

SECRETARIA TÉCNICA

PARECER TÉCNICO

INTERESSADO: Conselho Municipal de Saúde		UF/MUNICÍPIO RS/POA
AVALIADOR: Secretaria Técnica do Conselho Municipal de Saúde		
DATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA: 9/03, 23/03 e 30/03/2011		
ASSUNTO: Programação Anual de Saúde 2011		
ENTIDADE: Secretaria Municipal de Saúde		
PARECER Nº: 04/11	PRESENTAÇÃO: 1) Completa > sim 2) Dentro do Prazo > sim	AValiação :

I - RELATÓRIO

Para responder à consulta, nossas análises levaram em consideração a Resolução 36/2004 que determina prazos e conteúdos dos Projetos e Ações em Saúde para o município de Porto Alegre. Nesse sentido, cabe ressaltar que o presente documento foi entregue ao Conselho em 01 de novembro de 2010, portanto fora dos prazos estabelecidos nas normas vigentes. Analisando o documento apresentado, observamos que:

1. **Apresentação e formato** – O documento apresentado está descrito, no seu índice, de acordo com as diretrizes do PMS 2010-2013. É informado que este formato será base de construção entre a Gestão Municipal e o Conselho Municipal de Saúde para a formatação de uma metodologia adequada às orientações do PLANEJASUS. Cabe esclarecer quanto a este aspecto que o GT designado para definir esta metodologia ainda não concluiu sua proposta. Além disso, o município ainda não encaminhou, conforme definido na Resolução 48/10, o Plano Municipal de Saúde devidamente reformulado. É informado também que algumas informações foram encaminhadas pelas áreas técnicas conjuntamente com as do 1º trimestre, e que se optou que fossem registradas, em sua maioria, no relatório anterior, não constando, portanto, deste documento. Este fato dificultou a busca de dados e análise dos mesmos, porquanto a SETEC precisou lidar com os dois relatórios para a análise de diversas questões.
2. **1ª Diretriz - Vigilância, prevenção e controle de doenças e outros agravos doenças Transmissíveis** – está abordada juntamente com a **2ª Diretriz - Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços** - O relatório informa que no período em análise as equipes da CGVS apresentaram os seguintes desempenhos:
 - a. Zoonoses: houve importante redução no número de atividades que a equipe desenvolveu, chamando atenção para as ações relacionadas ao controle da raiva. Foram informados a realização de 18 ações comunitárias, 34 vistorias técnicas, 75 inquéritos de mordeduras e 679 ações de fiscalização zoonosológica;
 - b. Eq. de Serviços: em relação ao segundo trimestre de 2009 também ocorreu uma redução nas atividades realizadas, e salienta-se o número de reclamações/denúncias atendidas em relação ao total que é recebido pelo Serviço;
 - c. Eq. De Vigilância da Água: com exceção das atividades educativas, o quantitativo de ações também foi menor do que em 2009, salientando-se a ausência de inspeções em sistemas de abastecimento de água
 - d. Eq de Eventos Vitais: as ações de investigação de óbitos cumpriram as metas pactuadas de 100%;
 - e. Eq de Controle de Doenças Transmissíveis: os dados apresentados não permitem verificar o alcance das metas, na medida em que estas não são apresentadas, nem a cobertura atingida
 - f. Eq. Vig de Alimentos: o relatório demonstra um aumento no quantitativo de ações desenvolvidas, com exceção das atividades educativas e apreensão de produtos.

