrada ao cadastro de cidadãos do estado, com validação de dados junto às bases do Cartão Nacional de Saúde do MS e permitir aos cidadãos realizar agendamento de vacinação, através do uso do aplicativo para smartphones e do Portal Clínico (web) da iPeS.

Com o objetivo de construir uma pesquisa que faça a análise de implantação, uso e efeitos da Plataforma da iPeS, incluindo seus módulos, foi elaborado projeto de pesquisa em parceria com as instituições de pesquisa apresentadas a seguir: Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Fundação Getúlio Vargas (FGV). Este projeto foi elaborado, aprovado na Unifesp e foi inscrito na Plataforma Brasil para que possa receber a chancela do Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp. O professor Arthur Chioro assumiu a responsabilidade na Unifesp pela coordenação da pesquisa, sendo realizada a transição da coordenação de Hêider Pinto, para Arthur Chioro para a nova etapa da pesquisa.

Abaixo, a descrição das ações planejadas e executadas pelos bolsistas no mês de dezembro de 2021:

1. Conclusão do módulo de Vacinação da iPeS na versão para uso no projeto piloto nos estados de Pernambuco e do Piauí;
2. Entrega do relatório final da pesquisa: Relatório Final Equipe de Pesquisa iPeS - Período de Junho de 2020 a Dezembro de 2021;
3. Elaboração do Manual do Portal clínico iPES (versão final);
4. Elaboração do Manual de contratação da iPES (versão final);
5. Participação nas reuniões do Grupo de pesquisa;
6. Realização de ações de apoio e suporte à equipe de bolsistas para desenvolvimento das ações planejadas no período.

Como produto, foram elaboradas as seguintes entregas relacionadas com o grupo de pesquisa, etapa 3 e 4 plano de Trabalho:

- 1- Manual do usuário para o Portal Clínico da iPeS – Versão Final;
- 2- Manual Módulo administrativo para gestores;
- 3- Apresentação da Plataforma iPES;
- 4- Manual De Contratação Plataforma Eletrônica Da Saúde – iPeS® via FESF-SUS – Versão Final;

- 5- Manual De Contratação Plataforma Eletrônica Da Saúde – iPeS® via Ltda – Versão Final
- 6- Relatório Final Jurídico com síntese dos modos de contratação
- 7- Relatório Final da pesquisa
- 8- Procedimentos SIGTAP
- 9- Condições clínicas Vacinação COVID

#### **Etapa 5 e 6: Aquisição de computadores**

Consta no plano de trabalho a previsão de aquisição de computadores, sendo 25 (vinte e cinco) unidades para serem adquiridos com recursos do convênio e 04 (quatro) unidades com recursos provenientes da contrapartida do convenente, totalizando 29 (vinte e nove) equipamentos. O valor unitário destinado a essa aquisição é de R\$ 7.280,00 (Sete mil duzentos e oitenta reais) totalizando R\$ 211.120,00 (Duzentos e onze mil cento e vinte reais).

O pedido de aquisição dos equipamentos foi encaminhado ao setor de licitação e contratos com edital de licitação lançado em dezembro de 2021, entretanto o certame logrou deserto, necessitando de realização de novo processo licitatório que será realizado em 2022.

#### **MEMORIAL DE CÁLCULO**

O recurso oriundo do convênio no valor de R\$ 495.000,00 (Quatrocentos e noventa e cinco mil reais) foi desembolsado em agosto de 2021 e vem sendo movimentado por meio de conta específica n° 130033-4, agência 3832-6 do Banco do Brasil S/A. Os recursos estão aplicados em caderneta de poupança conforme determina a legislação.

Os pagamentos realizados no ano de 2021 foram:

Etapas 1 e 2 (pagamento de UST) e montam o valor de R\$ 93.000,00 (noventa e três mil reais) totalizando o pagamento das USTs previstas no Plano de Trabalho e entregas relacionadas;

Etapas 3 e 4 (pagamento de bolsas) e montam o valor de R\$ 146.000,00 (cento e quarenta e seis mil), totalizando as entregas previstas no Plano de Trabalho com saldo de 74.000,00.

#### **BENEFÍCIOS ALCANÇADOS**

O Módulo de Vacinação da iPES é uma potente ferramenta que permite:

- a) planejar e monitorar a cobertura vacinal de grupos prioritários;

- b) identificar as pessoas que tem comorbidades, conforme os atendimentos anteriores realizados no SUS, para priorizá-las na vacinação;
- c) disponibilizar aplicativo para a realização de auto-agendamento com hora marcada para vacinação (humanização da vacinação);
- d) registro da vacinação com capacidade de rastreamento e farmacovigilância;
- e) avaliação dos resultados da vacinação;
- f) identificação de infecções por Covid19 de pessoas vacinadas permitindo, de curto a longo prazo, antecipar necessidade de doses de reforço, avaliar efetividade de diferentes vacinas.

Com a atuação do grupo de pesquisa foram propostos modelos de análise, para monitoração e avaliação, do processo de vacinação. Também estão sendo construídos marcadores de análise da implementação da plataforma e de suas soluções, identificando pontos centrais no processo de implementação, elementos que denotam a concretização de efeitos desejados com sua implementação e indicadores que permitem analisar o grau de mudanças nas práticas de cuidado, atenção e gestão nos sistemas locais de saúde tomados para a análise. Ainda, estão sendo identificadas falhas na implementação e uso desse módulo, sugeridos aperfeiçoamentos, apoiada a implementação nos municípios e criados os caminhos jurídico-administrativos de viabilização de sua continuidade, contratação de uso e desenvolvimento da plataforma.

#### LIMITES E DESAFIOS

- Demora dos estados de Pernambuco e Piauí na celebração do contrato de rateio com o Consórcio Nordeste, que por sua vez fica impossibilitado de assinar os aditivos específicos para a implantação da iPeS e de seu módulo de vacinação em cada estado;
- Nível de implementação do projeto, devido à falta de formalização e contratualização por parte dos entes públicos, com consequente falta de autorização legal e recursos para implementar a iPeS de modo que a pesquisa ainda não tem objeto de análise. Por isso, encontra-se na fase de modelagem metodológica e instrumental;
- Construção de formas jurídicas administrativas de relação e contratualização aceitas por todas as partes e que consigam responder às necessidades

## IMPACTOS GERADOS

- Melhoria na Plataforma para oferecer suporte, não presencial, aos usuários da plataforma iPeS - gestores, técnicos, trabalhadores da saúde e pacientes, atendendo ao objetivo específico V do Plano de Trabalho;
- Melhoria na plataforma para permitir o controle das preferências de privacidade e acesso aos dados de saúde, bem como o compartilhamento e a visualização das informações de saúde individuais pelos cidadãos;
- Avanço na construção dos relatórios analíticos para permitir análises de dados em saúde por gestores e trabalhadores, conforme previsto no objetivo específico I do Plano de Trabalho;
- Ajuste da iPeS LTDA para apoio aos estados de Pernambuco e Piauí na implantação da Plataforma Eletrônica da Saúde e do seu módulo de gestão da vacinação;
- Contribuição científica com os avanços na metodologia que permitirá construir os modelos de análise para monitoração e avaliação da implementação, usos e efeitos da implementação da iPeS nos sistemas locais de saúde tomados para a análise.

## **MONITORA CORONAVÍRUS - para apoiar as atividades da força tarefa de controle da COVID-19, no âmbito da região Nordeste**

A FESF é uma fundação pública de direito privado e tem previsão estatutária para atuar no desenvolvimento de pesquisa básica ou aplicada de caráter científico ou tecnológico ou no desenvolvimento de novos produtos, serviços ou processos, conforme necessidades do Sistema Único de Saúde. Que eleva a importância crescente do uso de tecnologias de informação e comunicação para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde e a necessidade de incorporação destas tecnologias de forma sustentável para o Sistema de Saúde.

Em 2017, a Secretaria de Ciência Tecnologia e Inovação (SECTI) firmou com a FESF Acordo de Cooperação Técnica nº 2/2017, para o desenvolvimento de programas, projetos e atividades no campo da pesquisa, ensino, desenvolvimento tecnológico, produção, informação técnico-científica, assistência à saúde, saneamento, qualidade e meio ambiente.

A partir de intensas discussões com diversas instituições de ensino e com as secretarias do governo da Bahia foi esboçado um anteprojeto da Plataforma Eletrônica da Saúde (IPES) articulada a um Ecossistema de Inovação Tecnológica em Saúde. A IPES tem como objetivo disponibilizar informações integradas de saúde, com segurança e qualidade, para apoiar governos, profissionais de saúde, usuários e demais gestores nas tomadas de decisões mais assertivas.

Com a eclosão da pandemia do coronavírus, os governos e a sociedade civil mobilizaram-se para o enfrentamento desta grave crise de saúde pública. A direção da FESF-SUS colocou-se em apoio ao Estado da Bahia e ao Consórcio para ofertar a IPES, sem custo, e identificar soluções que pudessem dar base a estratégias de enfrentamento envolvendo uso de TIC na saúde e já mobilizando o ecossistema de inovação, um dos objetivos do projeto em curso, em fase inicial de gestação.

A equipe de pesquisa do projeto iniciou a prospecção de iniciativas e formulação de propostas para apresentação ao Governo da Bahia e ao Consórcio Nordeste e foi identificado o Monitora Covid19, um aplicativo desenvolvido, oferecido e mantido pela empresa Novetech.

A proposta consiste em um aplicativo de celular que interage com os cidadãos, segundo um protocolo com alto grau de sensibilidade a presença ou não de sintomatologia indicativa de insuficiência respiratória aguda relacionada à COVID-19 e uma equipe de profissionais de saúde que atende e orienta os cidadãos remotamente, possibilidade de alimentar soluções de análise de dados que permitam projetar espacialmente as suspeitas de casos, bem como o comportamento de grupos relacionados ao uso dos serviços de saúde, a evolução dos sintomas, as ações de isolamento e outros através do Registro Eletrônico de Saúde (RES) da IPES.

A partir da celebração do convênio de cooperação técnica entre a FESF, a Novetech e a Core (parceiro tecnológico da IPES), o APP Monitora COVID-19 foi integrado à plataforma IPES e disponibilizado, nas versões Android e IOS, em abril de 2020, e, finalizado em junho de 2021. Foram celebrados também um aditivo ao Convênio entre a Secretaria de Ciência Tecnologia e Inovação (SECTI) do Estado da Bahia e a FESF, autorizando e normatizando o uso do App pelo Governo do Estado; e um Termo de Cooperação com o Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste.

## INFORMAÇÕES COLETADAS

O aplicativo Monitora COVID-19 coleta três tipos de informação: dados pessoais de cadastro; dados sobre sua situação de saúde; e dados de geolocalização.

Os dados de cadastro possuem duas finalidades. A primeira é identificar o usuário de forma unívoca, para que as informações fornecidas possam integrar a base de dados deste usuário no Sistema Único de Saúde. Isto é, permitir a identificação unívoca do usuário em outros sistemas de informação do Sistema Único de Saúde. Assim, para que se possa fazer identificação unívoca com dados disponíveis no SUS, cuja “chave de identificação” envolve os dados ligados ao CPF, e para uso da plataforma federal essencial para essa ligação, o cadastro “gov.br”, é que se pede: nome completo, nome da mãe, CPF, data de nascimento e número do cartão SUS (este opcional).

A segunda finalidade é poder entrar em contato e/ou localizar o cidadão para ações de assistência à saúde ou análises sobre a evolução da pandemia nos bairros, municípios e estados. Neste último caso, o uso é populacional, não havendo análise dos dados de forma individualizada. Para esta finalidade, são coletados: número de celular; endereço eletrônico; CEP; e endereço residencial.

Os dados sobre a situação de saúde, por sua vez, também possuem duas finalidades. A primeira é avaliar o risco do usuário de estar com COVID-19 para que, caso necessário, os profissionais de saúde entrem em contato para orientar os cuidados a serem adotados em domicílio ou a necessidade de buscar um serviço de saúde. A segunda finalidade é possibilitar o monitoramento da evolução da pandemia nos bairros, municípios e estados e melhorar a capacidade do poder público de planejar e executar ações para contenção da COVID-19. Neste segundo caso, o uso é populacional, não havendo análise dos dados de forma individualizada. Para ambas as finalidades, as informações solicitadas são as de comorbidades (doenças ou hábitos que o paciente tenha e que aumentem o seu risco para a COVID-19, como diabetes, câncer, tabagismo etc.), que são respondidas apenas uma vez; e os sintomas que o paciente apresenta no momento (como febre, dor no corpo, desconforto ou dor ao respirar etc.), que o paciente pode atualizar sempre que houver piora ou novos sintomas.

## GERENCIAMENTO DOS DADOS

Vale destacar que o diálogo de orientação em saúde ocorrido entre os cidadãos e os profissionais de saúde, cadastrados na plataforma de retaguarda clínica do aplicativo Monitora COVID-19, não são armazenados, apenas os sintomas e as localizações fornecidas pelos usuários ficam armazenadas no app e são utilizadas pelos profissionais de saúde para realização do atendimento ao usuário (uso primário), sendo a FESF a instituição responsável pelo gerenciamento das informações.

O uso Primário trata-se de disponibilização de informação clínica identificada, de modo seguro, oportuno e consentido, especialmente aos profissionais de saúde e durante o processo de atenção à saúde. Desse modo, está relacionado diretamente com o apoio informacional e suporte a decisão clínica no momento do atendimento clínico, assegurando a disponibilidade, com qualidade e segurança, da informação clínica identificada.

### **Protocolos de segurança utilizados para proteção dos dados coletados**

Para segurança dos dados, são utilizados os seguintes protocolos:

- \* Autenticação do usuário
- \* Criptografia do sistema
- \* Prevenção e detecção de intrusos
- \* Prevenção de vazamento dos dados
- \* Testes e varreduras periódicas para detectar vulnerabilidade do sistema
- \* Proteção contra softwares maliciosos nos servidores
- \* Controle de acesso e segmentação da rede
- \* Manutenção das cópias de segurança dos dados

## Metas Previstas para o ano de 2021

As seguintes metas foram definidas para o ano de 2021:

**I – Disponibilização do Aplicativo Monitora COVID-19 à população nordestina:** Disponibilizado para uso em 08 de abril de 2020 na loja Android e no dia 08 de maio de 2020 na loja IOS. Após o lançamento já foram disponibilizadas 12 versões do app pela empresa Novetech.

**II – Conformação e treinamento de equipe de profissionais de saúde para atendimento à distância dos usuários do Aplicativo Monitora COVID-19:** Os atendentes foram cadastrados na plataforma e capacitados para realizar o atendimento. Foi elaborado um roteiro de atendimento, no intuito de padronizar o processo de trabalho e orientar a equipe. O roteiro de atendimento tem sido periodicamente atualizado conforme as novas atualizações e recomendações estaduais e municipais, foram realizadas também atividades de educação permanente junto com os estudantes com objetivo de qualificar os atendimentos e ofertar aos estudantes a experiência no atendimento remoto, através da plataforma de retaguarda clínica. Mantido também os grupos de *Whatsapp* para facilitar a comunicação entre os atendentes e a equipe de Gestão do APP. Foram treinados mais de 1.195 (um mil cento e noventa e cinco) profissionais de saúde em toda a região Nordeste até o final do ano de 2021.

**III – Atendimento clínico à distância dos usuários do Aplicativo Monitora COVID-19 para população nordestina:** Os atendimentos no app se iniciaram em 08.04.2020. No ano de 2021 foram realizados 50.561 (cinquenta mil quinhentos e sessenta e um) atendimentos em toda a região Nordeste cadastrados no App Monitora COVID-19, que apresentaram algum tipo de sintoma característico da COVID-19. Na Bahia, em 2021, os atendimentos foram realizados majoritariamente pela equipe de estudantes da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e da Universidade Estadual da Bahia (UNEB), conforme Convênio firmado com as instituições de ensino. Pontualmente alguns trabalhadores de saúde da Fundação e residentes do Programa de Residência da FESF-SUS, afastados do serviço presencial, também realizaram alguns atendimentos.

