

PARECER

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2024

SECRETÁRIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

Salvador, 11 de setembro 2025.

PARTE II – MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS

1- Introdução

O ano de **2024** marcou o início de um novo ciclo de planejamento estadual, com a implementação do **Plano Plurianual (PPA 2024-2027)** e do **Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027)**. O PES tem como finalidade orientar as políticas públicas de saúde do Estado, alinhando-as às necessidades da população baiana e às diretrizes estabelecidas no período quadrienal.

A execução do PES é operacionalizada pela **Programação Anual de Saúde (PAS)**, que desdobra as metas do Plano de Saúde e define a alocação dos recursos orçamentários a serem aplicados anualmente. A transparência e a avaliação desse processo são asseguradas por instrumentos de prestação de contas previstos em lei, notadamente três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Esses instrumentos, instituídos pela Lei nº 8.142/1990 e pela Lei Complementar nº 141/2012, cumprem dupla função: possibilitam o controle social e constituem comprovação da aplicação dos recursos públicos destinados à saúde, **reforçando a vinculação constitucional mínima de 12% da Receita Líquida de Impostos (RLI) à área da saúde.**

O **RAG 2024** consolida as ações executadas pela **Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)** no período de janeiro a dezembro, apresentando o monitoramento dos resultados obtidos em consonância com a Programação Anual de Saúde. Os dados aqui sistematizados evidenciam a utilização dos recursos orçamentários, a conformidade legal e a efetividade das políticas públicas de saúde, fruto do esforço conjunto das unidades centrais e regionais do SUS-BA.

2 - Análise

O Relatório de Gestão 2024 apresentado pela SESAB está sistematizado e estruturado de acordo com o quanto previsto na legislação sanitária, estando subdividido em 5 (cinco) partes e seus anexos, a saber:

PARTE I – SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA –
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

PARTE II – MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS

PARTE III – AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO
NO PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES

PARTE IV – ACOMPANHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE
SAÚDE

PARTE V – MONITORAMENTO DOS INDICADORES

ANEXOS

A análise empreendida neste Parecer tem como referência: (a) o Plano Estadual de Saúde 2024-2027; (b) a Programação Anual de Saúde 2024; (c) a legislação sanitária vigente e os princípios do direito sanitário aplicáveis; e (d) as informações e demonstrativos fornecidos pela Assessoria de Planejamento e Gestão (APG) e pelo Fundo Estadual de Saúde da Bahia (FESBA).

Do ponto de vista formal, o RAG 2024 apresenta-se como um documento robusto, com consistência técnica e linguagem clara, permitindo a adequada compreensão da execução orçamentária e financeira da Secretaria da Saúde, bem como das ações, programas e metas pactuadas, acompanhadas das respectivas justificativas e esclarecimentos.

TABELA 1 - ORÇAMENTO DO ESTADO DA BAHIA - 2024

ORÇAMENTO DO ESTADO				
ÓRGÃOS	TESOURO	OUTRAS FONTES	TOTAL	%
TODOS	51.841.709.867,00	9.839.924.423,00	61.681.634.290,00	100
SESAB	6.097.487.508,00	2.091.056.857,00	8.188.544.365,00	13,28
ORÇAMENTO SESAB				
ÓRGÃOS	TESOURO	OUTRAS FONTES	TOTAL	%
SESAB	6.097.487.508,00	2.091.056.857,00	8.188.544.365,00	100
	56%	44,03%		
RECEITAS DO ESTADO				
RECEITA TOTAL DO ESTADO			61.681.634.290,00	100
RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS			45.504.255.250,00	
12% VINCULADO A ASPs			5.460.510.630,00	
ORÇAMENTO FESBA				
DESPESA FIXADA FONTE 130 – VINCULADA A ASPs			5.460.510.630,00	12,00
DESPESA FIXADA COM OUTRAS FONTES			2.728.033.735,00	
TOTAL			8.188.544.365,00	

https://www.seplan.ba.gov.br/wp-content/uploads/LOA_2024-Versao_Editorada-Volume_I.pdf

O orçamento público constitui o principal instrumento de planejamento governamental. Ele projeta as receitas que o Estado espera arrecadar no exercício seguinte e, com base nessas projeções, autoriza os limites de gastos a serem executados. Sua formulação atende ao dispositivo constitucional, regulamentado pela Lei nº 4.320/1964 e pela Lei Complementar nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, além de normas específicas aplicáveis à saúde, como a Lei Complementar nº 141/2012.

Esse marco normativo garante, a partir da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a viabilidade das metas previstas no Plano Estadual de Saúde (PES) e no Plano Plurianual (PPA). Em outras palavras, o orçamento não é apenas uma peça contábil, mas um **mecanismo de articulação entre planejamento e execução**, assegurando que diretrizes estratégicas se convertam em políticas públicas concretas.

Para o exercício de 2024, a Lei nº 14.652, de 10 de janeiro de 2024, publicada no Diário Oficial da União em 1º de fevereiro, estimou a receita e fixou a despesa do Estado da Bahia em R\$ 61,6 bilhões (Tabela 1). Esse montante expressivo representa a capacidade financeira do Estado de manter e expandir

serviços públicos essenciais, sendo a saúde uma das áreas de maior impacto social.

No caso específico da saúde, a vinculação constitucional que obriga os estados a aplicarem **no mínimo 12% da Receita Líquida de Impostos (RLI)** confere maior previsibilidade ao financiamento setorial. Assim, dos R\$ 61,6 bilhões totais, aproximadamente **R\$ 8,1 bilhões foram destinados à Secretaria da Saúde da Bahia (SESAB)**, valor que corresponde a 13,2% do orçamento estadual. Essa proporção não apenas cumpre a exigência legal, mas evidencia o peso estratégico da saúde dentro da política fiscal do Estado.

A destinação desses recursos reflete um esforço em manter programas de atenção básica, média e alta complexidade hospitalar, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e gestão do SUS. Tais investimentos são essenciais não apenas para assegurar a continuidade dos serviços, mas também para possibilitar avanços em áreas críticas, como o enfrentamento de emergências sanitárias, a ampliação da cobertura de atendimento e a modernização da rede hospitalar.

Portanto, antes de analisar em detalhe a execução orçamentária da SESAB, é fundamental compreender que a **alocação de R\$ 8,1 bilhões em 2024 traduz uma escolha política e econômica central**: garantir que a saúde pública se mantenha como prioridade no Estado da Bahia, respeitando os marcos legais e ampliando o alcance das políticas voltadas ao bem-estar coletivo.