- g. Eq Vig Ambiental e do Trabalhador: como foi criada no segundo semestre de 2009, não são apresentados dados comparativos com o mesmo período do ano passado;
- h. Vig. Epidemiológica: em relação à morbidade por Doenças Transmissíveis, o relatório informa que em relação ao mesmo período de 2009, ocorreu aumento importante das notificações de dengue, leptospirose e doenças diarreicas agudas. Com exceção da leptospirose, os outros agravos também tiveram um maior número de casos confirmados. Mais adiante, quando são apresentados os dados relativos ao controle da Dengue, é possível perceber um quadro de agravamento da situação epidemiológica, na medida em que ao compararmos os dados dos LIRAs realizados em mesmo período dos anos de 2009 e 2010, é possível concluir uma expansão da infestação pelo *A. Aegypti* na cidade, ao mesmo tempo em que houve redução no número de visitas de inspeção. Já em relação às Meningites e Hepatites Virais o número de casos foi menor. Quanto às doenças transmissíveis crônicas, o relatório informa um menor número de casos novos de tuberculose, quando comparado ao mesmo período de 2009, bem como um aumento no percentual de altas por cura e uma leve redução nos casos de abandono do tratamento, embora ainda bem distante das metas pactuadas. Entre as Doenças Imunopreveníveis, em relação a 2009, foram diagnosticados mais casos de Caxumba e Coqueluche, e menos casos de Rubéola. Na análise da mortalidade, só é informado o número de óbitos, por mês, comparado com o período anterior. Não é apresentado o número total de óbitos na cidade e por Gerência Distrital. Também não há registro dos coeficientes. O relatório apresenta uma série de tabelas relativas à Vigilância Sanitária, cujas informações estão em branco. Segue-se a apresentação de Indicadores gerais, no entanto são apresentados números absolutos, que não são propriamente indicadores, não permitindo uma análise real da situação epidemiológica na cidade. Estes dados, em sua grande maioria, são repetitivos, pois já constaram no descritivo da Eq. de Eventos Vitais. Estes dados são apresentados por ciclos de vida, onde se percebe que 80,7% dos partos são feitos pelo SUS, e que a proporção de cesareanas aumenta sensivelmente entre os partos realizados na rede privada. A mortalidade infantil é apresentada através de números absolutos onde verifica-se um aumento do número de óbitos entre os menores de 1 ano, se compararmos ao mesmo período de 2009, sendo proporcionalmente menor o coeficiente neonatal em 2010. Em relação às coberturas vacinais nos menores de 1 ano, é afirmado que se encontram estáveis, no entanto as mesmas não são apresentadas, apenas os números absolutos e a seguir é citada a situação de “baixas coberturas”.
3. **3ª Diretriz - Aperfeiçoamento e Ampliação da Atenção Primária em Saúde** - o capítulo inicia com o título DST/AIDS.- em relação às ações desenvolvidas no período, destacam-se as reuniões com a rede de Atenção Primária, as tratativas para implantação de SAE nas regiões Lomba do Pinheiro e Restinga, além do início das reformas para a instalação do SAE Centro. Quanto aos dados assistenciais, os números apresentados indicam que, em relação ao SAE, houve um melhor aproveitamento das consultas disponibilizadas do que no mesmo período de 2009. Como no trimestre anterior, houve um importante incremento nas consultas de enfermagem em relação a 2009, bem como em relação à distribuição de insumos (preservativos e gel lubrificante). Não foram realizados Atendimentos Domiciliares no período. Já em relação ao COAS, os dados indicam uma redução da procura do serviço, à semelhança do que já ocorreu no trimestre anterior. Excetuam-se as atividades educativas e os atendimentos em grupo. Quanto aos exames realizados, não houveram alterações significativas em relação a 2009, e da mesma forma que no trimestre anterior, há um crescimento no diagnóstico do HIV. Segue-se a descrição das ações em Saúde Bucal, onde em diversas tabelas e quadros são apresentados números relativos ao 2º trimestre de 2009 que no entanto não são os mesmos constantes no relatório do referido período. Desta forma, a análise sobre os resultados obtidos está equivocada, pois utiliza uma base diferente de dados. Além disso, há diversos erros nas somas e percentuais apresentados. Quanto ao indicador de acesso, 1ª consulta, é informado que já se atingiu praticamente 50% da meta pactuada para o ano. Nos quadros comparativos por GD, embora não seja feita nenhuma análise dos mesmos, é possível verificar que em algumas regiões houve um aumento no quantitativo de procedimentos realizados,