O Convênio firmado entre a FESF e as instituições de ensino tem o objetivo de proporcionar aos alunos, regularmente matriculados no curso de graduação em Medicina, concessão de campos de prática para estágios curriculares, o qual tem como um dos objetos “a utilização e desenvolvimento

compartilhados de soluções e aplicações que têm como objetivo apoiar as atividades de controle da COVID-19”. Desta forma, os estudantes tem a oportunidade de adquirir a experiência no atendimento remoto aos usuários cadastrados no App Monitora COVID-19, através da plataforma de retaguarda clínica e contam com o suporte de um profissional médico e não médico durante todo período de atendimento.

**IV – Disponibilização de Curso de Atualização “Teleatendimento através da Plataforma do APP Monitora COVID-19”, com carga horária prática e teórica, na modalidade EAD, com conteúdo programático sobre coronavírus-Bahia:**

Com o objetivo de qualificar os atendimentos e oferecer aos estudantes a oportunidade da atualização sobre as novas recomendações que surgem a todo momento sobre o Coronavírus foram selecionados 3 cursos EAD para complementação de carga horária, são eles:

1. Micro-curso rastreamento de contato com a COVID-19 Johns Hopkins University (CH:5 Horas);
2. Curso de atualização: Manejo Clínico da COVID na Atenção Primária à Saúde UNASUS( CH:18 H) ;
3. Curso de Manejo da infecção causada pelo novo coronavírus ( Modulos 1 e 2 – CH: 15 h certificados independentes).

**V – Certificação dos internos de Medicina que atenderem aos critérios previstos no Plano de Formação- Bahia:**

A cada turma de estudantes são elaborados um plano de formação e um projeto pedagógico contendo a descrição das atividades a serem realizadas e suas respectivas cargas horárias conforme pactuado com os professores responsáveis pela disciplina e as necessidades elencadas pela equipe de apoio à gestão do app. Esses documentos subsidiam a construção e assinatura dos certificados pela FESF.

O conteúdo programático previsto para os estudantes durante o período do estágio é composto por atividades teóricas e práticas. As atividades teóricas compreendem encontros virtuais para discussão do processo de trabalho e estudo autodirigido. As atividades práticas se constituem nos teleatendimentos de casos suspeitos de COVID-19.

Ao final do período os estudantes que cumprem os requisitos mínimos de atuação podem ser certificados. Para receber o certificado do curso, o(a) aluno(a) deverá :

- Realizar todas as atividades avaliativas dos cursos recomendados no cronograma de estudo e obter nota igual ou superior a 07 (sete);
- Ter preenchido a presença na lista de presença no arquivo que está escrito o cronograma;
- Ter presença de no mínimo 70% nos encontros virtuais;
- Ter cumprido a escala prevista dos teleatendimentos e não ter sido notificado por baixo número de atendimentos;
- Ter obtido nota igual ou superior a 7 nesta avaliação.

É importante destacar que a carga horária do curso de Atualização “Teleatendimento através da Plataforma do APP Monitora COVID-19” faz parte da carga horária prevista no internato de Medicina Social, não devendo ser considerada como atividade complementar para os estudantes.

Os conhecimentos e habilidades exigidos para a realização dos teleatendimentos estão diretamente ligados à atuação dos profissionais da atenção primária, entendendo o atendimento remoto ao usuário como importante dispositivo pedagógico para a inovação da formação de profissionais no SUS e para o SUS, especialmente no contexto pandêmico.

#### **VI – Disponibilização e capacitação para gestores e trabalhadores da saúde de municípios que demonstrarem interesse na utilização no aplicativo:**

Durante todo este período a FESF tem elaborado tutoriais de orientação ao cidadão sobre o uso e funcionalidade do App Monitora COVID-19, bem como aos gestores dos municípios e trabalhadores que tenham interesse na incorporação do app como estratégia auxiliar no combate a COVID.

#### **ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO**

Atendimentos realizados pelo APP Monitora COVID-19

No período de 01/01/2021 a 31/12/2021 foram cadastrados no APP Monitora COVID-19 um total de 86.169 (oitenta e seis mil cento e sessenta e nove) usuários da região nordeste. Os estados com maior

número de cadastro foram Bahia com 29.659 (vinte e nove mil seiscentos e cinquenta e nove) usuários cadastrados, Sergipe com 13.915 (treze mil novecentos e quinze) usuários cadastrados, seguido de Paraíba com 13.263 (treze mil duzentos e sessenta e três).

Todos os estados da Região Nordeste no ano de 2021 tiveram usuários cadastrados no aplicativo Monitora Covid, contudo, somente Bahia, Sergipe, Paraíba e Pernambuco registraram atendimento na plataforma durante o ano de 2021. Não há atendimentos registrados, no ano de 2021, nos estados de Alagoas, Ceará, Maranhão, Piauí e Rio Grande do Norte.

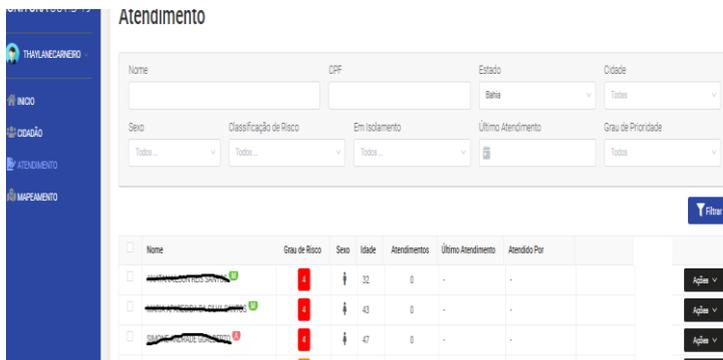
O processo de atendimento é iniciado a partir da leitura da lista de sinais, sintomas e comorbidades sinalizadas pelos usuários através do preenchimento de formulário disponibilizado pelo Aplicativo. O usuário é classificado em cores, conforme descrito no quadro 1 a seguir. Estas cores apoiam a equipe da retaguarda clínica na condução dos atendimentos.

QUADRO 1 - Descrição das cores da classificação de risco utilizadas pelo aplicativo, para conduzir a equipe de retaguarda.

CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
	Sintomatologia grave ou agravando
	Sintomático LEVE COM comorbidades OU > 60 anos
	Sintomático LEVESEM comorbidades OU < 60 anos
	ASSINTOMÁTICO OU Usuários que não apresentam sintomas característicos da infecção por coronavírus OU em melhora dos sintomas anteriormente apresentados OU sem atualização dos sintomas NO APP HÁ MAIS DE 72 HORAS

Os atendimentos são realizados conforme grau de prioridade e gravidade do caso, conforme orientação do roteiro de atendimentos e prioridade do dia.

Imagem 1- Tela inicial da plataforma de retaguarda clínica do app.



Fonte: Site Monitora Covid 19.

Imagem 2- Tela de registro de atendimento da plataforma de retaguarda clínica do app.



No Quadro 2, abaixo, pode-se observar também o número de usuários cadastrados em cada estado, por classificação de cor.

QUADRO 2 - Número de usuários cadastrados/ Região Nordeste, por classificação de cor

Grau de Risco	AL	BA	CE	MA	PB	PE	PI	RN	SE	TOTAL
Cinza	110	9521	440	3649	2276	2374	2555	463	2777	24165
Verde	395	20099	1023	2316	10738	2032	3490	1139	11122	52354

Amarelo	163	17	615	285	226	1067	2231	408	7	5019
Laranja	74	17	293	77	16	609	1088	227	3	2404
Vermelho	50	5	304	132	7	580	961	182	6	2227
<b>TOTAL</b>	<b>792</b>	<b>29659</b>	<b>2675</b>	<b>6459</b>	<b>13263</b>	<b>6662</b>	<b>10325</b>	<b>2419</b>	<b>13915</b>	<b>86169</b>

Disponível em [www.monitoracovid19.com.br](http://www.monitoracovid19.com.br). Acesso em 02.02.21 às 15:30

No 1º semestre de 2021 foram realizados 46.949 (quarenta e seis mil novecentos e quarenta e nove) atendimentos e no segundo trimestre 3.743 (três mil setecentos e quarenta e três) atendimentos pela equipe de retaguarda clínica da região Nordeste, finalizando o ano de 2021 com 50.692 (cinquenta mil seiscentos e noventa e dois atendimentos).

Com o avançar do processo de imunização contra à COVID pelo país e com a redução do número de usuários cadastrados na plataforma, a partir do segundo semestre foram realizados ajustes nas escalas dos atendentes e nos dias e horários de funcionamento do app no estado da Bahia e nos demais estados da região.

Em junho de 2021 Ceará atingiu a marca de 39% da população vacinada com a primeira dose, ocupando o 1º lugar da região Nordeste. Enquanto Bahia e Sergipe alcançavam respectivamente a marca de 371.852 (trezentos e setenta e um oitocentos e cinquenta e duas) e 76.658 (setenta e seis mil seiscentos e cinquenta e oito) pessoas vacinadas com a primeira dose, no primeiro semestre, o que representa menos de 30% da população maior de 18 anos vacinada.

No 2º semestre do ano de 2021 houve uma redução no número de usuários cadastrados, com queda ainda mais acentuada a partir do mês de agosto de 2021. Em julho, o estado da Bahia ultrapassava o número de 6 (seis) milhões de vacinados com a primeira dose ou dose única de imunizante, atingindo no mês de setembro a marca de mais de 10 (dez) milhões de pessoas vacinadas, extrapolando a marca de 80% da população adulta vacinada com, pelo menos, uma dose ou dose única da vacina contra COVID-19, conforme os dados registrados no Portal Eletrônico Oficial do Estado da Bahia.

A queda no número de contágio também contribuiu de forma significativa para a redução do número de cadastros no período. No mês de julho de 2021 foram registradas no estado da Bahia, um total de 8

(oito) mil pessoas contaminadas com vírus ativo e no mês de setembro do mesmo ano este número caiu para 2.569 (dois mil quinhentos e sessenta e nove) casos ativos em todo território baiano.



Fonte: App Monitora COVID-19. Relatório emitido em 03/01/2022 às 12 :00h.

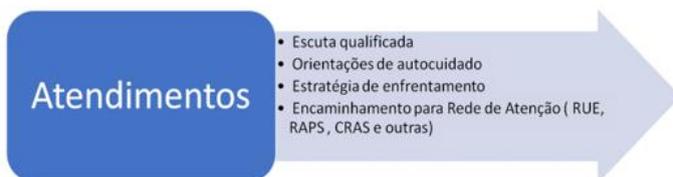
No mês de dezembro na Bahia foi evidenciado um leve aumento do número de cadastros no app. A Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) dia 01 de Dezembro de 2021 emitiu um alerta epidemiológico nº 6/2021 para as secretarias de saúde sinalizando a confirmação de quatro casos positivos para Influenza A H3N2 no final do mês de Novembro. Ainda de acordo com esse documento, na Bahia, a campanha da Influenza em 2021 atingiu a cobertura média de 69,7%. Em 16 de Dezembro a Bahia registrou 170 casos de Síndrome Gripal com resultado positivo para Influenza A H3N2, destes 48 evoluíram para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e necessitaram de hospitalização.

Em novembro de 2021 a Ômicron também foi detectada pela primeira vez na África do Sul e em Janeiro de 2022 foram registrados os primeiros casos da infecção na Bahia.

#### Atividades Pedagógicas

No estado da Bahia, a equipe da retaguarda clínica no ano de 2021, era majoritariamente composta por estudantes de medicina da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e da Universidade Estadual da Bahia (UNEB), através de convênio firmado com estas universidades. Estes estudantes contam com o suporte de um médico durante todo período de atendimento; além de contar com equipe de gestão do Projeto, através de um grupo de *whatsapp*.

Os estudantes são orientados a realizar atendimentos que contemplem os seguintes eixos:



Além dos atendimentos acima, foram desenvolvidas as seguintes atividades:

Outras ofertas:

#### APROFUNDAMENTO TEÓRICO

- Cursos, artigos, normas técnicas e webaulas gravadas sobre as principais atualizações sobre o coronavírus);
- Estudo Auto Dirigido com realização dos cursos de atualização EAD recomendados com orientações periodicamente atualizadas;
- Encontros periódicos para avaliação, apresentação de algum tema e reflexão das atividades desenvolvidas, com participação do professor da UFBA responsável pelo estágio;
- Emissão de certificados para os estudantes em estágio que realizam as atividades teórico-práticas propostas.

QUADRO 4– Nº de alunos por instituição de ensino que atuaram no projeto e que foram certificados até o mês de Dezembro/2021:

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>ALUNOS ENVOLVIDOS</b>	<b>ALUNOS CERTIFICADOS</b>
<b>UFBA</b>	122	80
<b>UNEB</b>	46	21
<b>TOTAL</b>	168	101

Fonte: dados extraídos dos registros administrativos do projeto em Dezembro/2021.

O Roteiro de Atendimento, no intuito de padronizar o processo de trabalho e orientar o atendimento, continua passando por algumas atualizações, conforme surgem novas recomendações Ministeriais e Estaduais. Este Roteiro é composto de duas partes, e trata sobre:

- Procedimentos para atendimento na plataforma;
- Orientações para abordagem mais ampliada no tele atendimento (primeiros cuidados psicológicos);
- Orientações gerais e específicas (exercício, nutricionais, higiene, isolamento, benefícios sociais e fluxos de encaminhamento e atualizações de normas técnicas).

#### BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM O PROJETO

O desenvolvimento do Projeto “Utilização do APP Monitora COVID-19 para apoiar as atividades da força tarefa de controle à pandemia, no âmbito do estado da Bahia”, possibilitou o alcance dos seguintes benefícios:

**Oferta de informações qualificadas de saúde à sociedade:** Além das informações ofertadas automaticamente pelo APP, também houve interação entre os profissionais da retaguarda clínica e usuários sintomáticos, através de mensagem e ligações telefônicas, com oferta de informações qualificadas e direcionadas a cada usuário, de acordo com o estado clínico relatado por eles. Esta interação também possibilitou a criação de vínculo entre o usuário e equipe de retaguarda clínica do APP Monitora COVID-19. As informações do App Monitora também apoiaram a orientação aos governos quanto à evolução da pandemia nos territórios.

**Orientação aos usuários sobre medidas de autocuidado, reforçando a necessidade de isolamento social:** estas orientações foram ofertadas através de mensagens e ligações telefônicas, sem que o usuário precisasse sair do seu domicílio, reduzindo a quantidade de idas desnecessárias aos serviços de saúde e as possibilidades de contágio de usuários e trabalhadores da saúde, além de possibilitar a criação de vínculo entre a equipe e o usuário, sendo estabelecida uma relação de confiança. Os usuários eram orientados a sinalizarem, quando necessário, no APP que estavam em isolamento social para melhor acompanhamento da equipe. Através de um questionário, pelo APP, o usuário pôde sinalizar se havia saído da residência nas últimas 24h e se havia procurado algum serviço médico, o que apoiou no monitoramento e acompanhamento realizado pela equipe. Ficou evidente que

a produção de informação de qualidade e a educação da população para o autocuidado foram recursos fundamentais para o enfrentamento da COVID-19.

**Orientação aos usuários, de acordo com a necessidade, sobre a busca ao serviço de saúde, para tratamento da COVID-19, qualificando a demanda aos serviços de saúde:** a partir do quadro clínico sinalizado pelo usuário, através do APP ou da ligação, a equipe orientava a necessidade da busca pelo serviço de saúde, quando necessário, evitando deslocamentos desnecessários e consequentemente, riscos de contágio nestes percursos. Em alguns municípios os usuários contavam com a indicação do serviço de saúde mais próxima da residência.