TABELA 8 - APLICAÇÃO LIQUIDAÇÃO DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS EM ASPs - 2024

Período	Receita Líquida de Impostos (RLI)	s/RLI		Aplicação Realizada	
		valor	%	valor	%
2015	23.715.742	2.845.889	12	3.010.066	12,69
2016	25.212.835	3.025.540	12	3.149.566	12,49
2017	26.042.458	3.125.094	12	3.476.466	13,35
2018	28.559.698	3.427.384	12	3.540.261	12,40
2019	30.284.075	3.634.090	12	4.051.593	13,38
2020	30.978.445	3.717.413	12	4.148.231	13,39
2021	39.046.121	4.685.534	12	5.356.768	13,72
2022	43.788.804	5.254.656	12	6.471.015	14,78
2023	46.697.867	5.603.744	12	7.207.542	15,43
2024	52.925.054	6.351.006	12	8.170.750	15,44

Fonte: RREO/ SEFAZ até o 6º bimestre de 2024

Conforme Tabela 08 em atendimento ao que determina a **Constituição Federal** e a **Lei Complementar nº 141/2012**, os Estados devem aplicar, anualmente, no mínimo **12% da arrecadação proveniente de impostos e transferências** em ações e serviços públicos de saúde. No exercício de 2024, tanto no primeiro quanto no segundo quadrimestre, o percentual aplicado foi de **15,44%**, conforme informações do **Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO/SEFAZ**, demonstrado na Tabela 8. Esse resultado representa um desempenho **superior ao mínimo legal**, com aplicação **3,44 pontos percentuais acima do limite constitucional**, o que equivale a cerca de **28,7% a mais do que o exigido**.

A análise evidencia que a **melhor aplicação do ano** ocorreu já no primeiro quadrimestre, atingindo **15,44% da arrecadação**, percentual que se **manteve de forma consistente no segundo quadrimestre**, sem apresentar retração. Dessa forma, verifica-se que a **última aferição disponível** repete o mesmo índice da primeira, consolidando a **regularidade e estabilidade na destinação dos recursos**. Tal comportamento indica um **planejamento orçamentário equilibrado**, que assegura a **observância da norma legal** e garante **marginem de**

segurança na alocação de recursos para a saúde. A expectativa é que, com o fechamento do terceiro quadrimestre, esse patamar seja mantido ou até superado, confirmando a **coerência da execução orçamentária** ao longo de 2024.

TABELA 6 - EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA POR GRUPO DE DESPESA BAHIA - 2024

Código	Descrição	ORÇADO		EXECUÇÃO DA DESPESA			
		Inicial	Atual (A)	Empenhado (B)	(%)	Liquidado	Pago
3.19	Secretaria da Saúde	8.188.544.365,00	11.958.720.461,00	11.775.732.000,10	98,47	11.562.466.437,80	11.496.643.554,48
3.19.19601	Fundo Estadual de Saúde	8.061.303.365,00	11.812.293.556,00	11.646.355.797,51	98,6	11.436.607.090,15	11.372.514.425,53
1	Pessoal e Encargos Sociais	1.694.372.000,00	1.642.795.599,00	1.634.889.347,80	99,52	1.634.427.448,24	1.617.449.817,01
2	Juros e Encargos da Dívida	49.899.000,00	49.899.000,00	49.899.000,00	100,00	46.768.230,58	46.768.230,58
3	Outras Despesas Correntes	5.873.536.767,00	9.188.732.557,00	9.043.151.814,39	98,42	8.926.086.738,81	8.878.971.705,42
4	Investimentos	376.239.598,00	852.774.400,00	840.323.805,94	98,54	751.232.843,14	751.232.843,14
5	Inversões Financeiras	27.908.000,00	38.744.000,00	38.743.829,38	100,00	38.743.829,38	38.743.829,38
6	Amortização da Dívida	39.348.000,00	39.348.000,00	39.348.000,00	100,00	39.348.000,00	39.348.000,00
3.19.19201	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	127.241.000,00	146.426.905,00	129.376.202,59	88,36	125.859.347,65	124.129.128,95
1	Pessoal e Encargos Sociais	58.217.000,00	59.827.349,00	55.144.606,22	92,17	55.144.606,22	54.479.314,63
3	Outras Despesas Correntes	66.374.000,00	77.748.222,00	70.144.502,57	90,22	66.942.522,21	65.877.595,10
4	Investimentos	2.650.000,00	8.851.334,00	4.087.093,80	46,17	3.772.219,22	3.772.219,22
TOTAL		8.188.544.365,00	11.958.720.461,00	11.775.732.000,10	98,47	11.562.466.437,80	11.496.643.554,48

Fonte: SEFAZ - Fiplan Gerencial, posição de 16 de janeiro 2025

A análise referente a Tabela 06 da execução orçamentária por **Grupo de Natureza da Despesa** revela um desempenho bastante positivo no período avaliado. Considerando-se a comparação entre os valores empenhados e o orçado atualizado, verifica-se que os principais grupamentos apresentam índices de execução próximos à totalidade, o que demonstra **consistência na alocação e utilização dos recursos públicos**.

No âmbito da Secretaria da Saúde, destaca-se o grupo **Outras Despesas Correntes**, que alcançou **98,4% de execução**, totalizando aproximadamente **R\$ 9 bilhões**, evidenciando elevada eficiência na realização das despesas operacionais necessárias à manutenção das atividades. Já o grupo **Pessoal e Encargos Sociais** apresentou execução ainda mais expressiva, atingindo **99,5%**, com recursos da ordem de **R\$ 1,6 bilhão**, o que demonstra regularidade e controle no cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias. Por sua vez, o grupo de **Investimentos** alcançou execução de **98,5%**, com empenhos da ordem de **R\$ 840,3 milhões**, resultado que reflete o compromisso com a ampliação e melhoria da infraestrutura e dos serviços de saúde.

Na **Fundação HEMOBA**, o desempenho também se mostra satisfatório. O grupo de **Pessoal e Encargos Sociais** apresentou execução de **92,1%**, com recursos aplicados na ordem de **R\$ 55,1 milhões**, confirmando equilíbrio na gestão das despesas com pessoal. Da mesma forma, **Outras Despesas Correntes** atingiram **90,2% de execução**, com um total de **R\$ 70,1 milhões**, assegurando a manutenção das atividades da Fundação em nível adequado.

De forma geral, os resultados indicam uma **execução orçamentária altamente positiva**, com índices acima de 90% em praticamente todos os grupos analisados, tanto na SESAB quanto na HEMOBA. Esse cenário evidencia **boa capacidade de planejamento e gestão financeira**, garantindo a correta aplicação dos recursos públicos, em consonância com as necessidades do sistema de saúde e com os princípios de eficiência e responsabilidade fiscal.

3- Conclusão:

A execução orçamentária e financeira da saúde no Estado da Bahia em 2024 apresenta um resultado **positivo e consistente**. Do ponto de vista legal, o Estado

cumpriu de forma ampla a exigência constitucional e da Lei Complementar nº 141/2012, que determina a aplicação mínima de 12% da arrecadação de impostos e transferências em ações e serviços públicos de saúde. Os percentuais aplicados no primeiro e no segundo quadrimestres atingiram **15,44%**, assegurando uma margem de **3,44 pontos percentuais acima do mínimo**, equivalente a **28,7% superior ao exigido**, o que demonstra compromisso com a política pública de saúde e garante segurança jurídica na alocação dos recursos.

No âmbito da arrecadação, embora tenha havido atualização das previsões iniciais para valores mais elevados, a execução até o terceiro quadrimestre mostrou que apenas uma fração do total estimado foi realizada, o que poderia indicar risco de restrição financeira. Entretanto, a análise da despesa evidencia forte capacidade de execução e equilíbrio na gestão. Os **Grupos de Natureza da Despesa** na SESAB registraram índices de realização próximos à totalidade: **99,5% em Pessoal e Encargos Sociais (R\$ 1,6 bilhão)**, **98,4% em Outras Despesas Correntes (R\$ 9 bilhões)** e **98,5% em Investimentos (R\$ 840,3 milhões)**. Na Fundação HEMOBA, a execução também foi robusta, com **92,1% em Pessoal e Encargos Sociais (R\$ 55,1 milhões)** e **90,2% em Outras Despesas Correntes (R\$ 70,1 milhões)**.