notadamente na GD NHIN, ao contrário da GD Centro, onde o número de procedimentos caiu de maneira expressiva. Quanto ao desempenho dos CEOs, a situação é a mesma do trimestre anterior, onde apenas o GHC atingiu a meta em relação à endodontia e apenas o Santa Marta a atingiu em relação à periodontia. Neste aspecto não são apresentadas as informações relativas ao Serviço do HMIPV. Na atenção às urgências odontológicas, são apresentados apenas os dados do PACS, onde se verifica aumento significativo na produtividade quando comparado a 2009. O relatório informa os principais investimentos para o próximo trimestre, que incluem a substituição de equipamentos, ampliação do quadro de profissionais, além do monitoramento de dados. Segue-se a descrição das ações em Saúde Nutricional, onde primeiramente são apresentados dados quantitativos relativos aos atendimentos na rede de Atenção Básica, onde percebe-se a variação quantitativa por gerência Distrital, e a seguir as informações quantitativas relativas à rede de urgência e hospitalar, dados que não contém nenhum tipo de descrição ou análise. O quadro apresentado com indicadores de avaliação nutricional por ciclo de vida, refere-se à demanda espontânea dos serviços, e também não traz nenhuma análise. Em seguida é incluída uma referência ao Anexo 1 – Indicadores assistenciais. Este anexo, da mesma forma que no trimestre anterior, é apresentado sem título e sem identificar a que serviço ou serviços se refere. Supõe-se, pelos dados apresentados, que é referente ao atendimento de urgências, e pela descrição das especialidades, presume-se que se refere à UPACS.

4. **Diretriz 4 - Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada das Urgências e Hospitalar** - HPS – os quadros que apresentam os dados de produtividade do Hospital contém equívocos e somas incorretas. Os dados quantitativos de produção informam que houve, da mesma forma que no trimestre anterior, comparativamente ao mesmo período de 2009, uma redução na produtividade de aproximadamente 9%, sendo observado, como no trimestre anterior, um incremento importante em relação às ecografias. Os quadros de recursos humanos não permitem avaliar nada, uma vez que não são apresentados dados comparativos. Na área financeira, houve maior aporte de recursos do FMS (R\$ 4.854.386,19), a despeito da diminuição quantitativa dos atendimentos, mas não há nenhuma análise a esse respeito. Há um relatório do NEPENf, bastante extenso e cuja apresentação no corpo do relatório é desnecessária, sendo mais adequada como anexo. Segue-se um item intitulado Saúde Mental, o qual refere as ações desenvolvidas no período pela área técnica, salientando como grande marco as diretrizes emanadas da Conferência Intersetorial de Saúde Mental, que contou com mais de 600 participantes. Não são apresentados dados relação aos serviços de urgência não hospitalares (SAMU e UPAs), bem como os relativos ao HMIPV, que foram apresentados no relatório do 1º trimestre.
5. **5ª Diretriz - Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos** – o relatório informa que os dados referentes ao segundo trimestre foram apresentados no relatório do primeiro trimestre.
6. **6ª Diretriz - Regulação e contratação dos serviços de saúde complementares a rede para o aperfeiçoamento da assistência** – O relatório apresenta tabelas relacionadas ao NUREX - Núcleo de Relacionamento Externo, criado em maio, e que trata com as demandas judiciais. É possível identificar que a maior delas são por serviços de traumatologia-ortopedia, especialmente cirurgias, procedimentos em urologia, inclusive consultas, que representam importantes estrangulamentos na rede assistencial da cidade. São apresentados em anexo dados referentes à oferta de consultas e exames especializados. As tabelas informam o quantitativo de procedimentos bloqueados na agenda da CMCE, onde, da mesma forma que no trimestre anterior, a maior parcela deles ocorre nos serviços próprios e nos prestadores públicos. Em relação ao trimestre anterior, observa-se uma diminuição no percentual de bloqueios, o que pode estar relacionado a período de férias.
7. **7ª Diretriz - Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas** – neste item são apresentadas informações, de forma mais condensada e homogênea, mas que já foram apresentadas na diretriz da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde.
 - a. **Saúde da Criança e do Adolescente** – O quadro de metas relacionadas à mortalidade infantil mantém-se estável. Em relação aos demais indicadores, como no trimestre anterior, cabe salientar a cobertura vacinal ainda aquém da meta proposta, assim como a taxa de cobertura da Triagem Neonatal. Em relação a este último indicador, cabe ainda considerar que a