**Redução de idas desnecessárias aos serviços de saúde, diminuindo o contágio de usuários e trabalhadores da saúde, e a sobrecarga dos serviços de saúde:** houve redução das idas desnecessárias dos usuários aos serviços de saúde, pois o atendimento era realizado por uma equipe multiprofissional de forma remota, inclusive, quando identificada a necessidade, o usuário era encaminhado à rede Bem Estar, que ofertava um suporte à saúde mental deste usuário.

**Potencialização do uso da IPES, integrando os registros dos atendimentos na plataforma ao RES:** foi possível conectar os dados do App à IPES, integrando estas informações aos demais dados oriundos de outros serviços de saúde, criando o Registro Eletrônico de Saúde. Estes dados foram compartilhados com a Sala de situação e controle do Consócio Nordeste, permitindo que os dados do APP fossem analisados por uma equipe científica da Sala de situação e controle, para fins epidemiológicos e de apoio à adoção de estratégias para enfrentamento da pandemia de COVID-19.

**Avanço do uso eficiente de tecnologias de informação e comunicação nos processos de gestão e de cuidado do Sistema Único de Saúde:** por conta do projeto mais aplicações nessa área foram desenvolvidas no sistema, como citado anteriormente no benefício 05, com a conexão da sala de situação e controle do Consócio Nordeste à IPES, o que possibilitou melhor acompanhamento e monitoramento dos casos informados no APP, além de permitir o georreferenciamento dos casos suspeitos e apoiar a gestão na tomada de decisões mais assertivas.

**Melhor capacidade de monitoramento da evolução da pandemia nos territórios e de planejamento das ações de combate à COVID-19 pelas gestões estaduais e municipais:** através do georreferenciamento dos casos suspeitos de COVID-19, do acompanhamento e monitoramento remoto dos usuários sintomáticos e das informações fornecidas sobre medidas de autocuidado e

isolamento domiciliar foi possível que os gestores estaduais e municipais acompanhassem em seus territórios a evolução da pandemia, apoiando no planejamento das medidas de combate à COVID-19.

**Melhoria da imagem do SUS na sociedade:** através deste serviço o usuário é atendido remotamente, sendo orientado de acordo com seu estado clínico, o que evitou a busca desnecessária por serviço de saúde, garantindo maior segurança ao usuário e reduzindo o risco de contaminação, consequentemente, favorecendo a imagem do SUS na sociedade. O APP foi disponibilizado para todo o Brasil, com ampla divulgação na rede nacional, reafirmando a importância do uso das TICs para qualificação da atenção à saúde no SUS.

**Consolidação da imagem da FESF como instituição produtora de inovação para o SUS, na Bahia e no Nordeste:** através da iniciativa da Fundação em desenvolver e disponibilizar o APP Monitora COVID-19 para a Bahia e demais Estados do Nordeste e através da parceria que a FESF estabeleceu com os demais atores envolvidos no projeto, permitiu que a FESF ocupasse importantes espaços de discussão para enfrentamento da pandemia, oportunizando a apresentação desta instituição como produtora de inovação para o SUS. Além disso, a marca da FESF ficou disponível em um APP que é baixado por milhares de pessoas em todo Brasil.

Benefício alcançado, não previsto inicialmente no Projeto:

**Conformação da rede de apoio à saúde mental (Rede de Apoio ao Bem-Estar):** Através de parceria firmada com Universidade Federal do Sul da Bahia, foi possível acolher os usuários que necessitavam de atenção à saúde mental durante o período de junho a outubro de 2020, sendo realizados 142 encaminhamentos para Rede Bem Estar, com um pico considerável nos meses de julho e agosto.

Segundo os dados extraídos dos formulários de encaminhamento, os cinco principais motivos de encaminhamento foram ansiedade (31%), insônia (28%), falecimento de familiares e amigos (11%), taquicardia (10%) e dispneia (8%). A maior parte dos usuários, após as sessões de teleacolhimento, foram encaminhados para os Grupos Suporte vinculados à própria Rede Bem Estar.

Esse Projeto não só possibilitou um canal de atendimento gratuito, aberto a toda população do Estado, como também para os governantes;

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto o número de casos de Covid-19 apresenta tendência de queda, o número de casos de outras síndromes gripais como a Influenza vem aumentando. O estado da Bahia já apresenta indicadores de epidemia, conforme anunciado pela Secretaria Estadual de Saúde.

Neste cenário, dispositivos com as funcionalidades do app Monitora Covid são essenciais para identificação dos casos, monitoramento do comportamento da doença e fornecimento de informações de qualidade para a população e fonte de informação confiável para gestores e pesquisadores na tomada de decisão.

Além disso, conforme atividades descritas neste relatório, percebe-se que a ciência, tecnologia e inovação são partes essenciais para o fortalecimento e desenvolvimento dos sistemas públicos de saúde e que o Aplicativo Monitora COVID-19 tem se apresentado ainda como uma importante ferramenta auxiliar no combate à COVID-19 e outras síndromes gripais, apoiando o governo do Estado da Bahia, demais governos da Região Nordeste, Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste e sociedade civil no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (Covid19) e Influenza.

## **SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO - SVO**

O Serviço de Verificação de Óbito de Salvador e Região Metropolitana é a primeira unidade da Secretaria de Saúde do Estado a realizar necropsia para elucidação da causa básica da morte de óbitos decorrentes de causas naturais. É considerada MORTE NATURAL aquela que tem como causa doença que iniciou a sucessão de eventos mórbidos que levou diretamente à morte.

O SVO recebe óbitos ocorridos em Salvador e Região Metropolitana: Camaçari, Lauro de Freitas, Candeias, Dias D'Ávila, Itaparica, Madre de Deus, Mata de São João, Pojuca, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Simões Filho e Vera Cruz. Funciona diariamente, incluindo sábados, domingos e feriados, das 7:00 às 19:00 horas para realização de necropsia, acolhimento das famílias e liberação de corpos, e por 24 horas ininterruptas para remoção de corpos. Tem a previsão de realizar 310 necropsias ao mês.

O SVO está instalado no prédio do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues – IMLNR, mas com áreas exclusivas para desenvolvimento das suas ações. Como o serviço ainda não foi inaugurado oficialmente, os óbitos por causas naturais encaminhados ao IMLNR, são removidos pelo SVO e

quando há médico patologista na escala os corpos são necropsiados no SVO, se a escala estiver sem médico, o corpo será necropsiado pelo IML.

O pleno funcionamento do SVO depende da assinatura do Termo de Cooperação entre a SESAB e SSP, além da formação completa da equipe técnica e administrativa.

No primeiro trimestre do contrato, a FESF se dedicou na elaboração, publicação e seleção da equipe técnica do SVO, além da seleção de uma empresa terceirizada para contratação dos funcionários da área administrativa e dos serviços de apoio

Na primeira seleção pública, chamada através do Edital nº 8, das dez vagas oferecidas para médico patologista apenas dois profissionais foram selecionados sendo que um deles pediu o desligamento no segundo mês do contrato.

Ainda em outubro, início do segundo trimestre, foi aberto um novo edital para seleção de médicos patologista e nenhuma vaga foi preenchida.

Em reunião com os patologistas foram levantados dois fatores que contribuíam para a falta de interesse da categoria em participar da seleção: escassez de médico patologista no mercado e salário que não se considerava atrativo.

A FESF sugeriu à contratante um novo regramento para seleção de médicos, onde além do patologista, fossem selecionados médicos cursando o segundo ou terceiro ano da residência em patologia (R2 e R3). Também foi proposto o aumento do salário para atrair um maior número de profissionais.

Em dezembro foi aberta uma nova seleção pública com o novo regramento, seleção concluída em janeiro de 2022.

O não preenchimento das vagas para médicos patologistas contribuiu para atrasar o início do pleno funcionamento do SVO e cumprimento das metas pactuadas, principalmente as metas relacionadas ao ato médico.

Por ser um serviço inédito na Bahia e não ter mão de obra qualificada para a maioria das funções, logo após a contratação dos profissionais iniciou-se o processo de capacitação para todas as categorias profissionais.

#### METAS CONTRATUALIZADAS

No Quadro 1 são apresentadas as metas contratualizadas do Serviço de Verificação de Óbito de Salvador e Região Metropolitana.

O contrato do 16º Aditivo foi assinado em julho de 2021, portanto, a avaliação das metas é referente aos dois primeiros trimestres do Ano 1.

Para o funcionamento do SVO de Salvador e RMS, o primeiro trimestre do contrato a FESF-SUS foi voltado para as atividades administrativas com o objetivo de realizar a seleção pública dos profissionais da área técnica e seleção de empresa para contratação de pessoal dos serviços de apoio, não havendo dados para avaliação das metas estabelecidas para o primeiro trimestre.

No segundo trimestre iniciou-se a capacitação dos trabalhadores para o desenvolvimento das ações e o desenvolvimento das ações, porém, a dificuldade para seleção e contratação do médico patologista não permitiu alcançar as metas pactuadas, principalmente as relacionadas ao ato médico.

Nos meses de outubro, novembro e dezembro foram realizadas 201 remoções, 60 entrevistas com familiares, mas por falta de médico patologista em todos os plantões, apenas 48 necropsias (23,9%) foram realizadas pelo SVO e 153 (76,1%) necropsias por morte natural foram realizadas pelo IML.

Das 48 necropsias realizadas, 89,8% (44 necropsias) tiveram a causa básica definida, 2,1% (01) aguarda resultado de exames e 8,3% (04) não se conseguiu identificar a causa básica do óbito.

Iniciado o processo de capacitação de todas as categorias profissionais, ficando as capacitações técnicas para o terceiro e quarto trimestres.

Iniciado a elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde que deverá ser concluído e aprovado no terceiro trimestre.

Todas as chamadas recebidas para remoção de corpos de óbito por causa natural, que foram encaminhadas pelo IML foram realizadas, mesmo em dias que não havia médico patologista no plantão e nesses casos as necropsias foram realizadas pelo próprio IML.

**Quadro 1-** Quadro de Metas do Serviço de Verificação de Óbitos de Salvador e Região Metropolitana, Primeiro Trimestre – Período de julho a setembro de 2021

Produto	Indicador	Período	Meta	Realizado	% Realizado
Realização de Necropsias dos corpos recebidos no SVO	Percentual de necropsias realizadas	1º e 2º Trimestre	100%	48	23,9%
Elucidação da causa da morte nas necropsias realizadas	Percentual de elucidação da causa de morte das necropsias realizadas	1º e 2º Trimestre	95%	44	89,8%
Identificação qualificada da causa básica da morte baseada nos códigos úteis para a saúde pública	Percentual de identificação da causa básica da morte, baseada nos códigos úteis para a saúde pública	1º e 2º Trimestre	95%	44	89,8%
Realização de Capacitações para as equipes do serviço de necropsia	Profissionais da equipe de necropsia capacitados	1º e 2º Trimestre	100%	5	35,7%
Elaboração do Plano de gerenciamento de resíduo de saúde	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde elaborado	1º e 2º Trimestre	1	-	-
Implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde implantado	1º e 2º Trimestre	1	-	-

Monitoramento e avaliação do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde monitorado e avaliado	1º e 2º Trimestre	-	-	-
Revisão do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde revisado	1º e 2º Trimestre	-	-	-
Acolhimento e entrevista dos familiares dos corpos recebidos no SVO	Percentual de famílias acolhidas e entrevistadas	1º e 2º Trimestre	100%	60	29,9%
Preenchimento adequado do instrumento de entrevista no sistema de informação	Percentual de instrumento de entrevista adequadamente preenchido	1º e 2º Trimestre	100%	-	-
Realização de transporte dos corpos serem necropsiados do local de ocorrência do óbito ao SVO	Percentual de corpos transportados do local de ocorrência do óbito ao SVO	1º e 2º Trimestre	100%	201	100%

#### ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO

O 1º Trimestre do contrato de programa da FESF-SUS foi dedicado a elaboração do Edital para seleção pública dos profissionais da área técnica do SVO e contratação de empresa para admissão de trabalhadores das áreas administrativas e de apoio.

No segundo trimestre com a recepção dos profissionais contratados, iniciou-se o processo de capacitação de todos os profissionais e a implantação dos serviços de regulação de chamadas, remoção de corpos, entrevistas com a família, e a implementação da realização da necropsia com abertura do corpo (ato estava suspenso por recomendação do MS durante a pandemia pelo vírus SARS-Cov-2) e emissão de DO.

Devido ao não preenchimento das vagas para médico patologista, foram abertos mais dois processos para seleção, sendo que em um não foi selecionado nenhum médico e o outro processo, iniciado em dezembro, será concluído em janeiro de 2022.

#### EXECUÇÃO FINANCEIRA

**Tabela 1** Execução financeira relativa aos dois trimestres do ano 1 do 16º Termo Aditivo ao Contrato de Programa 0300100035034. Período de julho a dezembro de 2021. Salvador. Bahia

Item	Previsão Contratual (R\$)	Valor Executado (R\$)	Saldo (R\$)
Crachá	198,75	-	198,75
Fardamento	94.080,00	-	94.080,00
Formação	71.690,67	-	71.690,67
Pessoal	1.895.533,34	690.490,61	1.205.042,73
Serviço Terceirizado	1.728.815,94	850.734,15	878.081,79
<b>Total do Custo Operacional</b>	<b>3.790.318,70</b>	<b>1.541.224,76</b>	<b>2.249.093,94</b>
Fundo Administrativo	264.888,47	264.888,47	-
<b>Total Fixo</b>	<b>4.055.207,17</b>	<b>1.806.113,23</b>	<b>2.249.093,94</b>
*Parte variável	124.653,41	-	-
<b>Total Geral</b>	<b>4.179.860,58</b>		

\*A parte variável só é executada após a avaliação de desempenho

A execução financeira dos dois primeiros trimestres do Ano 1 foi de 44,54%. Dois foram os motivos que levaram a essa baixa execução: No primeiro trimestre a FESF se dedicou à organização dos processos para seleção pública da área técnica e a seleção de empresa para contratação da mão de obra para os serviços de apoio, não havendo custos significativos com pessoal. Os funcionários iniciaram suas atividades a partir do primeiro mês do segundo trimestre, mas com quadro de médico patologista incompleto.

O Ano 1 do contrato foi encerrado com um saldo positivo em favor do contratante no valor de **R\$2.249.093,94**.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A instalação do SVO de Salvador e Região Metropolitana foi um grande desafio para a contratante-SESAB e para a FESF, devido ao ineditismo do serviço no estado da Bahia e a falta de mão de obra capacitada para a maioria das funções.

Após o início das atividades percebeu-se que no Termo de Referência não constava um quadro de cargos suficientes para gestão interna do serviço. Diante dessa constatação, a SUVISA/SESAB propôs fazer um aditivo contemplando os cargos necessários para atender as necessidades da gestão.

Também foi proposto a revisão salarial do médico patologista, pois ao fim do segundo trimestre só havia conseguido selecionar um médico para compor a equipe.

A proposta do aditivo levou em consideração o saldo financeiro em favor da contratante, uma vez que haveria recursos financeiros e orçamentário para cobrir o incremento com as despesas.

Para inauguração do serviço está aguardando a assinatura de um Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB e Secretaria de Segurança Pública da Bahia – SSPBA, além da contratação de equipe médica para o pleno funcionamento do serviço de necropsia.

## **HOSPITAL MATERNO INFANTIL JOAQUIM SAMPAIO – HMIJS**

Este relatório é uma ferramenta que contribui para o planejamento da Gestão, estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde e é utilizado em todas as esferas da Gestão SUS. A Política do Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio é consoante com os princípios constitucionais que estabelecem a saúde como direito de todos e dever do Estado, que mediante políticas sociais e econômicas, visam à redução dos riscos de agravos, o acesso universal e igualitário, às ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Considerando que o perfil do Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio, especializado de médio porte (105 leitos, de natureza pública, constitutivo das Rdes Cegonha(RC) e Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da região de Ilhéus, com funcionamento 24 horas por dia, sete dias por semana, com acesso por demanda espontânea e referenciada, integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios.