Essa performance demonstra que, apesar dos desafios arrecadatórios, o Estado conseguiu manter **alta eficiência na execução orçamentária**, garantindo que os recursos fossem efetivamente aplicados em ações estratégicas de custeio, pessoal e investimentos. Além disso, a regularidade e a estabilidade observadas ao longo do exercício evidenciam **planejamento consistente, boa governança e responsabilidade fiscal**.

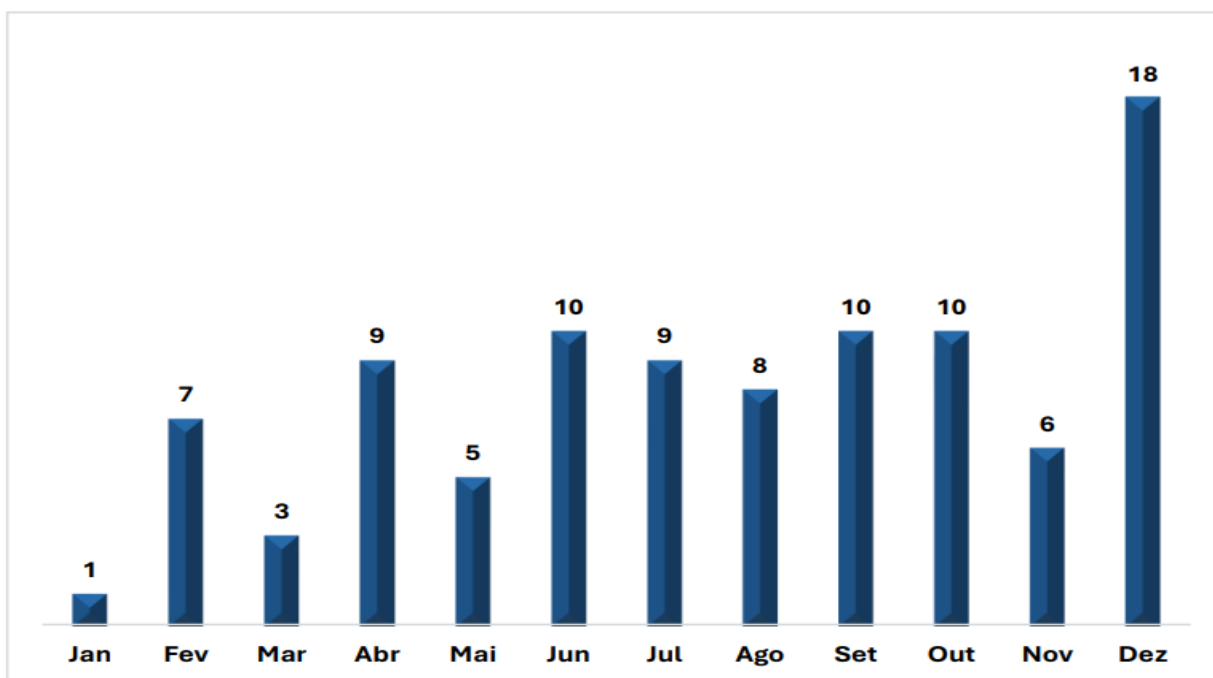
Assim, pode-se concluir que a aplicação dos recursos destinados à saúde no exercício de 2024 foi **positiva**, tanto do ponto de vista **legal** (cumprimento do mínimo constitucional), quanto do **contábil** (elevados percentuais de execução das despesas) e **executivo** (alocação equilibrada entre manutenção, pessoal e investimentos). O cenário consolida uma atuação eficiente do Estado na gestão orçamentária e financeira da saúde, assegurando a continuidade dos serviços e contribuindo para a melhoria da capacidade de resposta do sistema público.

PARTE III – AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES

No Plano Estadual de Saúde 2024-2027, as ações da Auditoria SUS/BA estão alinhadas à Diretriz 7, Objetivo 16, voltado ao **aperfeiçoamento da gestão estratégica em saúde**, com ênfase na regionalização, transparência e fortalecimento do controle social. As metas estabelecidas preveem **auditar 60% das demandas acolhidas e atender 60% das solicitações recebidas**, integrando o Projeto/Atividade 2838 do PPA 2024-2027, aprovado pela Lei Estadual nº 14.647/2023. O documento apresenta a organização das auditorias por variáveis relevantes, descreve a execução físico-orçamentária e traz, em síntese, os resultados alcançados, incluindo quadro demonstrativo das auditorias em execução.

1 - Auditorias realizadas segundo finalidade

Gráfico 1: Atividades Realizadas de janeiro a dezembro de 2024, Auditoria SUS/BA



Fonte: SISAUD, extração 07/01/2025

No Gráfico 1 evidencia-se que no período de janeiro a dezembro de 2024, foram realizadas **96 auditorias**, alcançando uma **média de 8 auditorias por mês**, conforme demonstrado no Gráfico 1. Esse resultado pode ser considerado **positivo**, uma vez que expressa a capacidade da Auditoria SUS/BA de manter **regularidade e constância na execução de suas atividades**, atendendo de forma sistemática às demandas recebidas. O quantitativo evidencia não apenas volume expressivo de auditorias realizadas ao longo do exercício, mas também o compromisso com o **fortalecimento dos mecanismos de controle, transparência e fiscalização da gestão em saúde**.

Tabela 1: Auditorias Realizadas de janeiro a dezembro de 2024, por Finalidade

Finalidade	Total	%
Auditar procedimentos para pagamento administrativo	1	1,04
Auditar o cumprimento do contrato	16	16,67
Auditar o serviço de saúde	34	35,42
Auditar o sistema municipal de saúde	40	41,67
Auditar o sistema estadual de saúde	1	1,04
Auditar subsistemas administrativos	2	2,08
Controle, Avaliação e Auditoria	2	2,08
Total Geral	96	100%

Fonte: SISAUD, extração 07/01/2025

Com base nos dados da Tabela 1, observa-se uma **boa distribuição das auditorias realizadas em 2024**, com destaque para as ações voltadas ao **sistema municipal de saúde**, que responderam por **41,67% das atividades**, evidenciando a prioridade dada ao acompanhamento da gestão descentralizada. Em seguida, a **auditoria dos serviços de saúde** representou aproximadamente **35% das atividades**, reforçando o compromisso com a qualidade e eficiência da assistência prestada. Já as **auditorias voltadas à verificação do cumprimento de contratos** corresponderam a **16,67% do total**, assegurando a devida conformidade legal e contratual. Esse conjunto de resultados demonstra uma atuação **abrangente, equilibrada e orientada para os principais pontos de controle do sistema de saúde**, consolidando a efetividade das ações de auditoria no exercício de 2024.