- captação precoce do RN para a realização do teste do pezinho no prazo adequado (3 a 7 dias) depende de uma ação efetiva da rede de Atenção Básica, o que não tem ocorrido, como pode ser verificado trimestre, que apresentou a taxa de apenas 18,3%. A taxa de internações de crianças menores de 5 anos por IRA, embora bem abaixo da meta pactuada, apresentou um relativo aumento se comparada a 2009, o que chama atenção por se tratar do período de inverno, bem como sem a ocorrência de epidemia de Gripe A, como em 2009. As coberturas do PIM também estiveram bem abaixo do pactuado. Por outro lado, alguns indicadores encontram-se dentro do padrão pactuado ou mesmo bem acima, como é o caso do aleitamento exclusivo.
- b. Saúde do Escolar** – o relatório apresenta em separado os dados sobre os indicadores e as ações relacionadas à saúde do escolar. São apresentados diversos quadros e tabelas referentes à Estratégia Saúde Escolar, onde os quantitativos por GD não são homogêneos, e onde fica clara a redução do número de atendimentos realizados pelos NASCAS, inclusive o do HMIPV, que esteve em reestruturação durante o período analisado. Se comparados os dados de 2010 e 2009, percebe-se uma redução na produtividade dos NASCAS de 1367 atendimentos (13,7%). Em relação ao atendimento das creches pelos NASCAS, cuja meta é de 6, o relatório informa que foram cobertas em média 2,3, indicador ainda inferior ao atingido no mesmo período de 2009. Na atenção à saúde bucal a crianças e adolescentes, a meta é uma cobertura de 25% da população escolar do ensino fundamental e creches. No trimestre foi atingido um percentual de 8,5%, que somado ao do primeiro trimestre, corresponde a uma cobertura de 10,5%, ainda distante da meta. Na saúde nutricional, os indicadores comparativos dos 2 anos redução ainda maior do que a verificada no período anterior. As atividades coletivas de promoção e prevenção, foram as ações que tiveram um aumento significativo em relação a 2009. Nas demais ações, os indicadores foram todos quantitativamente menores.
- c. Saúde da Mulher** – é informado que são investigados 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil, cujo quantitativo tem se mantido estável. Os dados mostram que o índice de gestações precoces vem diminuindo, salientando que as Gerências que ainda tem os maiores índices são PLP e RES. Quanto ao Pré-natal, um dos indicadores pactuados é o cadastramento da gestante no SISPRENATAL, proporção que ficou muito aquém do realizado em 2009. Apesar disso, a cobertura do pré-natal (gestantes com 7 ou + consultas) está melhor que em 2009, aproximando-se da meta estabelecida. Outro dado que cabe salientar é a proporção de cesareanas em relação aos partos normais, bem acima do preconizado pelo Ministério da Saúde. No quadro de indicadores por gerência, manteve-se a situação identificada no primeiro trimestre, sendo a maior cobertura de consultas por gestante na GD Centro (83%) e as mais baixas na GD RES e GD GCC (60%). Entretanto, em relação ao percentual de cesareanas, também é a região Centro que se destaca, com o maior percentual (71%). Em relação à Sífilis congênita, o relatório informa que no primeiro semestre já foram diagnosticados 83 casos, número bastante superior ao pactuado. Na área do planejamento familiar, o relatório informa que houve oferta regular de todos os métodos, e que os métodos definitivos se mantiveram estáveis. Quanto à prevenção de câncer cérvico-uterino, os dados demonstram que não houve aumento significativo, se comparado a 2009, e ainda não se atingiu a meta pactuada. Em relação ao câncer de mama, o relatório informa que foram realizadas 5% a mais exames mamográficos do que em 2009, e que em relação à população prioritária (50-69 anos), a meta pactuada foi superada. A seguir são apresentadas as ações, com destaque para as atividades de capacitação e sensibilização dos profissionais das Unidades de Saúde para o diagnóstico precoce do Câncer
- 8. 10ª Diretriz - Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão do SUS** – não há uma análise propriamente dita da gestão municipal no trimestre em análise, com exceção da abordagem apresentada pela Ouvidoria. Alguns aspectos foram referenciados ao relatório do primeiro trimestre.
- a. Recursos Humanos** – são apresentadas as ações relativas à Equipe de Desenvolvimento, onde, em relação ao atendimento funcional, se percebe que em comparação a 2009, ocorreu um aumento no número de atendimentos realizados, bem como em relação às ações de qualificação profissional.