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para referência para o parto de risco habitual da gestação de alto risco da região de saúde de Ilhéus- Bahia (de acordo com o mapa de Vinculação regional), do cuidado intensivo e intermediário neonatal dos cuidados intensivos clínicos às crianças, estruturando processos de trabalho capazes de garantir atendimento humanizado e resolutivo, acolhimento, com classificação de risco, boas práticas e segurança na atenção ao parto, abortamento, nascimento e puerpério, atenção especializada em pediatria, além de certificação como "Hospital Amigo da Criança".

Inaugurado no dia 06 de dezembro de 2021, iniciou suas atividades às 19 horas, tornando-se referência primária para o parto de risco habitual de gestantes residentes no município de Ilhéus, além de Arataca, Mascote, Santa Luzia e Uruçuca, integrantes da Região de Saúde mas que não dispõem de Unidades de Saúde, mediante mapa de vinculação a ser pactuado entre as Unidades de Saúde e os gestores municipais. Para as situações de alto risco, o HMIJS – Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio, será referência para as Regiões de Saúde de Ilhéus e Valença. Deverá obedecer atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS N 1020 de 29 de maio de 2013 que, em

conformidade com a Rede Cegonha, insdtitui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco. Nesta perspectiva estará implantndo o Serviço de referencia em Gestação de Alto Risco Tipo II.

No âmbito das ações assistenciais em pediatria, o HMIJS deverá ser referencia para a Região de Saúde de Ilhéus.

O acesso dos usuários dar-se-a por demanda espontânea, para as usuárias vinculadas,m ou sob regulação da Central Estadual de Regulação (CER), integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios.

Conta ainda om as seguintes **ESPECIALIDADES**: Centro de Parto Normal, obstetrícia Clínica, Obstetricia Cirúrgica, Gestação de Alto Risco, Pediatia Clínica, UTIN, UCIN Convenconal, UCIN Cangurú, UTI Pediátrica.

**ASSISTENCIA AMBULATORIAL**: Diagnóstico em Laboratório Clínico, Diagnóstico por Radiologia, Diagnóstico por Ultrasonografia, Diagnóstico por Tomografia, Eletrocardiograma.

**PROCEDIMENTOS CLÍNICOS**: Consulta Médica na Atenção Especializada, Atendimento de Urgência na Atenção Especializada- Médico, Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas, além das CIRURGIAS AMBULATORIAIS.

O AMBULATÓRIO FUNCIONA DAS 07:00 ÀS 17:00 Horas de segunda a sexta feira atendendo exclusivamente a crianças e adoleentes egressos da unidade pós alta de internações cirúrgicas, gestantes em acompanhamento de pré natal de alto risco gestacional e acesso aos resultados em tempo oportuno de acordo com evidencias científicas e paramentos estabelecidos na portaria n 650/GM/MS/2011, incluindo exames específicos para o pai, quando nescessário.

Com um investimento de aproximadamente R\$ 40 milhões, entre obras e equipamentos. Com 105 leitos de internação, sendo 10 de Terapia Intensiva (UTI) neonatal e 25 de semi-intensiva, o hospital tem capacidade para atender urgências e emergências de toda a região.

O Hospital Materno-Infantil disponibiliza ainda cinco leitos no Centro de Parto Normal Intra-hospitalar e está estruturado para a assistência ao parto de risco, gestação de alto risco, cuidado intensivo e intermediário neonatal e cuidado intensivo e clínico às crianças. O funcionamento é 24 horas, com acesso por demanda espontânea e referenciada, integrada aos pontos de atenção primária.

Além da realização de partos e da internação, o hospital ofertará atendimento ambulatorial especializado em pré-natal de alto risco, consultas especializadas em obstetrícia, cardiologia, enfermagem, nutrição e psicologia. O serviço de pediatria está estruturado com equipes profissionais, instalações físicas e equipamentos adequados à prestação de assistência em caráter de urgência aos agravos mais prevalentes da criança e do adolescente, garantindo ainda procedimentos cirúrgicos (cirurgia geral e ortopedia), em caráter de sobreaviso e cuidados intensivos pediátricos.

A unidade funcionará também como um polo de desenvolvimento de ensino, reunindo formação acadêmica, pesquisa e produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde.

O Hospital Materno-Infantil Joaquim Sampaio faz parte de uma série de investimentos que o Governo do Estado vem fazendo na região sul, onde a população já conta, entre outros serviços, com o Hospital Regional da Costa do Cacaú e a policlínica regional de saúde em Itabuna. A construção da policlínica em Ilhéus ampliará a capacidade de atendimento especializado na região.



São também apresentadas as ações nas áreas da gestão do cuidado, apoio logístico, de infraestrutura e gestão do trabalho, contendo ainda informações sobre os recursos financeiros recebidos e os gastos com previsão orçamentária entre outras ações, nas quais tem como objetivo proporcionar o pleno desenvolvimento e bem estar de saúde para a população, fundamentadas sobre os pilares dos Princípios da Administração Públicas Salientamos que para a execução do Planejamento Estratégico para o Exercício de 2021, possuímos a dotação orçamentária mensal no valor de R\$ 5.378.769,83

Considerando que para o **Exercício de 2021**, ocorreu o início da operação da Gestão conforme Contrato Interno 01/2021 celebrando entre o Interveniente Contratante SESAB- Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e a FESF-SUS- Fundação Estatal Saúde da Família no dia 06 de dezembro de 2021, portanto apresentação do presente **RELATÓRIO DE GESTÃO PERTINENTE TÃO SOMENTE AO PERÍODO DE 06 DE DEZEMBRO DE 2021 ATÉ O DIA 31 DE DEZEMBRO DE 2021 PERFAZENDO 25 DIAS.**

O presente relatório é resultado do controle e do acompanhamento da gestão para registrar e divulgar principais ações e resultados alcançados no ano de 2021, destacando as diretrizes e investimentos em estrutura, processos e compromissos estabelecidos em conformidade com sua Missão, Visão e Valores do Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio.

#### **IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

**Denominação Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio**

**Natureza Jurídica:** Colaborativa

**CNES:** 2415844

**CNPJ:**

**Gestão:** Contrato de Gestão Interna

**Porte do Hospital:** Tipo

**UNIDADE GESTORA:** 0083

**PROJETO ATIVIDADE:** 2640

**Gestores:** Aline Costa - Diretora Geral

Maria Esther Albuquerque Villela - Diretor Médico

Ari Silva Santos - Diretor Administrativo

Adriana Cardoso Silva - Diretora de Enfermagem

#### FONTES DE CRITÉRIO

- Lei Federal 4.320/64 – Normas Gerais de Direito Financeiro;
- Lei Estadual 2.322/66 – Normas para ordenar, disciplinar e controlar a administração financeira, patrimonial e de materiais do Estado;
- Lei Federal 8.666/93 e suas alterações – Regulamenta o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal e institui normas gerais para licitações e contratos da administração pública;
- Lei Estadual 9.433/05 – Dispõe sobre as licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, compras, alienações e locações no âmbito dos poderes do Estado da Bahia;
- Decreto Estadual nº. 10.196/2006;
- Constituição Federal
- Constituição Estadual

#### CAPACIDADE INSTALADA

UNIDADE	LEITOS	ALTAS
Centro de parto normal	5	35
Obstreticia Clínica	20	48
Obstreticia Cirurgica	10	25
Gestação de Alto Risco	12	10
Pediatria Clínica	23	06

UTIN	10	14
UTIN CONVENCIONAL	10	0
UTIN CANGURU	05	0
UTI PEDIÁTRICA	10	0
	105	138

Fonte: HMIJS , 2021.

**CONTRATOS ASSISTENCIAIS PARA COMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA**

<u>CONTRATADOS</u>	<u>OBJETO</u>	<u>CONTRATO</u>	<u>VALOR</u>	<u>INICIO</u>	<u>PRAZO</u>	<u>VIGÊNCIA</u>	<u>CONTRATAÇÃO</u>
LPATSA	Fornecimento de Alimentação	013/2021	R\$ 2.707.980,00	27/11/2021	06 MESES	27/05/2022	FESF
PERFECT	Lavanderia com enxoval	014/2021	R\$ 644.112,00	27/11/2021	06 MESES	27/05/2022	FESF
PROLIMPA	Produtos Limpeza	025/2021	R\$ 993.482,30	29/11/2022	06 MESES	29/05/2022	FESF
TRRR	Coleta e Processo de Resíduo Hosp	017/2021	R\$ 11.138,40	27/11/2021	06 MESES	27/05/2022	FESF
TICKET	Combustível		R\$ 48.000,00	10/01/2022	06	10/06/2022	FESF

HDFGT		020/2021			MESES		
INSTITUTO BAHIA	Contratação de Mão de Obras Recepção .	023/2021	R\$ 844.534,97	03/12/2021	06 MESES	03/06/2022	FESF
PSH	Alimentação Parenteral	016/2021	R\$ 377.400,00	27/11/2021	06 MESES	27/05/2022	FESF
SMED	Solução Tecnologia	003/2022	R\$ 166.280,00	04/02/2022	06 MESES	04/08/2022	FESF
<b>TELEMEDICINA</b>	Diagnóstico ECG	019/2021	R\$ 16.200,00	27/11/2021	06 MESES	27/05/2022	FESF

<b>COMISSÕES HOSPITALARES EXISTENTES</b>	
COMISSÃO DO NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	PORTARIA
COMISSÃO DE ANÁLISE DE PRONTUARIO	PORTARIA
COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS	PORTARIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	PORTARIA
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA	PORTARIA
	PORTARIA

**FONTE: HMIJS, 2021.**

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

### PRODUÇÃO AMBULATORIAL

<b>Mês</b>	<b>2021</b>	<b>Variação mensal %</b>
Janeiro		-
Fevereiro		
Março		
Abril		
Maiο		
Junho		
Julho		
Agosto		
Setembro		
Outubro		-

<b>Novembro</b>		
<b>Dezembro</b>	1.382	
<b>TOTAL</b>		

## BLOCO S - GESTÃO DA CLÍNICA

Campo	Item	Total
1	Total de protocolos implantados para as patologias mais prevalentes em gestação de alto risco	0
2	Total de participantes treinados nos protocolos elaborados	0
3	Total de treinamentos realizados	10
4	Total de atividades educativas na sala de espera do ambulatório da Maternidade	0
5	Percentual de atividades educativas	%

## BLOCO T - INSERÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE

Campo	Item	Total
1	Total de unidades de atenção básica no município do hospital	14
2	Total de visitas institucionais	4
3	Percentual de unidades visitadas	29%
4	Total de gestantes no município (conforme mapa de vinculação)	N/A
5	Número de gestantes que visitaram a unidade antes do parto	1
6	Percentual de visitas realizadas	0%

## BLOCO U - GESTÃO DE PESSOAS

Campo	Item	Total
1	Número de reuniões de educação permanente	4%

## BLOCO V - DESEMPENHO ÁREA DE HUMANIZAÇÃO

Campo	Item	Total
-------	------	-------

1	Quantidade de pacientes crônicos	0
2	Quantidade de cuidadores treinados	0
3	Percentual de cuidadores treinados em relação a pacientes crônicos	0%

## BLOCO X - INDICADORES REDE CEGONHA

Campo	Item	Total
1	Total de partos normais	80
2	Total de Parturientes com partograma preenchido	41
3	<b>Percentual de parturientes com partograma preenchido</b>	<b>51%</b>
OBS:	Excluir mulheres que internaram no período expulsivo e pacientes com parto ocorridos antes da entrada no serviço.	

4	Total de Partos Normais e Cesárias	115
5	Total de Cesárias em Primiparas	
6	<b>Percentual de partos Cesários em Pirimparas</b>	<b>0%</b>

7	Total de partos normais de risco habitual	80
8	Parto Normal Assistido por Enfermeiro(a) Obstétrica	35
9	<b>Percentual de partos normais de risco habitual assistido por Enfermeira Obst.</b>	<b>44%</b>

10	Total de partos normais	80
11	Total de episiotomia	2
12	<b>Percentual de episiotomia</b>	<b>3%</b>

13	Total de recém-nascidos vivos elegíveis para Testagem	115
14	Total de recém-nascidos triados OLHINHO	115
15	<b>Percentual de Triagem Neonatal - Teste do OLHINHO</b>	<b>100%</b>

16	Total de recém-nascidos vivos elegíveis para Testagem	115
17	Total de recém-nascidos triados CORAÇÃOZINHO	115
18	<b>Percentual de Triagem Neonatal - Teste do CORAÇÃOZINHO</b>	<b>100%</b>

19	Total de recém-nascidos vivos elegíveis para Testagem	115
20	Total de recém-nascidos triados LINGUINHA	70
21	<b>Percentual de Triagem Neonatal - Teste do LINGUINHA</b>	<b>61%</b>

22	Total de recém-nascidos vivos elegíveis para Testagem	115
23	Total de recém-nascidos triados ORELHINHA	70
24	<b>Percentual de Triagem Neonatal - Teste do ORELHINHA</b>	<b>61%</b>

#### BLOCO M ATIVIDADE CIRÚRGICA

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Frequência
1	Quantidade	<b>Cirurgias de Urgência</b>	-
<b>TOTAL</b>			<b>-</b>

#### BLOCO N ATIVIDADE OBSTÉTRICA

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Frequência
-------	----------	-----------------------	------------

1	Quantidade	Curetagem	2
2		Parto Normal (vaginal)	80
3		Cesáreas	35
<b>TOTAL DE ATIVIDADES</b>			<b>117</b>
<b>TAXA DE CESÁREAS</b>			<b>30,43%</b>

**BLOCO O      ATIVIDADE AMBULATORIAL / URGÊNCIA**

<b>Campo</b>	<b>Unidades</b>	<b>Tipo de atendimento</b>	<b>Frequência</b>
1	Quantidade	<b>Nº de consultas / atendimentos / acompanhamentos</b>	302
2		<b>Nº de consultas de profissionais de NS exceto médico</b>	714
<b>TOTAL</b>			<b>1.016</b>

**5.3- INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

Unidades	Unidade de Internação	Altas	Transferências Externas	Transferências Internas	Evasão	Óbitos < 24 h	Óbitos > 24 h	SAÍDAS POR CLÍNICA
Número de Pacientes	Centro de Parto Normal	35	0	0	0	0	0	35
	Obstetria Clínica	48	0	0	0	0	0	48
	Obstetria Cirúrgica	25	0	0	0	0	0	25
	Gestação de Alto Risco	10	0	0	0	0	0	10
	Pediatria Clínica	6	0	0	0	0	1	7
	UTIN	14	3	0	0	0	0	17
	UCIN Convencional (UCINCO)	0	0	0	0	0	0	0
	UCIN Canguru (UCINCA)	0	0	0	0	0	0	0
	UTI Pediátrica (UTIN)	0	1	0	0	0	0	1
	<b>138</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	

FONTE: HMIJS, 2021.

PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E EXECUÇÃO FINANCEIRA - 2021

UNIDADE	ORÇAMENTO MENSAL	ORÇAMENTO ANUAL	ORÇA. PREVISTO	ATUALIZADO
HMIJS	R\$5.378.769,83	R\$ 64.545.238,00	R\$	EM,

SETORES	% SETOR	PLANEJAMENTO ANUAL	ORÇAMENTO MESNAL	EXECUÇÃO DESPESAS REALIZADA	% DAS DESPESAS	SALDO
ALMOXARIFADO				R\$ 30.243,74		-R\$
FARMÁCIA			R\$	R\$ 438.173,63		-R\$
MANUTENÇÃO			R\$	R\$		R\$
ENG CLINICA			R\$	R\$		
INFORMATICA			R\$	R\$		R\$
CONTRATOS			R\$	R\$ 344.694,95		-R\$
CONTRATOS MÉDICOS			R\$	R\$ 495.456,72		-R\$
ADIANTAMENTO			R\$	R\$		R\$
SALARIOS				R\$ 573.475,00		
TOTAL			R\$	R\$ 1.537.349,09		-R\$

## TRABALHADORES POR CATEGORIA/VINCULO

VINCULO	CARGO	TOTAL
FESF	EMPREGADOS	321
FESF	ASSISTENTE SOCIAL	6
FESF	AUXILIAR/ TEC. ADMINISTRATIVO	34
FESF	AUXILIAR ENFERMAGEM	155
FESF	ENFEREIRO (A)	68
FESF	FARMACEUTICO	7
FESF	FISIOTERAPIA	10
PJ	MÉDICO	67
FESF	NUTRICIONISTA	6
FESF	PSICOLOGOS	3
SESAB	TEC.RADIOLOGIA	0
FESF	ADMINISTRATIVO	32
TOTAL EMPREGADO FESF		321

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Relatório de Gestão demonstra as atividades realizadas no período de 06 a 31 de dezembro 2021, através do reconhecimento de processos e padronização de fluxos de trabalho. Com este objetivo buscamos fornecer subsídios para o planejamento estratégico das futuras ações voltadas para a maximização do desempenho das atividades na Unidade HMIJS- Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio.

- Garantir a informatização em todos os setores,
- Na parte financeira, o foco em contratos, a fim de eliminar a perda de prazos e

construir melhores cláusulas de negociação;

- A profissionalização da terceirização de serviços para reduzir custos, ter melhor resolutividade e maior agilidade na prestação de serviços, observando a qualidade dos mesmos;
- Criar indicadores gerenciais administrativos que possam retratar a situação de determinada área, como por exemplo, o tempo de atendimento de um pedido de compra;
- Instituir as reuniões colegiadas a fim de observarmos principalmente os problemas internos, funcionando como um “despertador de soluções simples para problemas complicados”. Na maioria das vezes os macros problemas têm sua origem em pequenas deficiências de trabalhos.

**FESF+SUS** FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA

INÍCIO A FUNDAÇÃO PROGRAMAS E SERVIÇOS GESTÃO DE PESSOAS COMUNICAÇÃO CONTATO

Início / Em Tempo

### Nasce o primeiro bebê no Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio, em Ilhéus

**Chegou João Lucas!**

Menino, 49 centímetros, dois quilos e 705 gramas. Parto normal. João Lucas, nome que vai ganhar no registro civil, é a primeira criança a nascer no novo Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio, em Ilhéus, inaugurado na última segunda-feira pelo governador Rui Costa. João Lucas nasceu às 20h13min desta quarta (08). A mãe deu entrada na Emergência de Obstetrícia no final da tarde e foi acolhida pela equipe.

A criança é o primeiro filho de Ester Santos da Silva, 18 anos, e Ivanildo de Jesus, 22. Eles moram na Barra, em Ilhéus. Estudante do nono ano do Ensino Fundamental II, Ester deixou de frequentar as aulas durante a pandemia ao descobrir a gravidez. Pretende voltar quando ele estiver maiorzinho. Já Ivanildo, trabalha em uma empresa distribuidora de água. “Confesso que estava com muito medo”, disse Ester, após o parto. “Mas o acolhimento que recebi foi incrível e o tratamento maravilhoso. Estou impressionada”, reconheceu.

O parto humanizado de Ester contou o tempo todo com a presença de uma acompanhante. Ela, inclusive, ajudou a cortar o cordão umbilical. Experiente na profissão, formada pela Universidade Estadual de Santa Cruz (Uesc) há 21 anos, a enfermeira obstetra Danielle Patrocínio auxiliou o parto ao lado do obstetra Antônio Monteiro, diretor-médico do hospital. “A gente esperou tanto, sonhou tanto com esse momento. E fazer parte de uma equipe de

**Concursos e Seleções**  
Clique aqui

**Editais e Licitações**  
Clique aqui

**Ouvidoria do Trabalhador**  
Clique aqui

**FESF+SUS** FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA

INÍCIO A FUNDAÇÃO PROGRAMAS E SERVIÇOS GESTÃO DE PESSOAS COMUNICAÇÃO CONTATO

Início / Em Dia

### Hospital Materno-Infantil de Ilhéus tem acessibilidade com intérprete de Libras na recepção

O novo Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio, em Ilhéus, é um bom exemplo de que arquitetura e acessibilidade devem estar associadas ao exercício da cidadania de forma plena a todos os seus usuários. Sinalizações desde o estacionamento, braille nos acessos públicos, banheiros adaptados para deficientes físicos são algumas das regras estabelecidas – e cumpridas no hospital – todas encontradas na Lei Nacional de Acessibilidade, considerando que, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, do IBGE, 12,4 milhões de brasileiros, o equivalente a 6,2% da população, possuem algum tipo de deficiência.

**Concursos e Seleções**  
Clique aqui

**Editais e Licitações**  
Clique aqui

**Ouvidoria do Trabalhador**  
Clique aqui

## Está aberto processo seletivo simplificado para o Hospital Materno-Infantil de Ilhéus

A Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), gestora do Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio (HMIJS), em Ilhéus, segue com inscrições abertas para processo seletivo simplificado nas áreas técnicas e administrativa. Estão sendo disponibilizadas 178 vagas, com etapa única e prova de títulos. O edital completo pode ser acessado [www.fundacaocefetbahia.org.br](http://www.fundacaocefetbahia.org.br) e as inscrições podem ser feitas até o dia 13 de janeiro.

**HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JOAQUIM SAMPAIO**  
ILHÉUS (BA)

Inscrições até 13/01/2022

Processo Seletivo Simplificado para:

- ASSISTENTE ADMINISTRATIVO | 40H
- ASSISTENTE SOCIAL | 30H
- ENFERMEIRO | 30H
- ENFERMEIRO INTENSIVISTA | 30H
- ENFERMEIRO OBSTETRA | 30H
- PSICÓLOGO | 30H
- TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS | 24H
- TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 30H
- TÉCNICO DE ENFERMAGEM | 40H
- TÉCNICO DE ENFERMAGEM INTENSIVISTA | 30H

**Concursos e Seleções**

[Clique aqui](#)

**Editais e Licitações**

[Clique aqui](#)

**Ouvidoria do Trabalhador**

[Clique aqui](#)

## Helicóptero transporta gestante em mobilização coletiva de trabalhadores de hospitais, bombeiros e Samu durante alagamentos em Ilhéus

"A nossa missão não é ser ilha. É unir esforços, construir pontes e promover a aproximação institucional entre o novo hospital e as unidades de saúde existentes na região". A frase da diretora-geral, Aline Costa, uma espécie de mantra para os profissionais e parceiros desde a inauguração do Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio, em Ilhéus, nunca fez tanto sentido quanto neste domingo (26).



**Concursos e Seleções**

[Clique aqui](#)

**Editais e Licitações**

[Clique aqui](#)

**Ouvidoria do Trabalhador**

[Clique aqui](#)

### Hospital Materno-Infantil já recebe pacientes regulados e UTI Neonatal abriga o seu primeiro bebê prematuro



Fernando nasceu prematuro. Duas semanas atrás, antes da inauguração do Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim



**Concursos e Seleções**

[Clique aqui](#)



**Editais e Licitações**

[Clique aqui](#)



**Ouvidoria do Trabalhador**

[Clique aqui](#)

### FESF-SUS assume um dos seus maiores projetos nestes 12 anos de fundação: o Hospital Materno-Infantil de Ilhéus

Instituída em maio de 2009 por 69 municípios do Estado da Bahia, tendo como base os princípios de gestão compartilhada, democrática e participativa, a Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) assume um dos seus maiores projetos nestes 12 anos de existência: comandar a gestão, operacionalização e execução das ações e de serviços de saúde do Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio, em Ilhéus, inaugurado hoje pelo governador da Bahia, Rui Costa.



Ricardo Mendonça e Diretora do Hospital Aline Costa presentes na inauguração da unidade.

"Todo o projeto do hospital está baseado na humanização do cuidado, nos direitos da mulher e da criança e na consolidação do Sistema Único de Saúde, que são princípios da nossa ação de trabalho", destaca o diretor-geral da fundação, Ricardo Mendonça. O hospital é um dos mais modernos do Brasil e, conforme destacou o governador Rui Costa, atenderá a todos os municípios da região, condição que exige da FESF-SUS a união de experiência administrativa, qualidade técnica e eficiência operacional.

Para dirigir este projeto, a fundação designou a psicóloga Aline Costa. Mestre em Saúde Coletiva com ênfase na saúde da mulher e da criança, ela trabalha há 15 anos no Sistema Único de Saúde, tendo participado da Política Nacional de Humanização e da construção da Rede Cegonha no Ministério da Saúde. Na Bahia, atuou como



**Concursos e Seleções**

[Clique aqui](#)



**Editais e Licitações**

[Clique aqui](#)



**Ouvidoria do Trabalhador**

[Clique aqui](#)

## GESTÃO DO TRABALHO

### PROCESSOS SELETIVOS SIMPLIFICADOS

No ano de 2021 foram realizados 16 (dezesesseis) Processos Seletivos Públicos Simplificados para contratação por prazo determinado, dentre esses, 2 (dois) em parceria com a Fundação CEFET e a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e de Medicina Geral de Família e Comunidade, e 1 (um) em parceria com Fundação CEFET para a seleção de profissionais da área da saúde para o Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio/ Ilhéus-Bahia (Editais em anexo).

Ainda em 2021 o projeto de criação do novo Sistema de Recrutamento e Seleção continuou em fase de desenvolvimento, tendo como propostas principais a garantia do controle de todo o processo de recrutamento e seleção, racionalização dos processos, maior agilidade, eficácia, qualidade das informações, tornando a pasta mais automatizada.

### EMPREGADOS CONTRATADOS

Ao analisar o quadro de quantitativo contratados, pode-se observar que, de todos os centros de custos, dois deles destacam-se: o Primeiro Emprego e a Maternidade de Ilhéus (HMIJS). No primeiro observamos que a partir de julho/2021, as contratações aconteceram de forma crescente, passando de 24 contratados no mês de julho para 104 contratados no mês de dezembro, ou seja, um aumento expressivo de 333,33 % comparando o primeiro e o último mês do segundo semestre. Além disso, representam 45,68 de todas as contratações.

Já a Maternidade de Ilhéus (HMIJS), com início de execução em novembro/2021, teve 54 contratados no mês de novembro/2022 e um número bem maior em dezembro/2021, 266 contratados. Com isso, percebe-se que com apenas dois meses de serviço, as contratações da Maternidade de Ilhéus (HMIJS) representam 33,30% do total de contratados em 2021.

**Quadro de trabalhadores admitidos 2021**

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Controladoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procuradoria Jurídica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Diretoria Geral	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
DGS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
NUGEP	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
NUCONT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NUFIC	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
NUCONV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NUCOMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
NUPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DGI	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
SECEX	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Escritório de Projetos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DCTI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Primeiro Emprego	34	25	23	23	20	11	24	36	37	53	49	104	439
Primeiro Emprego - Bolsista	2	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	4	12
Primeiro Emprego - ADM	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4
Apoio Institucional	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Apoio Institucional - Bolsista	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Regulação	4	6	3	4	3	4	2	5	6	1	3	0	41
PNH	4	1	6	2	1	0	1	0	0	0	0	0	15
HPP	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Telesaude	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
LACEN	0	4	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	9

SVO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	26	0	1	28
SVO Bolsistas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
MATERNIDADE ILHÉUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	266	320
CONV 001/2019 - Camaçari	0	0	15	0	1	6	2	0	4	0	1	0	0	29
CONV 001/2019 Cam Bolsista	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
Conv Salvador	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	8
Conv Salvador - Bolsista	1	0	20	0	2	1	2	0	0	1	0	0	0	27
Residencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IPES - Bolsista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>38</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>26</b>	<b>37</b>	<b>45</b>	<b>50</b>	<b>85</b>	<b>111</b>	<b>384</b>	<b>961</b>	

Fonte: NUGEP – Sistema CIGAM

#### CUSTO DA FOLHA DE PAGAMENTO2021

Através da tabela de custo da folha de pagamento (Proventos + encargos +provisões), observa-se que do mês de janeiro para fevereiro tivemos um aumento de quase 4%, logo em seguida, uma redução de, aproximadamente, 0,76%.

Já no mês de abril voltou a ter um acréscimo, dessa vez, de 3,35%. A partir daí, até o mês de novembro o custo da folha de pagamento sofreu uma pequena oscilação, com redução em quatro desses meses, os quais variam de 0,76% até 2,37 e um acréscimo em 3 meses, variando de 0,52% a 2,28%.

Destaca-se que no mês de dezembro houve um aumento significativo de 12,94 %, justificado pelas contratações oriundas do serviço de gestão hospitalar do Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio (HMIJS) que passou a ser executado no final do mês de novembro/2021.

Por fim, ressalta-se que em comparação ao custo do total do ano anterior, o custo total da folha de pagamento no ano de 2021 teve um acréscimo de 2,575 %, ou seja, a diferença entre os totais dos dois anos não representa um acréscimo tão expressivo.

**Quadro do custo da folha de pagamento 2021**

<b>MÊS</b>	<b>PROVENTOS</b>	<b>ENCARGOS+PROVISÕES</b>	<b>TOTAL</b>
JAN	3.847.087,53	2.401.455,91	6.248.543,44
FEV	3.997.553,98	2.495.381,13	6.492.935,11
MAR	3.967.278,54	2.476.482,38	6.443.760,92
ABR	4.100.196,04	2.559.453,07	6.659.649,11
MAI	4.121.665,54	2.572.854,92	6.694.520,46
JUN	4.049.595,37	2.527.866,77	6.577.462,14
JUL	3.957.008,91	2.470.071,80	6.427.080,71
AGO	3.990.250,53	2.490.822,12	6.481.072,65
SET	3.959.718,73	2.471.763,34	6.431.482,07
OUT	4.044.482,95	2.524.675,46	6.569.158,41
NOV	3.948.732,55	2.464.905,47	6.413.638,02
DEZ	4.459.638,55	2.783.826,79	7.243.465,34
<b>TOTAL</b>	<b>48.443.209,22</b>	<b>30.239.559,16</b>	<b>78.682.768,38</b>

Fonte: NUGEP – Sistema CIGAM

## EMPREGATOS ATIVOS NO PERÍODO (JANEIRO A DEZEMBRO)

No quadro abaixo, observamos que o quantitativo de ativos sofreu pequenas variações de janeiro a agosto/2021. Já a partir do mês de setembro até o mês de novembro/2021 vemos que houve uma queda mais significativa, justificada pelo grande volume de rescisões dos trabalhadores do Primeiro Emprego.

Entretanto, em dezembro de 2021 percebe-se um acréscimo de 13,55 % com relação ao mês anterior. Esse aumento justifica-se pelo grande número de contratações advindas do contrato da Maternidade de Ilhéus (HMIJS). Sendo assim, se comparado ao início do ano, o mês de dezembro teve uma diferença positiva de 5,62 % no número de colaboradores ativos.