2 - Auditorias realizadas segundo macrorregião de saúde

Tabela 2: Quantitativo de auditorias por macrorregião de saúde, janeiro a dezembro de 2024

Região	Quantidade	%
Centro Leste	16	16,67
Centro Norte	3	3,13
Extremo Sul	7	7,29
Leste	36	37,5
Nordeste	4	4,17
Norte	5	5,21
Oeste	5	5,21
Sudoeste	10	10,42
Sul	10	10,42
Total	96	100%

Fonte: SISAUD, extração 07/01/2025

A distribuição das **96 auditorias realizadas em 2024** demonstra concentração significativa na **macrorregião Leste**, que respondeu por **37,5% das atividades**, evidenciando maior demanda ou necessidade de acompanhamento nessa área. Em seguida, destaca-se a **macro Centro Leste**, responsável por **16,67% das auditorias**, enquanto as **macrorregiões Sudoeste e Sul** participaram com aproximadamente **10% cada**. Essa configuração revela uma **cobertura territorial abrangente**, com atenção especial às regiões de maior relevância, reforçando o papel estratégico da auditoria na garantia da transparência e da eficiência da gestão em saúde.

3 - Auditorias realizadas segundo demandante

Tabela 3: Quantitativo de auditorias segundo municípios, janeiro a dezembro de 2024

Municípios	Quantidade	%
Salvador	16	16,67
Lauro de Freitas	6	6,25
Feira de Santana	3	3,13
Ilhéus	3	3,13
Macaúbas	3	3,13
Santaluz	3	3,13
Seabra	3	3,13
Outros	59	61,46
Total	96	100%

Fonte: SISAUD, extração 07/01/2025

No exercício em análise, as ações de fiscalização contemplaram **54 municípios do Estado da Bahia**, evidenciando amplitude territorial das atividades empreendidas. Ressalta-se que **aproximadamente 17% das auditorias foram executadas no município de Salvador**, resultado que se mostra pertinente em razão da centralidade da capital no sistema estadual de saúde, concentrando elevado número de estabelecimentos e serviços assistenciais.

A distribuição observada indica que a execução das auditorias foi **positiva**, uma vez que equilibrou a atenção à capital — polo estratégico de serviços de maior complexidade — com a atuação em diversos municípios do interior, favorecendo a avaliação tanto da gestão descentralizada quanto da rede de atenção em diferentes contextos. Tal configuração contribui para o fortalecimento do controle interno, para a promoção da transparência e para a efetividade das ações de acompanhamento da gestão municipal de saúde.

4 - Auditorias realizadas segundo objeto de auditoria

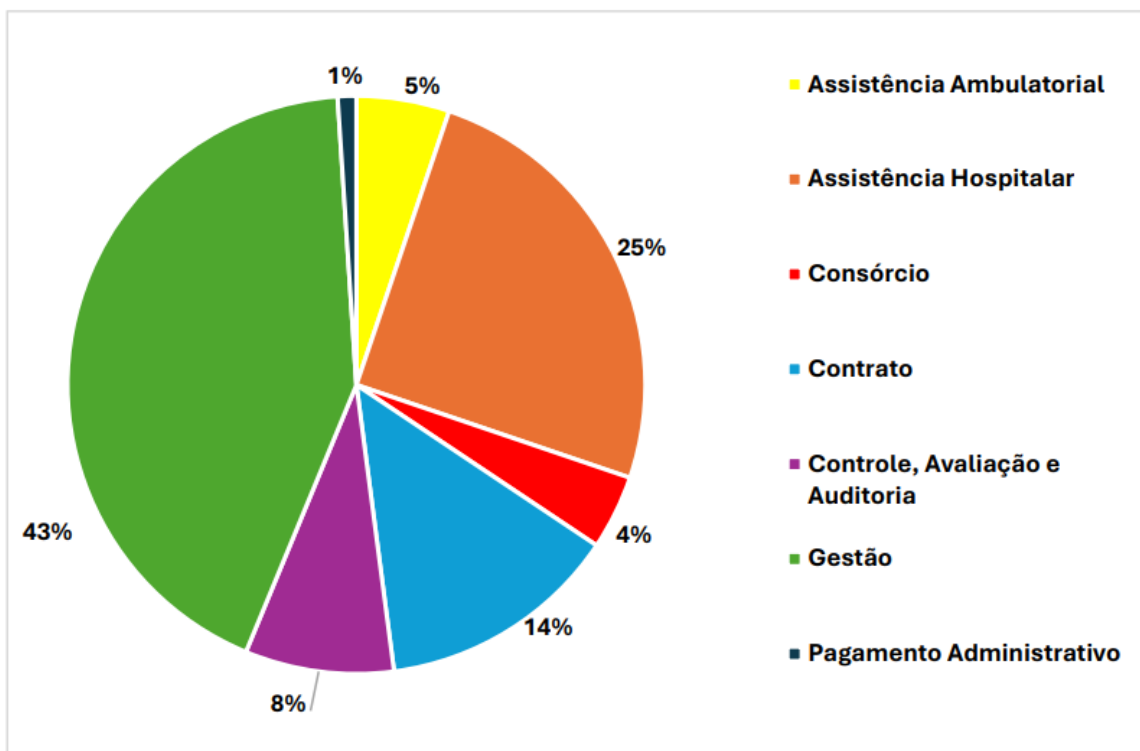
Tabela 4: Auditorias Realizadas de janeiro a dezembro de 2024, por Demandante

Demandante	Total	%
Câmara Municipal	1	1,04
Cidadão	1	1,04
Componente Estadual do SNA	43	44,49
Conselho Municipal de Saúde	1	1,04
Judiciário Estadual	2	2,08
Ministério Público Estadual	34	35,42
Ministério Público Federal	1	1,04
Ouvidoria do SUS	4	4,17
Procuradoria Geral do Estado	8	8,33
Setores Internos da SES	1	1,04
Total Geral	96	100%

Fonte: SISAUD, extração 07/01/2025

Conforme demonstrado no **Gráfico 2**, a **gestão municipal de saúde** constituiu o principal objeto das auditorias realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024, representando **43% do total** das ações empreendidas. Em seguida, observa-se destaque para a **assistência hospitalar**, que respondeu por **25% das auditorias**, evidenciando a relevância atribuída à avaliação da qualidade e conformidade dos serviços prestados à população.

Gráfico 2: Auditorias Realizadas de janeiro a dezembro de 2024, por Objeto



Fonte: SISAUD, extração 07/01/2025

PARTE V – MONITORAMENTO DOS INDICADORES 531 MONITORAMENTO DOS INDICADORES

MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE

INDICADORES	VALOR DE REFERÊNCIA 2022	ÍNDICES ALCANÇADOS				PERIODICIDADE DA INFORMAÇÃO	RESPONSÁVEL
		2024	2025	2026	2027		
Homogeneidade das 06 vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade -Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), BCG (Dose única) e Rotavírus (2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	22,5%	7,2%	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SUVISA
Percentual de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que realizam "Matriciamento de equipes da Atenção Básica"	33%	26,97%	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SAIS
Proporção de óbitos por causas evitáveis em menores de cinco anos	63,3%	62,5%	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SAIS

INDICADORES	VALOR DE REFERÊNCIA 2022	ÍNDICES ALCANÇADOS				PERIODICIDADE DA INFORMAÇÃO	RESPONSÁVEL
		2024	2025	2026	2027		
Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	368,58 / 100.000	295,2 / 100.000	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SUVISA
Taxa de internação por Diabetes Mellitus e suas complicações, na população de 30 a 59 anos	5,5 / 10.000	4,9 / 10.000	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SAIS
Taxa de mortalidade materna por tipo de causas obstétricas diretas	40,3 / 100.000	40,7 / 100.000	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SUVISA
Percentual de caso de sífilis congênita notificados em relação ao total de casos de sífilis em gestantes notificados, em determinado espaço geográfico, no ano considerado	7,4 / 1.000	7,7 / 1.000	-	-	-	Monitoramento e avaliação anual	SUVISA

Considerando a relevância de qualificar a apresentação dos resultados relacionados aos indicadores de saúde pactuados e/ou definidos no **Plano Estadual de Saúde (PES)** e no **Plano Plurianual 2024-2027 (PPA)**, a **Rede de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (PMA/SESAB)** deliberou pela apuração anual, a ser consolidada e divulgada no **Relatório Anual de Gestão (RAG)**.

Não obstante, verifica-se que determinadas áreas mantêm acompanhamento sistemático de indicadores de forma contínua, possibilitando aferições anuais complementares, ora apresentadas neste documento. Tal prática é considerada **positiva**, pois amplia a capacidade de análise e promove maior tempestividade no monitoramento da execução das políticas públicas de saúde, fortalecendo a transparência e subsidiando a tomada de decisão em tempo oportuno.

PARTE V – MONITORAMENTO DOS INDICADORES 531

MONITORAMENTO DOS INDICADORES

Análise e Considerações dos Indicadores

Quadro-Resumo Comparativo dos Indicadores – RAG 2024			
Indicador	Avanços	Retrocessos/Desafios	Recomendações Estratégicas
Homogeneidade da Cobertura Vacinal	Indicador monitorado com detalhamento dos vazios assistenciais.	Queda expressiva de 33,3% (2023) para 7,2% (2024). Multicausalidade: hesitação vacinal, fake news, falhas logísticas e de registro.	Intensificar busca ativa, reforçar logística da rede de frio, campanhas de comunicação, melhoria da qualidade da informação e fortalecimento da APS.
CAPS com Matriciamento na Atenção Básica	Reconhecida relevância da estratégia de integração CAPS/APS.	Redução de 18,27% nas ações, especialmente em período eleitoral.	Investir em educação permanente, monitoramento sistemático e protocolos que assegurem continuidade das ações mesmo em períodos de instabilidade.
Óbitos por Causas Evitáveis em < 5 anos	Discreta redução de 1,2% em 2024 comparado a 2022.	Taxa ainda elevada (62,25%). Persistem falhas no pré-natal e na atenção neonatal.	Ampliar cobertura e qualificação do pré-natal, assistência ao parto e vigilância neonatal.
Mortalidade Prematura por DCNT (30-69 anos)	Monitoramento contínuo, indicador consolidado para pactuação.	Aumento de 9,79% em 2023, atingindo 295,2/100.000 hab.	Reforço em ações preventivas, controle de fatores de risco, integração intersetorial e fortalecimento das linhas de cuidado.
Internações por Diabetes Mellitus (30-59 anos)	Redução preliminar de 10,9% em 2024.	Dados ainda parciais, necessitam consolidação.	Fortalecer autocuidado, rastreamento precoce e qualificação da rede de atenção especializada e primária.
Mortalidade Materna por Causas Obstétricas Diretas	Estabilidade (40,3/100.000 NV), sem aumento expressivo.	Persistência de barreiras de acesso e qualidade da assistência obstétrica.	Expandir pré-natal de qualidade, investir em infraestrutura hospitalar e capacitação profissional.
Sífilis Congênita	Redução de casos absolutos (1.172 em 2023 → 1.148 em 2024).	Aumento da taxa de detecção (6,9 → 7,7/1.000 NV). Perda de oportunidades de diagnóstico e tratamento adequado.	Intensificar rastreamento no pré-natal, tratamento das gestantes e parcerias, além de monitoramento de reinfecções.

08/09/2025 Julio Cezar

1 - Homogeneidade das Coberturas Vacinais

A análise da homogeneidade das seis vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação em crianças menores de 1 ano e de 1 ano de idade revela uma **redução significativa de 33,3% (2023) para 7,2% (2024)**. Essa queda é reflexo de fatores multicausais: condições socioeconômicas adversas, desigualdades regionais, limitações político-institucionais, fragilidades no planejamento e execução das ações de vacinação, hesitação vacinal, influência de fake news e inconsistências nos sistemas de informação.

Apesar do resultado desfavorável, a análise permite identificar pontos estratégicos de intervenção, como fortalecimento da rede de frio, intensificação da busca ativa e melhoria da gestão da informação. Ressalta-se que a vacinação permanece como ação de maior custo-efetividade na prevenção de doenças imunopreveníveis. Logo, a recuperação da homogeneidade vacinal é uma prioridade estratégica para a manutenção da eliminação e controle dessas doenças.

2 - Percentual de CAPS com Matriciamento da Atenção Básica

O percentual de CAPS que realizaram matriciamento apresentou **redução de 18,27% em 2024**, em comparação ao ano de referência. Essa diminuição foi associada ao período eleitoral, com retração das ações nos meses próximos ao pleito.

Embora o dado aponte uma queda, a análise destaca a relevância do matriciamento para ampliar o cuidado psicossocial e potencializar a integração entre CAPS e Atenção Básica. O resultado evidencia a necessidade de **investimento contínuo em educação permanente**, garantindo maior estabilidade das ações e minimizando oscilações sazonais.

Fonte: Relatórios Gerenciais SESAB/SAIS/DGC; RAAS/SIA – Data de corte: 31/12/2024.

3 - Óbitos por Causas Evitáveis em Menores de Cinco Anos

A proporção de óbitos por causas evitáveis foi de **62,25% em 2024**, com discreta redução de 1,2% em relação a 2022. Apesar de o avanço ser tímido, representa um indicativo positivo de progresso.

O dado evidencia que a maioria dos óbitos ainda é passível de prevenção, com maior impacto de ações voltadas para pré-natal qualificado, atenção ao parto e cuidados neonatais. A manutenção da tendência de queda requer o fortalecimento da rede materno-infantil e da vigilância em saúde.

4 - Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

A taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT apresentou **aumento de 9,79% em 2023**, atingindo 295,2/100.000 habitantes, frente a 268,5/100.000 em 2022.

Apesar do resultado negativo, a análise é essencial para sinalizar a urgência de ações intersetoriais e de reforço na prevenção e controle das DCNT, especialmente cardiovasculares e neoplasias, além da necessidade de atenção às causas externas que impactam a população masculina jovem.

5 - Taxa de Internação por Diabetes Mellitus (30 a 59 anos)

Os dados preliminares de 2024 apontam **redução de 10,9% na taxa de internação por Diabetes Mellitus e complicações**. O resultado, ainda que parcial, é positivo e sinaliza o efeito de estratégias de autocuidado, diagnóstico precoce e acompanhamento adequado na rede.

A continuidade do fortalecimento da atenção primária e especializada é fundamental para consolidar essa tendência de redução.

6 - Mortalidade Materna por Causas Obstétricas Diretas

Em 2024, a razão de mortalidade materna manteve-se estável em **40,3/100.000 nascidos vivos**, sem piora significativa em relação a 2022. Apesar da estabilidade, o indicador evidencia desafios persistentes relacionados ao acesso oportuno a cuidados obstétricos e à qualidade da assistência.