### Quadro de colaboradores ativos 2021

CENTRO DE CUSTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Controladoria	1	3	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2
Procuradoria Jurídica	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
Diretoria Geral	4	4	4	5	5	6	4	4	5	5	5	4
DGS	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5
NUGEP	7	7	7	6	6	6	6	6	8	8	9	9
NUCONT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
NUFIC	3	3	3	3	3	3	5	5	5	4	5	6
NUCONV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
NUCOMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
NUPP	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
NUCONV	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
DGI	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3
DGI BOLSISTA	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	5	5
SECEX	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3

Escritorio de Projetos	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2
DCTI	3	6	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
DCTI BOLSISTA	13	14	13	13	13	15	15	8	11	0	2	2
Primeiro Emprego	1139	1048	1116	1087	1080	1068	1065	1095	1041	974	941	907
Primeiro Emprego - Bolsista	53	50	52	52	52	53	47	41	36	36	35	36
Primeiro Emprego - ADM	31	32	30	30	29	30	28	28	29	30	28	31
Apoio Institucional	27	30	28	28	28	27	27	27	28	28	29	30
Apoio Institucional - Bolsista	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Regulação	157	163	164	166	168	165	161	161	159	167	167	164
Regulação Bolsista	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PNH	149	147	148	151	150	146	145	145	128	120	110	104
HPP	16	17	16	18	16	17	17	17	17	17	16	17
Telesaude	26	26	26	26	26	26	27	27	27	26	25	25
LACEN	40	41	41	40	40	41	40	40	41	41	40	40
SVO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	28	28
SVO Bolsistas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MATERNIDADE ILHÉUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	321
CONV 001/2019 - Camaçari	33	67	35	48	47	48	51	51	53	56	56	55
CONV 001/2019 Cam Bolsista	67	67	66	64	60	55	61	60	61	58	56	57
Conv Salvador	14	19	20	20	20	20	21	21	20	21	20	20
Conv Salvador - Bolsista	33	31	41	40	54	53	48	52	50	48	44	47
Residencia	4	5	5	5	5	7	8	8	7	5	5	5
IPES - Bolsista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	7
<b>TOTAL</b>	<b>1849</b>	<b>1809</b>	<b>1847</b>	<b>1839</b>	<b>1833</b>	<b>1819</b>	<b>1810</b>	<b>1830</b>	<b>1761</b>	<b>1713</b>	<b>1720</b>	<b>1953</b>

Fonte: NUGEP – Sistema CIGAM

## ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

A gestão administrativa contempla a execução das seguintes ações administrativas existentes no organograma da FESF-SUS: Contratos, Licitações, Compras, Predial, Protocolo, Patrimônio e Tecnologia.

### Das Contratações

O setor de compras e logística através das modalidades que preconizam a legislação federal e estadual pra contratação de compras/serviços para Instituições públicas, as Leis 8.666/93 (Federal) e 9.433/05 (Estadual), e visando otimizar os custos vinculados a despesas referente a execução do processo de pregão eletrônico na FESF, aderiu no ano de 2017, ao site BLL – Banco de Licitações e Leilões, que pertence a uma organização sem fins lucrativos, e disponibiliza uma plataforma digital e que através dela opera-se o pregão eletrônico de forma gratuita para todas as contratações através dessa modalidade para a FESF.

A Fundação Estatal sempre logrou êxito no emprego da licitação, ponderando a necessidade de melhor aplicação da verba pública, celeridade nas aquisições e a busca constante pela redução de gastos com compras, através de procedimento que assegura igualdade de condições aos licitantes, seleciona a proposta mais vantajosa, menos onerosa e de melhor qualidade nas contratações.

No ano de 2021, com a implantação do Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio, localizado no município de Ilhéus-BA, a área de compras da Fundação Estatal foi ampliada com o ingresso de novos empregados, incluindo pregoeiros com experiência em compras de materiais e medicamentos.

Nesse sentido e após diagnóstico inicial, algumas ações começaram a ser planejadas e estão em desenvolvimento para melhor qualificação do processo de compras. Destaca-se a nomeação de novos pregoeiros e equipe de apoio, nova comissão de licitação, pesquisa por ferramentas que facilitem a composição de valores referenciais e busca de orçamentos com fornecedores, a utilização do sistema interno ERP-CIGAM para solicitações e ordens de compras, avaliação da ferramenta atual de

plataforma digital que opera o pregão eletrônico para operar outros tipos de aquisições, avaliação quanto à contratação de outra plataforma eletrônica para pregões eletrônicos, etc.

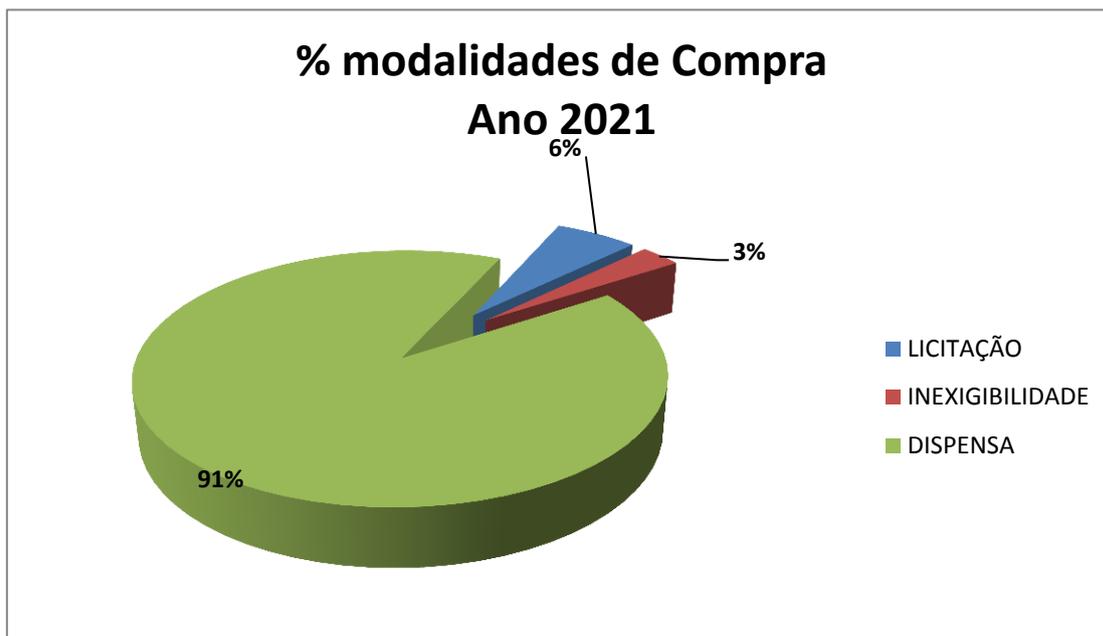
No ano de 2021 foram gerados 66 (sessenta e seis) processos para contratação de empresas, nas diversas modalidades, tendo como estimado o valor de R\$ 12.844.671,37 (doze milhões oitocentos e quarenta e quatro mil seiscentos e setenta e um reais e trinta e sete centavos) e valor contratado de R\$ 11.871.296,91 (onze milhões oitocentos e setenta e um mil duzentos e noventa e seis reais e noventa e um centavos), gerando uma economia de R\$ 973.374,46 (novecentos e setenta e três mil trezentos e setenta e quatro reais e quarenta e seis centavos), o que representa 7,58% (sete vírgula cinquenta e oito por cento) de toda a contratação feita através do Núcleo de Compras e Logística para a Fundação Estatal Saúde da Família no ano de 2021, conforme demonstrado nos gráficos a seguir:

Gráfico 1 – Economia do total de contratações do ano de 2021



Fonte – FESF- SUS

Gráfico 2 – Modalidades utilizadas para contratação no ano de 2021 em percentual



Fonte – FESF- SUS

### Licitação

No exercício de 2021 foram realizados um total de 4 (quatro) processos licitatórios (PE 002\_2021, PE 004\_2021, PE 006\_2021 e PE 007\_2021), sendo todos através de pregão eletrônico. Foram formalizados mais 3 (três) processos licitatórios, entretanto, ainda em fase interna não sendo concluídos durante o exercício. Pode-se afirmar que, o processo eletrônico de contratação ampliou a capacidade de formalização e finalização do processo de contratação, e se tornou a principal alternativa para realização de processo licitatório através de plataforma digital. Em relação às licitações, o valor estimado para o ano de 2021 foi de R\$ 885.493,81 (oitocentos e oitenta e cinco mil quatrocentos e noventa e três reais e oitenta e um centavos) e o contratado foi de R\$ 689.820,00 (seiscentos e oitenta e nove mil oitocentos e vinte reais), gerando uma economia no valor de R\$ 195.673,81 (cento e noventa e cinco mil seiscentos e setenta e três reais e oitenta e um centavos), o que corresponde a uma economia percentual de 22,10% (vinte e dois vírgula dez por cento) do valor estimado, conforme gráfico a seguir e relação nominal dos processos licitados.

Grafico 3 - Economia do total de licitações do ano de 2021



Fonte – FESF- SUS

Tabela 1- Relação das Licitações do ano de 2021

Nº DO PROCESSO	LICITAÇÃO Nº	OBJETO DE REQUERIMENTO	VALOR GLOBAL ESTIMADO	VALOR CONTRATADO	ECONOMIA	ECONOMIA (%)
0918_21	PE 002_21	Registro de Preços para aquisição de material descartável	R\$ 48.237,70	R\$ 35.000,00	R\$ 13.237,70	27,44%
0920_2021	PE 004_21	Registro de Preços para aquisição de material de limpeza	R\$ 46.037,33	R\$ 32.800,00	R\$ 13.237,33	28,75%
0923_21	PE 006_21	Registro de Preços para aquisição de material de expediente	R\$ 424.221,78	R\$ 260.000,00	R\$ 164.221,78	38,71%
2225_21	PE 007_21	Serviço de buffet	R\$ 366.997,00	R\$ 362.020,00	R\$ 4.977,00	1,36%
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 885.493,81</b>	<b>R\$ 689.820,00</b>	<b>R\$ 195.673,81</b>	<b>22,10%</b>

Fonte – FESF- SUS

## Dispensa de Licitação

Em relação ao processo de contratação por dispensa, foram celebrados 60 (sessenta) processos de contratação nesta modalidade no ano de 2021. Em comparação ao ano de 2020, houve um acréscimo de aproximadamente 667% (seiscentos e sessenta e sete por cento) no número de contratações celebradas. Isso se deu em função do retorno às atividades presenciais que demandaram uma série de contratações imediatas para atendimento às demandas da Fundação Estatal, além da ampliação de novos serviços contratados pela Secretaria da Saúde junto à FESF-SUS.

É importante registrar que no ano de 2021, foram implantados 2 (dois) novos serviços importantes para o Sistema Único de Saúde com execução de serviços realizada pela Fundação em gestão compartilhada com a SESAB. O primeiro serviço trata-se do Serviço de Verificação de Óbitos/SVO localizado no município de Salvador e que atende a Região Metropolitana. É um serviço público estratégico para determinar a causa de morte e que colabora para o diagnóstico da situação de saúde do país, auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica com atribuição da emissão da Declaração de Óbito para os óbitos com ocorrência domiciliar. O segundo serviço implantado ainda no ano de 2021, foi o Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio, em Ilhéus-BA. A Maternidade conta com 105 leitos de internação, sendo 10 de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e 25 de semi-intensiva com capacidade para atender urgências e emergências de toda a região. Oferta assistência ao parto de risco, gestação de alto risco, cuidado intensivo e intermediário neonatal e cuidado intensivo e clínico às crianças, sendo seu funcionamento 24 horas, com acesso por demanda espontânea e referenciada. A chegada desses novos serviços ampliou de modo significativo o número de aquisições na instituição. Considerando o pequeno intervalo existente entre a celebração dos respectivos contratos de serviços entre a SESAB e a FESF-SUS e a necessidade imediata de inauguração e início dos serviços definida pelo Governo do Estado da Bahia, a Fundação Estatal realizou aquisições em caráter emergencial para suprir necessidades do Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio e do Serviço de Verificação de Óbitos - SVO.

Assim, no ano de 2021 foram abertos, 60 (sessenta) processos de dispensa para contratação de compras/serviços. Os processos de contratação nesta modalidade totalizaram um montante de valor estimado em R\$ 11.871.211,44 (onze milhões oitocentos e setenta e um mil duzentos e onze reais e quarenta e quatro centavos) e o valor contratado foi de R\$ 11.093.510,79 (onze milhões noventa e três mil quinhentos e dez reais e setenta e nove centavos), gerando uma economia no valor de R\$

777.700,65 (setecentos e setenta e sete mil setecentos reais e sessenta e cinco centavos) o que corresponde a uma economia de 6,55% (seis vírgula cinquenta e cinco por cento) do valor estimado, conforme tabela seguir e relação nominal dos processos de dispensa de licitação.

Grafico 4 - Economia do total de dispensas de licitação do ano de 2021



Fonte – FESF- SUS

TABELA 2 – Relação de processos de dispensa de licitação do ano de 2021

Nº PROC	Nº	EMPRESA	OBJETO	VALOR GLOBAL ESTIMADO	VALOR CONTRATADO	ECONOMIA
0154/21	001_21	MAPDATA TECNOLOGIA, INFORMÁTICA E COMÉRCIO LTDA	prestação de serviço/aquisição de Licença Pacote ADOBE CREATIVE CLOUD visando atender as demandas do Serviço do Contrato de Programa Telessaúde da FESF-SUS	R\$ 5.274,40	R\$ 4.998,20	R\$ 276,20

0381/21	003_21	AMBIENTAL LIVRE ASSESSORIA EM SISTEMAS DE INFORMÁTICA LTDA	Contratação de empresa especializada na realização de Curso ALFRESCO, para operação, gestão, desenvolvimento e implantação da ferramenta Alfresco ECM (Community) e Alfresco BPM (Activiti), a ser ofertado para os colaboradores da Fundação Estatal Saúde da Família FESF-SUS	R\$ 16.907,87	R\$ 16.473,60	R\$ 434,27
0482/21	004_21	ESYWORLD SISTEMA E INFORMÁTICA LTDA	Contratação de empresa especializada para o serviço de licenciamento de software, com o fornecimento de licenças de solução ANTIVIRUS, com gerenciamento centralizado, para FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA - FESF	R\$ 14.221,67	R\$ 10.900,00	R\$ 3.321,67
0617/21	005_21	NETUNO TELECOM	Contratação de serviços de telecomunicações para a implementação, operação e manutenção de um link de acesso à internet, na velocidade de 50 Mbps, para Residêncai, Camaçari.	R\$ 1.635,87	R\$ 1.228,80	R\$ 407,07
0712/21	006_21	VR COMÉRCIO SERVIÇOS LTDA	Contratação de empresa especializada na confecção de carimbos	R\$ 6.946,67	R\$ 6.396,00	R\$ 550,67

0713_21	007_20 21	VALTER LUIS DE ANDRADE	Fornecimento de água mineral	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 0,00
0904_21	008_20 21	Salvador Baterias	Aquisição de bateria para Nobreak	R\$ 3.281,60	R\$ 2.208,00	R\$ 1.073,60
0956_21	010_20 21	CHIPCIA INFORMÁTICA LTDA	Aquisição de Notebooks	R\$ 18.579,00	R\$ 17.385,00	R\$ 1.194,00
0803_21	011_21	GRUPO MED EXTINTORES	MANUTENÇÃO DE EXTINTORES	R\$ 1.077,33	R\$ 1.004,00	R\$ 73,33
1913/21	012_21	ALFA SERVIÇOS	LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA - SVO	R\$ 1.869.414,08	R\$ 1.701.468,30	R\$ 167.945,78
1894_21	013_21	NACIONAL ABC MUDANÇAS EIRELI	SERVIÇO DE MUDANÇA RESIDENCIA	R\$ 3.260,00	R\$ 2.500,00	R\$ 760,00
1947_21	015_21	A.M.S SERVIÇOS (ADILSON)	SERVIÇO DE PINTURA NA SALA WALL STREET EMPRESARIAL - RESINDÊNCIA	R\$ 10.150,06	R\$ 8.500,00	R\$ 1.650,06
1960_21	016_21	ATLANTICO SUL	FORNECIMENTO DE CAFÉ, AÇUCAR, ADOÇANTE	R\$ 9.597,33	R\$ 7.122,90	R\$ 2.474,43
2440_21	017_21	CEFET	serviços especializados, relativos a processo seletivo, com vistas ao ingresso de	R\$ 103.666,67	R\$ 80.000,00	R\$ 23.666,67

			residentes nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – FESF-SUS			
1956_21	019_21	A GOMES	AQUISIÇÃO DE UTENSÍLIOS DE COZINHA	R\$ 2.259,83	R\$ 1.626,55	R\$ 633,28
0862_21	020_21	MARCO ANTONIO DE MORAES	AQUISIÇÃO DE FORNO MICROODAS	R\$ 2.076,86	R\$ 1.891,77	R\$ 185,09
2064/21	021_21	PLANETA FARDAS	AQUISIÇÃO DE CAMISA SOCIAL PARA DIRETORIA	R\$ 3.685,86	R\$ 2.236,00	R\$ 1.449,86
2252/21	023_21	MMA ARTEFATOS	AQUISIÇÃO DE FITA DE CETIM SETEMBRO AMARELO	R\$ 1.060,00	R\$ 890,00	R\$ 170,00
2393/21	022_21	PTN PARTS	AQUISIÇÃO DE HD INTERNO	R\$ 8.171,97	R\$ 5.960,00	R\$ 2.211,97
2340/21	024_21	CORREIA ARTE PAPELARIA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE PARA JUAZEIRO	R\$ 3.353,66	R\$ 3.067,75	R\$ 285,91
2330_21	025_21	CORREIA ARTE PAPELARIA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA, visando atender as necessidades de Juazeiro	R\$ 6.923,20	R\$ 6.923,20	R\$ 0,00
2341/21	026_21	CORREIA ARTE PAPELARIA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DESCARTÁVEL, visando atender as necessidades de	R\$ 9.705,41	R\$ 6.169,50	R\$ 3.535,91