O dado reforça a necessidade de ampliar a cobertura do pré-natal, garantir melhores condições estruturais nos serviços de saúde e investir na capacitação das equipes.

7 - Sífilis Congênita

Em 2024, a Bahia registrou **1.148 casos de sífilis congênita**, com taxa de detecção de **7,7/1.000 nascidos vivos**, superior à taxa de 2023 (6,9/1.000). O resultado indica falhas no diagnóstico precoce, no tratamento das gestantes e das parcerias sexuais, bem como no monitoramento das reinfecções.

Embora a redução do número absoluto de casos em relação a 2023 seja positiva, o aumento da taxa de detecção aponta a necessidade de reforço das ações de pré-natal, rastreamento ativo e tratamento adequado para evitar a transmissão vertical.

8 - Conclusão

A análise dos indicadores de saúde do exercício de 2024 demonstra avanços importantes, ainda que em ritmo desigual entre os diferentes eixos avaliados. Entre os aspectos **positivos**, destacam-se:

- a manutenção do monitoramento sistemático dos indicadores estratégicos, consolidando a integração entre os sistemas de informação e os processos de planejamento;
- a **redução preliminar das internações por Diabetes Mellitus**, sinalizando efetividade das ações de prevenção e manejo clínico;
- a **estabilidade da razão de mortalidade materna**, que, embora permaneça em patamar desafiador, não apresentou elevação significativa;
- e a **leve redução dos óbitos evitáveis em menores de cinco anos**, refletindo impactos positivos de ações na rede materno-infantil.

Por outro lado, alguns indicadores requerem **maior atenção e intervenção prioritária**. A **queda expressiva da homogeneidade vacinal** representa um risco sanitário relevante, expondo a população infantil à vulnerabilidade frente às doenças imunopreveníveis. Da mesma forma, o **aumento da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis** acende um alerta para o fortalecimento das linhas de cuidado voltadas a prevenção, controle e tratamento. Ainda, a **redução das ações de matriciamento dos CAPS** e o **aumento da taxa de sífilis congênita** evidenciam fragilidades no cuidado psicossocial e no pré-natal, que precisam ser enfrentadas com maior resolutividade.

Em síntese, a execução de 2024 mostra-se **positiva** ao garantir continuidade na apuração, visibilidade das tendências e capacidade de subsidiar a tomada de decisão. Contudo, a superação dos desafios identificados exige **estratégias integradas, fortalecimento da Atenção Primária, investimentos em educação permanente e melhoria da gestão da informação**, de modo a assegurar avanços consistentes nos próximos ciclos de gestão.

Parecer Metas RAG 2024

O Relatório Anual de Gestão (RAG 2024), ao avaliar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS 2024), apresenta um panorama composto por **73 metas pactuadas**. Desse conjunto, **49 metas (67,12%) foram alcançadas ou superadas**, enquanto **24 metas (32,88%) não atingiram os resultados esperados para o período**.

Esse cenário revela, ao mesmo tempo, a **capacidade de entrega em áreas estratégicas** e a **existência de desafios que demandam maior atenção da gestão**. Assim, com base nos dados disponibilizados, apresenta-se a seguir uma análise de algumas dessas metas, de forma a subsidiar a construção do parecer técnico-político do RAG 2024.

1- Metas que não alcançaram o valor estabelecido com breve análise do resultado.

DIRETRIZ 1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Fomentar a regionalização do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, fortalecendo e ampliando as ações de promoção, proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Objetivo 2 - Garantir a adoção de ações oportunas de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

META 1: Atingir 66,7% da cobertura adequada dos imunobiológicos conforme metas estabelecidas pelo Calendário Nacional de Vacinação		
INDICADOR: Proporção de vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade -Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), BCG (Dose única) e Rotavírus (2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas		
META PARA 2024	TOTAL	PERCENTUAL DE ALCANCE DA META
66,7%	16,7%	25%
VALOR DE REFERÊNCIA (2022): 0	POLARIDADE: Positiva	UNIDADE RESPONSÁVEL: SUVISA
Fonte: SESAB/SUVISA, 2024		

Os dados do SI-PNI referentes a 2024 evidenciam um desempenho crítico da cobertura vacinal infantil na Bahia: **apenas um dos seis imunobiológicos alcançou a meta estabelecida**, resultando em um índice global de apenas **16,7% de cumprimento**. Esse resultado sinaliza fragilidade no alcance das metas de imunização, com potenciais repercussões para a proteção coletiva e o controle de doenças imunopreveníveis.

Tabela 13. Cobertura vacinal do Calendário Básico da Criança monitoradas por macrorregião de saúde, Bahia, 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	2024						
	BCG	Penta	Pneumo	Pólio	Rotavírus	T Viral D1	Proporção
CENTRO-LESTE	92,11%	89,10%	92,13%	88,89%	88,99%	97,05%	33,33%
CENTRO - NORTE	86,97%	96,01%	98,52%	95,99%	95,21%	102,63%	83,33%
EXTREMO SUL	90,38%	84,70%	92,21%	84,61%	84,84%	92,79%	16,66%
LESTE	51,75%	77,54%	80,43%	77,26%	77,08%	93,94%	0,00%
NORDESTE	86,49%	93,43%	95,47%	92,26%	91,47%	99,51%	16,66%
NORTE	109,55%	90,09%	94,72%	89,74%	90,11%	96,34%	33,33%
OESTE	88,02%	97,11%	100,20%	97,28%	96,34%	103,91%	83,33%
SUDOESTE	81,71%	94,21%	96,36%	93,83%	94,09%	102,42%	50,00%
SUL	90,36%	91,97%	95,06%	91,61%	89,91%	99,42%	50,00%
BAHIA	80,21%	87,93%	91,20%	87,64%	87,36%	97,74%	16,66%

Fonte: SEIDIGI/DEMÁS/MS. Dados até 01/12/2024. Acesso em 25/02/2025

A análise da Tabela 13 evidencia que a Bahia apresenta **resultados insatisfatórios na cobertura vacinal infantil**, com desempenho aquém das metas para a maioria dos imunobiológicos do Calendário Nacional. Vacinas estratégicas como **pentavalente, poliomielite, pneumocócica, tríplice viral, rotavírus e BCG** registraram quedas significativas, comprometendo a proteção coletiva e aumentando a vulnerabilidade epidemiológica do Estado frente a doenças já controladas em períodos anteriores.

Do ponto de vista técnico, trata-se de um **problema multicausal**: combina **fatores estruturais**, como desigualdades socioeconômicas e dificuldades de acesso; **fatores político-institucionais**, relacionados à capacidade desigual dos municípios na gestão das salas de vacina e no registro de dados no SI-PNI; e **fatores sociais e informacionais**, como a desinformação, fake news e movimentos antivacina, que afetam diretamente a confiança da população. Soma-se ainda o impacto do **contexto político-eleitoral**, que gerou rotatividade de profissionais e instabilidade na continuidade das rotinas de imunização.

Sob a ótica política, os resultados expõem a **necessidade de maior coordenação interfederativa**, especialmente entre Estado e municípios, reforçando a responsabilidade local na execução das ações. Ao mesmo tempo, impõem ao governo estadual o desafio de liderar um esforço estratégico de **recuperação das coberturas vacinais**, investindo em campanhas de mobilização

social, qualificação das equipes, fortalecimento dos sistemas de informação e medidas para garantir acesso universal e oportuno às vacinas.

Assim, a conjuntura atual não apenas reflete fragilidades operacionais, mas também representa um **ponto sensível de avaliação da gestão**, já que a baixa imunização pode repercutir diretamente na confiança pública e na sustentabilidade política das políticas de saúde no Estado.

DIRETRIZ 2 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O aprimoramento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) visa ampliar o acesso da população aos três níveis de atenção, assegurando cuidado humanizado, integral e resolutivo. Nesse processo, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, enquanto políticas e programas são continuamente aperfeiçoados para garantir maior qualidade às ações e serviços de saúde ofertados.

Objetivo 6 - Fortalecer a resolutividade da Atenção Primária à saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.

META 4: Disponibilizar 64 Unidades Básicas de Saúde (UBS) com infraestrutura adequada para o fortalecimento da Atenção Primária À Saúde no Estado		
INDICADOR: Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) disponibilizadas		
META PARA 2024	TOTAL	PERCENTUAL DE ALCANCE DA META
64	26	40,6%
VALOR DE REFERÊNCIA (2022): 11	POLARIDADE: Positiva	UNIDADE RESPONSÁVEL: CEIRF
Fonte: SESAB/CEIRF - DICONV, 2024		

A Atenção Primária, enquanto porta de entrada do SUS, é fundamental para garantir ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e promoção da saúde em tempo oportuno. Em 2024, estava prevista a construção de 01 UBS e o apoio a municípios para edificação de 64 unidades; no entanto, foram entregues apenas 26, correspondendo a 40,6% da meta anual. Embora não tenha havido cumprimento integral, o planejamento futuro aponta para expansão relevante da rede.

No âmbito do **PROSUS II**, está prevista a construção de **38 Unidades Básicas de Saúde (UBS) satélite em aldeias indígenas**, distribuídas da seguinte forma:

- **Porto Seguro (07 unidades),**
- **Prado (03),**
- **Santa Cruz de Cabrália (02),**
- **Abaré (02),**
- **Glória (02),**
- **Paulo Afonso (01),**
- **Rodelas (02),**
- **Muquem do São Francisco (01),**
- **Serra do Ramalho (01),**
- **Buerarema (01),**
- **Camacan (01),**
- **Ilhéus (06),**
- **Itaju do Colônia (01),**
- **Pau Brasil (02),**
- **Una (01),**
- **Banzaê (04),**
- **Euclides da Cunha (01).**

Além dessas, estão previstas **42 UBS em municípios diversos** e mais de **150 unidades em convênios em andamento** via Diretoria de Convênios. Esse conjunto de iniciativas reforça o esforço governamental em ampliar a infraestrutura da Atenção Primária, reduzir desigualdades territoriais e fortalecer a rede de serviços básicos de saúde, ainda que o desempenho de 2024 tenha revelado execução parcial das metas.

Objetivo 7 - Potencializar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) de forma regionalizada, humanizada, ampliando a equidade de acesso e garantindo a integralidade.

META 7: Ampliar para 28 o número de Policlínicas Regionais de Saúde implantadas		
INDICADOR: Número de Policlínicas Regionais de Saúde implantadas		
META PARA 2024	TOTAL	PERCENTUAL DE ALCANCE DA META
28 (02 novas policlínicas)	26 (0 policlínica)	(0% no ano)
VALOR DE REFERÊNCIA (2022): 26	POLARIDADE: Positiva	UNIDADE RESPONSÁVEL: SAIS
Fonte: SESAB/SAIS, 2024		

A meta de ampliar para 28 o número de Policlínicas Regionais de Saúde em 2024 previa a implantação de 02 novas unidades; contudo, **nenhuma foi entregue no período**, mantendo-se o total de 26, o que representa **0% de alcance da meta no ano**. Apesar da não execução imediata, observa-se que há um **planejamento em curso**, com três obras em andamento: Camaçari (31,53%), Remanso (28,59%) e Itapetinga (1,08%).

Atualmente, o Estado conta com **24 policlínicas sob gestão consorciada**, que atendem 411 municípios e abrangem 27 das 28 regiões de saúde, além de **02 unidades sob gestão estadual** em Salvador. Esse modelo tem contribuído para a **descentralização do acesso a serviços especializados**, promovendo maior equidade regional.

Do ponto de vista técnico, a execução em 2024 evidencia **descompasso entre o planejamento e a entrega efetiva**, mas sinaliza **continuidade do processo de expansão**, em consonância com o Plano Estadual de Saúde, que prevê mais 06 unidades. Politicamente, o não cumprimento da meta fragiliza os resultados do exercício, mas a manutenção das obras em andamento funciona como **estratégia de sustentação da política pública**, reforçando a capacidade futura de ampliar cobertura e consolidar a regionalização da Rede de Atenção à Saúde.

DIRETRIZ 2 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O aprimoramento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) tem como finalidade ampliar o acesso da população aos três níveis de atenção, garantindo atendimento humanizado, integral e resolutivo. Nesse processo, destaca-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo central de coordenação do cuidado e ordenação da rede, aliado ao aperfeiçoamento contínuo de políticas e programas voltados à qualidade das ações e serviços ofertados

Objetivo 6 - Fortalecer a resolutividade da Atenção Primária à saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.

META 1: Ampliar para 68,7% o percentual de equipes de saúde da família com equipes de saúde bucal vinculada		
INDICADOR: Percentual de equipes de saúde da família com equipes de saúde bucal vinculada		
META PARA 2024	TOTAL	PERCENTUAL DE ALCANCE DA META
68,7%	71,48%	104,05%
VALOR DE REFERÊNCIA (2022): 65,8%	POLARIDADE: <i>Positiva</i>	UNIDADE RESPONSÁVEL: SAIS
Fonte: SESAB/SAIS, 2024		

A meta de ampliar para 68,7% o percentual de equipes de saúde da família com equipes de saúde bucal vinculada foi superada em 2024, atingindo **71,48% (104,05% da meta)**. Esse resultado demonstra evolução consistente em relação ao valor de referência de 2022 (65,8%) e reflete o fortalecimento da Atenção Primária como coordenadora do cuidado. O cofinanciamento estadual, que atualmente apoia cerca de **4.312 equipes**, tem sido fator determinante para esse desempenho, especialmente pelo incentivo financeiro que pode chegar até R\$ 5.000,00 por equipe/mês, condicionado ao cumprimento de critérios definidos em portaria. O alcance positivo indica maior capacidade resolutiva da rede, reforçando a integração da saúde bucal à Estratégia de Saúde da Família e ampliando a oferta de cuidado integral à população.

Objetivo 7 - Potencializar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) de forma regionalizada, humanizada, ampliando a equidade de acesso e garantindo a integralidade.