			Juazeiro			
2342_21	027_21	CORREIA ARTE PAPELARIA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO (CAFÉ), visando atender as necessidades de Juazeiro	R\$ 1.583,23	R\$ 1.729,50	-R\$ 146,27
2412_21	028_21	ZENE INFORMÁTICA ME	Contratação de empresa especializada para o fornecimento de equipamentos de informática, HD Externo	R\$ 6.587,30	R\$ 5.997,90	R\$ 589,40
2653_21	030_21	ALEX SANTOS ARAÚJO	Aquisição de carro funcional de limpeza para o Programa Serviço de Verificação de Óbito – SVO	R\$ 13.899,67	R\$ 13.608,00	R\$ 291,67
2615_21	031_21	MMA ARTEFATOS E ACRÍLICOS, COM. IND. SERVIÇOS	Aquisição de LAÇO DE CETIM, com timbre da Fesf, para ser utilizado na campanha Novembro negro	R\$ 956,67	R\$ 890,00	R\$ 66,67
2558_21	032_21	FMG – FELZEMBURGH MENEZES ARQUITETURA	Serviço de elaboração de projetos de reforma e adequação para nova sede administrativa da Fundação Estatual Saúde da Família	R\$ 41.496,67	R\$ 32.930,00	R\$ 8.566,67
049_21	033_21	INOVAÇÃO INFORMATICA LTDA	Prestação de serviços de locação de equipamentos de Informática (notebooks)	R\$ 8.260,00	R\$ 7.560,00	R\$ 700,00

3024_21	052_21	CORPORE SOLUÇÕES EM TI	Serviço de manutenção e recuperação de estrutura de dados em equipamento Storage Dell MD1000 e Md3000 da FESFSUS	R\$ 3.833,33	R\$ 3.500,00	R\$ 333,33
3023_21	054_21	PROLIN LTDA - ME	Serviço especializado em manutenção do equipamento NO-BREAK Logmaster	R\$ 3.236,67	R\$ 2.960,00	R\$ 276,67
2987_21	058_21	CENTRAL DE EVENTOS HOTEIS E TURISMO	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Coffee Break	R\$ 11.430,00	R\$ 10.800,00	R\$ 630,00
2925_21	034_21	LPATSA ALIMENTAÇÃO E TERCEIRIZAÇÃ O - LEMOS PASSOS	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (RESTAURANTE)	R\$ 2.878.710,99	R\$ 2.707.980,00	R\$ 170.730,99
2906_21	035_21	PERFECT LAVANDERIA	SERVIÇO DE LAVANDERIA HOSPITALAR	R\$ 644.112,00	R\$ 644.112,00	R\$ 0,00
2915_21	036_21	INSTITUTO BAHIA	SERVIÇO DE MÃO DE OBRA TERCERIZADA	R\$ 1.070.312,92	R\$ 844.534,97	R\$ 225.777,95
2911_21	037_21	TRRR AMBIENTAL	SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS	R\$ 11.138,40	R\$ 11.138,40	R\$ 0,00

2907_21	038_20 21	INSTITUTO BAHIA	SERVIÇO DE VIGILANCIA PATRIMONIAL	R\$ 304.448,00	R\$ 289.441,86	R\$ 15.006,14
2927_21	039_20 21	PSH SERVIÇOS HOSPITALARES	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	R\$ 377.400,00	R\$ 377.400,00	R\$ 0,00
2916_21	040_20 21	THEMIS CONFECÇÕES	FORNECIMENTO DE FARDAMENTO	R\$ 68.903,36	R\$ 65.446,72	R\$ 3.456,64
2927_21	041_20 21	FARMA MED EIRELI	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 225.388,41	R\$ 225.388,41	R\$ 0,00
2928_21	043_20 21	PROLIMPA – PRODUTOS QUÍMICOS DE LIMPEZA E REP. LTDA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	R\$ 1.051.437,32	R\$ 993.482,30	R\$ 57.955,02
2919_21	045_20 21	PRO RAD	SERVIÇO DE DOSIMETRIA	R\$ 960,00	R\$ 960,00	R\$ 0,00
2924_21	046_20 21	TELEMEDICINA DA BAHIA	SERVIÇO DE TELEMEDICINA	R\$ 16.200,00	R\$ 16.200,00	R\$ 0,00
2921_21	048_20 21	RAIMUNDO MESSIAS GUIMARÃES (GRÁFICA MAIS)	AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO	R\$ 50.285,00	R\$ 42.490,00	R\$ 7.795,00

3022_21	053_20 21	SAMPLAMED COMERCIO E SERVICOS DE	AQUISIÇÃO DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS	R\$ 1.114.251,60	R\$ 1.052.765,49	R\$ 61.486,11
3025_21	055_20 21	ULTRAX IMUNIZAÇÃO LTDA	SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO E DESCUPINIZAÇÃO	R\$ 8.073,75	R\$ 7.300,00	R\$ 773,75
3026_21	056_20 21	FUNDAÇÃO CEFET	contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de Recrutamento e Seleção por meio de organização e execução de Processos Seletivos	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
3027_21	057_20 21	FRANKILIN RUSCIOLELLI DE CARVALHO	serviços de confecção e instalação de suporte em aço inox, formato L, para purificadores de água	R\$ 8.033,33	R\$ 7.500,00	R\$ 533,33
3143/21	060_20 21	ULTRA MEDICAL	FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 464.606,10	R\$ 464.606,10	R\$ 0,00
3146_21	061_21	CONCEPT HOSPITALAR	FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 468.580,20	R\$ 468.580,20	R\$ 0,00
3193_21	062_21	PROCIMED COMERCIO ATACADISTA	FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 674.202,06	R\$ 674.202,06	R\$ 0,00
3206_21	063_21	PROTESE VIDA COMERCIO	FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 104.421,00	R\$ 104.421,00	R\$ 0,00

3269_21	065_21	GIL FARMA COMERCIAL	Fornecer medicamentos, para atendimento das demandas da UCINCO, UTIneo e UTI ped	R\$ 3.058,20	R\$ 3.058,20	R\$ 0,00
3234_21	066_21	PHOENIX PRODUÇÕES E LOCAÇÕES	Contratação Serviço de Limpeza e Conservação (Maternidade Dr Joaquim Sampaio – Ilhéus-BA)	R\$ 30.657,33	R\$ 27.072,00	R\$ 3.585,33
3071_21	067_21	OXIMASTER GASES	Fornecimento de equipamentos medicinais	R\$ 56.186,76	R\$ 49.285,28	R\$ 6.901,48
3277_21	068_20 21	TOWER TECH	AQUISIÇÃO DE TONER PARA O HMIJS	R\$ 5.426,00	R\$ 5.335,00	R\$ 91,00
3233_21	069_20 21	CITOPHARMA	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 3.671,90	R\$ 3.671,90	R\$ 0,00
3274_21	070_20 21	LICIMASTER	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 1.526,45	R\$ 1.526,45	R\$ 0,00
3275_21	071_21	MEDBOX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO S	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 3.726,20	R\$ 3.726,20	R\$ 0,00
3205_21	074_20 21	MEDISIL	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 20.182,85	R\$ 20.182,85	R\$ 0,00

3282_21	076_20 21	GIL FARMA COMERCIAL	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	R\$ 8.278,43	R\$ 8.278,43	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 11.871.211,44</b>	<b>R\$ 11.093.510,79</b>	<b>R\$ 777.700,65</b>

### Inexigibilidade

Foram celebrados 2 (duas) contratações através da modalidade inexigibilidade de licitação. Uma contratação se deu em função da necessidade de realizar publicações da Fundação Estatal na imprensa estadual (Diário Oficial do Estado) com a Empresa Gráfica da Bahia, única empresa a ofertar esse serviço e outra contratação de empresa especializada em serviços técnicos especializados de consultoria e recuperação de ativos. O valor total contratado foi de R\$ 87.966,12 (oitenta e sete mil novecentos e sessenta e seis reais e doze centavos), conforme tabela seguir e relação nominal dos processos de inexigibilidade no ano de 2021.

TABELA 3 – Relação de processos de Inexigibilidade de licitação do ano de 2021

<b>Nº PROC</b>	<b>Nº INEX</b>	<b>EMPRESA</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR CONTRAT.</b>
2022/21	001_21	Empresa Gráfica da Bahia - EGBA	Serviço de publicação no Diário Oficial do Estado	R\$ 87.966,12
3092_21	003_21	J Marinho Assessoria e Consultoria Ltda	Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Consultoria e Recuperação de Ativos	Success fee (R\$ 0,15 para cada R\$ 1,00 recuperado)

Fonte – FESF- SUS

## Da Gestão Predial

No âmbito da gestão predial, a Fundação Estatal Saúde da Família tem desafios existentes quanto à necessidade de ampliação da sede administrativa, considerando o aumento no portfólio de gestão de serviços.

A instituição tem desenvolvido ações para abertura de novos ambientes externos visando o desenvolvimento de novas atividades. Destaca-se a cessão de novas salas localizadas no Parque Tecnológico da Bahia, celebrada através do segundo aditivo ao Termo de Cessão de Uso nº 054/2018 celebrado entre a Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB), a Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado da Bahia (SECTI) e a Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) no ano de 2021. Além de já acolher a Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação da FESF (FESF-tech), um hub em saúde na Bahia para o desenvolvimento de projetos tecnológicos e de inovação e mais recente, o Programa de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Família ainda no ano de 2021 ocupando espaço total de 140,93m<sup>2</sup>, a proposta com a cessão dos novos imóveis é migrar a sede da Fundação Estatal para o novo espaço que possui 367,73m<sup>2</sup>. Nesse sentido, estão sendo desenvolvidos projetos de arquitetura e demais projetos técnicos (complementares) para concepção do local.

Destaca-se a gestão que tem sido realizada no imóvel localizado no Shopping Open Center, que possui 58m<sup>2</sup>, na cidade de Camaçari-BA, na qual abriga a equipe administrativa e pedagógica do Programa de Residência na Região Metropolitana de Salvador. Este espaço tem sido muito importante para as atividades do programa, considerando a necessidade do corpo pedagógico de atuação mais próxima junto aos residentes e à gestão do município. O imóvel dispõe de espaço para acolher a secretaria administrativa e um mezanino para rodas de conversa e reuniões com os residentes.

Outra ação de destaque é o Projeto de Gestão de Documentos (GED) da FESF-SUS, que tem promovido uma intervenção administrativa para a implantação de um método de gestão documental para efetivo controle dos documentos institucionais. O projeto dialoga com a gestão predial considerando a necessidade de dar funcionalidade ao Edifício Conde Pereira Marinho, localizado no Comércio, que tem sido utilizado como espaço de guarda dos documentos institucionais. Assim, o

edifício que é administrado pela FESF-SUS possui regularmente uma equipe de trabalho que utiliza normas e padrões para a organização, limpeza, digitalização, descarte ou guarda dos documentos produzidos, promovendo uso racional do espaço e tornando o local adequado para desenvolvimento de reuniões, acolhimento de trabalhadores, capacitações e demais usos pela instituição.

Os novos ambientes, especialmente com a cessão das novas salas localizadas no Parque Tecnológico da Bahia representam uma ampliação dos imóveis administrados pela Fundação Estatal e, conseqüentemente nova capacidade para gerir esses espaços de modo a garantir a infraestrutura necessária e condições adequadas de funcionamento para os empregados e público externo.

Um desafio importante para área de infraestrutura está sendo o desenvolvimento do projeto de reforma e adequação dos imóveis cedidos pelo Parque Tecnológico da Bahia para mudança da sede administrativa da FESF-SUS, uma vez que, além do projeto arquitetônico/layout que deve mensurar e definir os espaços a serem desenvolvidos, destaca-se os projetos técnicos de elétrica, lógica e especialmente o de climatização que precisam ser aprovados pela coordenação do Parque Tecnológico. Assim, a Fundação Estatal contratou uma empresa especializada na área de arquitetura, uma vez que os projetos são de fundamental importância para apresentação de informações técnicas qualificadas e que devem respaldar o processo licitatório para contratação de empresa que prestará os serviços de adequação e reforma. Soma-se a isso, a necessidade de aquisição de mobiliário para atender a instituição considerando a necessidade de abertura de novos espaços e complementação dos materiais permanentes existentes na Fundação.

## Gestão de Protocolo

No ano de 2021, a gestão do protocolo deu continuidade ao desenvolvimento de suporte aos usuários na abertura e movimentação de processos na instituição. Houve ampliação na abertura de processos saindo de 2.585 (dois mil quinhentos e oitenta e cinco) para 4.083 (quatro mil e oitenta e três), o que representa um acréscimo de 1.498 (mil quatrocentos e noventa e oito) processos, cerca de 57,95% (cinquenta e sete vírgula noventa e cinco por cento) a mais que o ano de 2020. Isso se deu em função do retorno presencial às atividades internas da instituição, que demandou novas alterações em fluxos institucionais e ampliação das atividades. Soma-se a isso, a manutenção de decisão da Administração

na descentralização de abertura de processos entre as diversas áreas da Fundação Estatal gerando maior autonomia e eficiência nas atividades internas das áreas. Além disso, destaca-se o período de planejamento e implantação do Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio nos meses de novembro e dezembro do ano de 2021, na qual demandou ampliação na abertura de processos administrativos. Ainda no presente ano, a recepção da Fundação Estatal recebeu capacitação para melhor registro da movimentação de documentos promovendo melhor qualificação e controle do protocolo externo.

### Gestão de Diárias e Passagens

No âmbito da gestão de diárias e passagens, foi aberto durante o ano de 2021, o volume de 211 (duzentos e onze) processos de solicitação de diárias. O número de processos ampliou em aproximadamente 48% (quarenta e oito por cento) em relação ao ano anterior, que finalizou em 143 (cento e quarenta e três) processos. Isso se deu em função da ampliação de agendas dos empregados em território em virtude de períodos de flexibilização de medidas restritivas das autoridades sanitárias no combate a pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Soma-se a isso, a necessidade de ampliação de agendas que ocorreram no segundo semestre com o planejamento e inauguração do Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio no município de Ilhéus-BA nos meses de novembro e dezembro de 2021. Ainda assim, o número de deslocamentos tem sido restrito em virtude do cenário de emergência em saúde pública com o coronavírus e a necessidade em preservar a saúde dos trabalhadores.

### Gestão de Tecnologia

O ano de 2021 foi de muito trabalho e conquistas para a NUTEC, setor responsável em gerenciar toda a estrutura de tecnologia da FESF-SUS, onde, dentre as diversas atividades realizadas, destaca-se abaixo as principais. Atualmente, a FESF-SUS utiliza o sistema web opensource GLPI, onde são registradas as demandas dos usuários da rede para a NUTEC.