META 9: Ampliar para 980 o número de transplantes de órgãos e tecidos		
INDICADOR: Número de transplantes de órgãos e tecidos realizados		
META PARA 2024	TOTAL	PERCENTUAL DE ALCANCE DA META
980	1.041	106,22%
VALOR DE REFERÊNCIA (2022): 931	POLARIDADE: <i>Positiva</i>	UNIDADE RESPONSÁVEL: SAIS
Fonte: SESAB/SAIS, 2024		

Em 2024, a meta de ampliar para **980 transplantes de órgãos e tecidos** foi superada, totalizando **1.041 procedimentos (106,22%)**, o que representa avanço significativo em relação ao valor de referência de 2022 (931 transplantes). O desempenho foi possível graças a ações estratégicas, como a **capacitação de 2.214 profissionais de saúde no processo de doação e diagnóstico de morte encefálica**, a habilitação de **06 CIHDOTT** e de novos centros transplantadores, além do monitoramento técnico e da realização do **I Congresso Nordeste de Transplante**, que fortaleceu a articulação regional.

Do ponto de vista técnico, os resultados evidenciam a consolidação da Bahia como referência em transplantes, destacando-se os números expressivos de córnea (557) e rim (296). Politicamente, o alcance da meta reforça a imagem de uma gestão comprometida com a alta complexidade, assegurando acesso equitativo e fortalecendo a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo 9 - Aprimorar a Rede de Atenção Hematológica e Hemoterápica, fortalecendo a regionalização

META 2: Produzir 344.000 bolsas de hemocomponentes nas unidades da Rede Hematológica e Hemoterápica		
INDICADOR: Número de bolsas de hemocomponentes produzidas nas unidades da Rede Hematológica e Hemoterápica		
META PARA 2024	TOTAL	Percentual de alcance da meta
344.000	370.610	107,73%
VALOR DE REFERÊNCIA (2022): 327.000	POLARIDADE: Positiva	UNIDADE RESPONSÁVEL: HEMOBA
Fonte: SESAB/HEMOBA, 2024		

Em 2024, a produção de **370.610 bolsas de hemocomponentes** superou a meta de 344.000, alcançando **107,73% de execução**, resultado acima também do valor de referência de 2022 (327.000). O desempenho positivo está diretamente relacionado às **campanhas de incentivo à doação voluntária**, que permitiram captar **190.235 doadores**, superando a meta de 180.750 (105,25%).

Do ponto de vista técnico, os resultados indicam **fortalecimento da Hemorrede Estadual**, ampliando a capacidade de abastecimento e garantindo maior segurança transfusional. Politicamente, o cumprimento da meta reforça a credibilidade da gestão ao assegurar a sustentabilidade do sistema, além de evidenciar a efetividade das estratégias de mobilização social na manutenção do estoque de sangue e hemocomponentes.

Conclusão das Metas RAG 2024

Com base na análise, o **Relatório Anual de Gestão – RAG 2024** evidencia que, das **73 metas pactuadas**, **49 metas (67,12%)** foram alcançadas ou superadas, enquanto **24 metas (32,88%)** não atingiram os resultados esperados.

- A superação de metas estratégicas, como o fortalecimento da Atenção Primária com equipes de saúde bucal vinculada (**104,05% da meta**), os

transplantes de órgãos e tecidos (**106,22% da meta**) e a produção de hemocomponentes (**107,73% da meta**).

Por outro lado, entre as fragilidades observadas estão:

- A cobertura vacinal infantil, que alcançou apenas **16,7%** da meta estabelecida (66,7%).
- A disponibilização de novas Unidades Básicas de Saúde (**40,6% da meta**) e a implantação de Policlínicas Regionais, que não avançou em 2024 (**0% da meta**).

Assim, o parecer técnico conclui que o desempenho global demonstra **capacidade de entrega em áreas relevantes**, ao mesmo tempo em que aponta **desafios estruturais e operacionais a serem enfrentados**, recomendando monitoramento contínuo e ações corretivas voltadas às metas críticas para assegurar maior equilíbrio nos resultados futuros.

Conclusão RAG e Metas - 2024

O **Relatório Anual de Gestão – RAG 2024** da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia apresenta-se como um documento consistente, atendendo aos dispositivos legais e evidenciando a execução orçamentária, financeira e programática do exercício. A análise demonstra avanços relevantes, equilíbrio fiscal e capacidade de entrega de resultados, ao mesmo tempo em que aponta áreas que requerem maior atenção.

Do ponto de vista **programático**, verificou-se que, das **73 metas pactuadas**, **49 (67,12%) foram alcançadas ou superadas**, enquanto **24 (32,88%) não atingiram os resultados esperados**. Entre os destaques positivos, sobressaem:

- a ampliação do percentual de equipes de saúde da família com saúde bucal vinculada (**104,05% da meta**);
- a expansão da Rede de Transplantes, com **106,22% de execução**;
- e a produção de hemocomponentes, que atingiu **107,73%** da meta prevista.

Por outro lado, metas de grande relevância não alcançaram o resultado esperado, como a **cobertura vacinal infantil (16,7%)**, a ampliação das **Unidades Básicas de Saúde (40,6%)** e a implantação de novas **Policlínicas Regionais (0% em 2024)**, demonstrando desafios estruturais que demandam maior acompanhamento e medidas corretivas.

No aspecto **financeiro**, o desempenho foi amplamente satisfatório. O Estado aplicou **15,44% da Receita Líquida de Impostos em saúde**, superando em 3,44 pontos percentuais o mínimo constitucional previsto na LC nº 141/2012. Além disso, a execução das despesas foi altamente eficiente: **99,5% em Pessoal e Encargos Sociais, 98,4% em Outras Despesas Correntes e 98,5% em Investimentos**, assegurando a regularidade da manutenção dos serviços e a continuidade dos investimentos estratégicos.

No campo das **auditorias**, foram realizadas **96 ações ao longo do exercício**, contemplando 54 municípios e priorizando a gestão municipal (41,67%), os serviços de saúde (35%) e a verificação de contratos (16,67%). A abrangência territorial e a regularidade das ações reafirmam o compromisso da gestão com transparência e controle social.

Quanto aos **indicadores de saúde**, observam-se avanços, como a redução preliminar das internações por Diabetes Mellitus (**-10,9%**), a estabilidade da razão de mortalidade materna (**40,3/100 mil NV**) e a redução dos óbitos evitáveis em menores de cinco anos (**-1,2%**). Contudo, pontos críticos exigem atenção prioritária, como a queda da homogeneidade vacinal (de 33,3% para 7,2%), o aumento da mortalidade prematura por DCNT, a retração do matriciamento dos CAPS e a elevação da taxa de sífilis congênita.

Diante do exposto, este parecer **aprova o Relatório Anual de Gestão – RAG 2024**, reconhecendo o esforço da gestão estadual em assegurar:

- **eficiência financeira**, com execução acima de 90% em quase todos os grupos de despesa;
- **avanços programáticos estratégicos**, como a ampliação da rede hematológica e de transplantes;

- e **regularidade das auditorias e monitoramento dos indicadores**, fortalecendo a governança e a transparência.

Dentro desse contexto e análise aprovo mas recomendo a necessidade de **maior atenção às metas não integralmente cumpridas**, especialmente aquelas ligadas à imunização, à expansão da atenção primária e à estruturação da rede regionalizada. O enfrentamento dessas fragilidades será fundamental para consolidar os resultados já obtidos e assegurar avanços consistentes nos próximos ciclos de gestão.

Júlio César de Jesus Junior
Conselheiro Estadual de Saúde