Em março de 2021, houve intercorrência nos servidores de rede onde eles apresentavam:

- Funcionamento de forma intermitente;

- Encontrava-se em local que apresenta esporadicamente picos de energia elétrica causando interrupção momentânea de energia (as quedas não duravam mais que poucos segundos). Vale ressaltar que o equipamento já tem mais de 11 anos de uso;

- Como conclusão do laudo observou-se: - Arquivos do sistema podem acabar corrompendo - o Windows precisa de diversos arquivos para inicializar todas as suas funcionalidades, se algum desses arquivos estiver corrompido, o sistema operacional não conseguirá ser executado. Em outras ocasiões, esse tipo de dano pode ocasionar a tela azul – não inicialização do sistema operacional. O problema é unicamente virtual. Na maioria dos casos, nem mesmo o Modo de Segurança do Windows pode ser acessado. Com isso, não resta outra saída a não ser a restauração dos arquivos corrompidos. Para podermos ter um diagnóstico melhor dos hardwares do servidor foi indicado que seja feita uma verificação completa pelo fabricante para podermos avaliar o estado dos mesmos.

- Em outubro de 2021 foi realizado um novo laudo sobre a situação e problema dos servidores conforme descrito abaixo.

- Status do Equipamento:

- Equipamento funcionando de forma intermitente;

- Encontra-se em local que apresenta esporadicamente picos de energia causando interrupção momentânea de energia (as quedas não duram mais que poucos segundos);

- Equipamento já tem mais de 11 anos de uso;

- Situação atual

a. Equipamentos com mais de 11 anos;

b. Ausência de manutenção preventiva;

c. Falta de rotinas adequadas de backup por ausência de equipamentos;

d. Problemas rotineiros com a elétrica;

e. Falta de documentação;

f. Falta de documentação da estrutura física.

- Ocorrências

- Em setembro de 2021, após manutenção elétrica no Parque Tecnológico , local onde se hospeda o servidor de rede físico da FESF-SUS, o equipamento parou de funcionar, bem como os discos rígidos do servidor, sendo diagnóstico de falha na placa controladora do equipamento powervolt MD1000 e discos rígidos.

- Atividades desenvolvidas para resolução

- Utilização de recursos próprios (técnicos de TI) para reestabelecer os servidores pois dois deles não estavam iniciando o sistema operacional

- Abertura de chamado técnico junto à DELL (fabricante dos computadores) para um serviço de diagnóstico remoto

- No SRVFESF01 desmontamos ele para retirar toda a energia estática das placas e aproveitamos para fazer a limpeza dos contatos, alteramos as tomadas e depois de algumas tentativas o servidor inicializou

- No SRVFESF02 desmontamos ele para retirar toda a energia estática das placas e aproveitamos para fazer a limpeza dos contatos, alteramos as tomadas e depois de algumas tentativas o servidor não inicializou

- Apoio de técnicos da SESAB para realização de testes no servidor que não inicializou. Detectado que o conector de uma das fontes estava em curto e após isolamento o servidor reiniciou.

- Realização de cópia dos arquivos do servidor;

- Diagnóstico da fabricante DELL (falha na placa mãe), na qual não mais se fabrica em função do tempo

- Troca da placa controladora do equipamento

- Aquisição de 4 (quatro) discos rígidos internos

- Aquisição de 3 (três) discos rígidos externos 8TB para backup

- Elaboração de Termo de Referência e contratação de empresa para virtualização do servidor de rede

- Virtualização dos bancos de dados do site FESF e do sistema AVA PPE

- Locação de máquinas para serem mini servidores de rede

Além das atividades em relação aos servidores de rede conforme descrito acima, a Gestão de Tecnologia deu continuidade às seguintes ações:

- Monitoramento do servidor da Fundação Estatal localizado no Parque Tecnológico – FesfTech;

- Suporte aos empregados da instituição junto a Rede Nacional de Pesquisa - RNP, no tocante ao acesso do pacote Microsoft Office 365 A1 para Web do Word, PowerPoint, Excel e Project e outras ferramentas do Office;
- Suporte diversos aos setores da FESF-SUS (criação de e-mails institucionais, acessos à rede e pastas internas, troca de toners e ribbons de impressoras, etc);
- Manutenção dos equipamentos existentes na sede da FESF-SUS (sede Comércio), FESF-Tech (Parque Tecnológico);
- Suporte de hardware aos usuários da sede e demais espaços da FESF-SUS;
- Continuamos com participação em projetos estratégicos da Fundação Estatal Saúde da Família: Política de TI, Gestão à Vista, Plataforma Digital de Comunicação, Solução Digital (DigiDocs) e sistemas de recrutamento e seleção;
- Considerando o período da pandemia, a NUTEC continuou a ser demandada para apoio aos usuários quanto ao trabalho remoto no primeiro semestre do ano de 2021 e também o suporte aos empregados da instituição de forma remota quanto ao uso de equipamentos e ferramentas a serem utilizadas para o processo de trabalho;
- Finalizando o ano, avançamos no processo de licitação por registro de preço para aquisição de computadores, do tipo desktop, estabilizadores, monitores, pontos de acessos. Alguns itens desse contrato serão adquiridos conforme planejamento e necessidade de substituição, uma vez que os computadores em utilização na FESFSUS, adquiridos há mais de 11 anos, passaram a apresentar problemas que, em alguns casos, não foram possíveis de reparo. Ainda há como desafios a necessidade de licitação para aquisição de um novo servidor de rede físico, apoio da TI quanto ao planejamento e execução da mudança da sede administrativa para o Parque Tecnológico, elaboração de Termo de Referência para virtualização dos servidores, elaboração de Termo de Referência para aquisição de notebook, nobreak, bem como novo storage de dados.

Nesse sentido, reforçamos que as ações e investimentos realizados pela Fundação Estatal na área de Tecnologia da Informação são importantes para atender os objetivos estratégicos da instituição, ampliar o nível de segurança e privacidade dos dados trafegados e direcionar a TI para um caminho de protagonismo e contribuição de forma ativa no desenvolvimento da inovação na FESF-SUS.

## ANÁLISE CONTÁBIL

No exercício de 2021, todos os registros contábeis foram elaborados de acordo com os princípios e normas legais, incluindo a Resolução nº 1.409/2012 – CFC, que regulamenta a ITG 2002 – Entidades sem fins lucrativos, resultando na elaboração das Demonstrações Contábeis exigidas, acrescida das análises dos indicadores econômicos e financeiros, visando dar subsídios a Diretoria de Gestão Interna no processo de tomada de decisões.

Elaborou-se o Balanço Patrimonial, a Demonstração dos Resultados do Período e Notas Explicativas.

Demonstrações Financeiras

Balanço Patrimonial,

Demonstração dos Resultados do Período,

Notas Explicativas

Os lançamentos contábeis foram efetuados individualmente ou em lotes, seguindo os fluxos das provisões e dos processos de pagamentos e documentos extra caixa. Além disso, promoveu-se a atualização cadastral, o preenchimento e o envio de declarações acessórias, tais como: Declaração de Débitos e Crédito Tributários Federais – DCTF, Declaração de Imposto Retido na Fonte - DIRF, emissões de certidões negativas de débitos, em atendimento às legislações e a necessidade de complementação de processos de pagamento.



Fundação Estatal Saúde da Família

débitos, em atendimento às legislações e a necessidade de complementação de processos de pagamento.

### BALANÇO PATRIMONIAL - ATIVO

#### BALANÇO PATRIMONIAL ATIVO

EM 31/12/2021

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
<b>ATIVO</b>	<b>R\$ 152.302.892,33</b>	<b>R\$ 126.710.646,26</b>
<b><u>CIRCULANTE</u></b>	<b><u>R\$ 52.378.849,41</u></b>	<b><u>R\$ 29.494.890,99</u></b>
<b><u>DISPONIVEL</u></b>	<b><u>R\$ 19.472.910,14</u></b>	<b><u>R\$ 7.615.964,69</u></b>
CAIXA	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
BANCOS C/MOVIMENTO	R\$ -	R\$ 1.255.749,11
APLICAÇÕES FINANCEIRAS	R\$ 19.471.910,14	R\$ 6.359.215,58
<b><u>REALIZAVEL A CURTO PRAZO</u></b>	<b><u>R\$ 32.905.939,27</u></b>	<b><u>R\$ 21.878.926,30</u></b>
CLIENTES A RECEBER	R\$ 9.844.325,61	R\$ 4.386.165,02
ESTOQUE	R\$ 1.380.256,28	R\$ 1.380.256,28
CONVENIOS CONTRATADOS	R\$ 15.735.288,20	R\$ 15.735.288,20
IMPOSTOS A RECUPERAR	R\$ 1.613.992,60	R\$ 89.100,90
ADIANTAMENTOS	R\$ 4.332.076,58	R\$ 288.115,90
<b><u>NÃO CIRCULANTE</u></b>	<b><u>R\$ 99.924.042,92</u></b>	<b><u>R\$ 97.215.755,27</u></b>
<b><u>REALIZAVEL A LONGO PRAZO</u></b>	<b><u>R\$ 98.067.953,53</u></b>	<b><u>R\$ 95.694.450,56</u></b>
CLIENTES A RECEBER	R\$ 95.491.896,18	R\$ 95.491.896,18
DEPOSITOS JUDICIAIS	R\$ 2.576.057,35	R\$ 202.554,38
<b><u>IMOBILIZADO</u></b>	<b><u>R\$ 1.856.089,39</u></b>	<b><u>R\$ 1.521.304,71</u></b>
<b><u>BENS</u></b>	<b><u>R\$ 141.255,11</u></b>	<b><u>R\$ 130.355,11</u></b>
MOVEIS E UTENSILIOS	R\$ 439.739,08	R\$ 439.739,08
INSTALAÇÕES	R\$ 100.639,00	R\$ 100.639,00
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	R\$ 516.205,57	R\$ 516.205,57
LIVROS EM BIBLIOTEÇA	R\$ 5.756,04	R\$ 5.756,04
SISTEMAS E APLICATIVOS	R\$ 67.688,00	R\$ 56.788,00
DEPRECIACÃO ACUMULADA	-R\$ 988.772,58	-R\$ 988.772,58
<b><u>INTANGIVEIS</u></b>	<b><u>R\$ 1.714.834,28</u></b>	<b><u>R\$ 1.390.949,60</u></b>
DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS	R\$ 1.714.834,28	R\$ 1.390.949,60

Salvador, 31 de dezembro 2021

  
Warnei Santos Ramos  
Gestor do MUFIC  
CPF: 964.864.145-53  
**WARNEI SANTOS RAMOS**  
GESTOR FINANCEIRO  
CPF: 964.864.145-53

  
Ricardo Luiz Dias Mendonça  
**RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**  
DIRETOR GERAL  
CPF: 364.944.105-53

**BALANÇO PATRIMONIAL – PASSIVO**

**BALANÇO PATRIMONIAL PASSIVO+PL**

**EM 31/12/2021**

	<u>2021</u>		<u>2020</u>	
<b><u>PASSIVO</u></b>	<b>R\$</b>	<b>152.302.892,33</b>	<b>R\$</b>	<b>126.710.646,26</b>
<b><u>CIRCULANTE</u></b>	<b>R\$</b>	<b>38.668.770,37</b>	<b>R\$</b>	<b>39.532.660,95</b>
FORNECEDORES	R\$	1.050.800,00	R\$	883.461,41
CONTAS A PAGAR	R\$	310.055,00	R\$	340.407,55
OBRIGAÇÕES SOCIAIS E TRABALHISTAS	R\$	7.649.535,00	R\$	10.962.394,05
OBRIG FISCAIS E TRIBUTARIAS	R\$	348.968,70	R\$	141.758,66
OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS	R\$	25.546.437,82	R\$	21.184.698,74
PROVISÕES	R\$	3.762.973,85	R\$	6.019.940,54
RECURSOS CER	R\$	-		
<b><u>NÃO CIRCULANTE</u></b>	<b>R\$</b>	<b>33.370.063,15</b>	<b>R\$</b>	<b>33.370.063,15</b>
TRIB E ENC SOCIAIS A RECOLHER	R\$	26.191.396,85	R\$	26.191.396,85
OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS	R\$	7.178.666,30	R\$	7.178.666,30
<b><u>PATRIMONIO SOCIAL LIQUIDO</u></b>	<b>R\$</b>	<b>80.264.058,81</b>	<b>R\$</b>	<b>53.807.922,16</b>
PATRIMONIO SOCIAL	R\$	2.712.596,18	R\$	2.712.596,18
SUPERAVIT ACUMULADO	R\$	51.057.768,46	R\$	49.960.431,95
RESULTADO DO EXERCICIO	R\$	26.493.694,17	R\$	1.134.894,03

Salvador, 31 de dezembro 2021

  
 Warnei Santos Ramos  
 Gestor do NUFIC  
 1111060  
**WARNEI SANTOS RAMOS**  
 GESTOR FINANCEIRO  
 CPF: 964.864.145-53

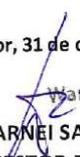
  
**RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**  
 DIRETOR GERAL  
 CPF: 364.944.105-53

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO  
EM 31/12/2021

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$ 110.084.239,74</b>	<b>R\$ 84.968.239,60</b>
RECEITAS OPERACIONAIS LIQUIDAS	<u>R\$ 109.865.651,26</u>	<u>R\$ 84.830.479,16</u>
CONTRATOS DE PROGRAMAS	R\$ 109.865.651,26	R\$ 89.055.383,68
(-)CANCELAMENTOS E GLOSAS	R\$ -	-R\$ 4.224.904,52
<b>Receitas não Operacionais</b>	<b>R\$ 218.588,48</b>	<b>R\$ 137.760,44</b>
Receitas Financeiras	R\$ 87.384,14	R\$ 49.821,73
Outras Receitas	R\$ 131.204,34	R\$ 87.938,71
<hr/>		
<b>(-) DESPESAS</b>	<b>R\$ 83.590.545,57</b>	<b>R\$ 83.833.345,57</b>
Despesa com Pessoal	R\$ 78.675.885,11	R\$ 77.322.202,18
Despesas Administrativas	R\$ 4.743.393,93	R\$ 4.857.431,03
Despesas Financeiras	R\$ 171.266,53	R\$ 1.653.712,36
<hr/>		
<b>SUPERAVIT/DEFICIT DO EXERCÍCIO</b>	<b>R\$ 26.493.694,17</b>	<b>R\$ 1.134.894,03</b>

Salvador, 31 de dezembro 2021

  
 Warnei Santos Ramos  
 Gestor do NUFIC  
**WARNEI SANTOS RAMOS**  
 GESTOR FINANCEIRO  
 CPF: 964.864.145-53

  
 Ricardo Luiz Dias Mendonça  
**RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**  
 DIRETOR GERAL  
 CPF: 364.944.105-53

## NOTAS EXPLICATIVAS

A FESF atuou de forma integrada, de acordo com as políticas de saúde dos Municípios instituidores, contratantes e com as políticas estadual e nacional da saúde no apoio à gestão e à execução do SUS, conforme art. 4º inciso I do seu Estatuto e em consonância com os contratos de programas que a vincula aos contratantes, SESAB e a SAEB.

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas seguindo os critérios legais de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade;

No exercício de 2021, a Receita Operacional Bruta foi de R\$ 110,0 milhões referente aos contratos de Programa firmados entre a FESFSUS com a SESAB, SAEB, CTB e Municípios.

As informações contábeis resultam dos processos de pagamentos, movimentações bancárias, compras efetuadas, do faturamento dos serviços, dos recebimentos, provisões e demais operações que afetaram o patrimônio da fundação, os quais se encontram em arquivos específicos atendendo aos interesses legais.

Warnei Santos Ramos  
Gestor do NUFIC  
Matrícula 1111060