- b. Ensino e Pesquisa** - há um descritivo de projetos que ingressaram na CEP, no entanto não há nenhuma análise a respeito destas atividades. Estes dados caberiam melhor em um anexo.
- c. Ouvidoria** - o total de demandas encaminhadas, comparadas ao mesmo período de 2009 teve um significativo acréscimo de 20% (390). Quanto ao tipo de reclamação/informação, o relatório demonstra que a maior parte delas estiveram relacionadas à vacinação contra a gripe H1N1 e à Rede Básica, relacionadas à falta de informações, reclamação de demora, de não atendimento, falta de profissional, de equipamentos e insumos, etc. O relatório salienta, como no período anterior, as demandas por atendimento e visita domiciliar, bem como transporte social, como um indicador de necessidades assistenciais a ser avaliado pela gestão da SMS. Também assinala as demandas relacionadas aos serviços contratados, em especial a demora no retorno por parte do GHC e HCPA. Foi novamente salientada a queixa em relação ao cadastramento para o Cartão SUS, como uma demanda crescente junto à Ouvidoria. Em relação à assistência farmacêutica, tem diminuído os registros na Ouvidoria, também neste período. Em relação aos setores da SMS que mais receberam demandas, destaca-se o HMIPV, tanto em relação à demora por atendimento, quanto a mau atendimento. É destacado ainda o aumento significativo de demandas por dificuldade de acesso a consultas na rede básica, e o relatório indica entre as suas causas, a dificuldade, por parte dos idosos, de agendar consultas por telefone, como estabelecido em lei. É apresentada ainda uma análise sobre o desempenho da SMS em atender as demandas geradas pela Ouvidoria, onde se percebe uma melhor resposta, podendo significar que há um maior reconhecimento institucional a respeito do papel da Ouvidoria como um instrumento de gestão e democratização.
- d. Execução Financeira** – Os dados referentes aos aspectos financeiros da gestão são apresentados em forma de anexos, não sendo apresentada nenhuma análise sobre o desempenho financeiro do período. Os anexos foram analisados e foram encaminhados os questionamentos ao gestor municipal, que não ofereceu respostas aos mesmos. Neste sentido, a SETEC encaminhou as considerações abaixo, com as devidas ressalvas decorrentes da falta de conclusões. A planilha comparativa de mesmos períodos 2009/2010 demonstra que a receita de ingressos elevou-se em 2010 (0,82%), especialmente as de origem municipal, o que se fez acompanhar de um aumento das despesas (3,54%), o que, ao comparar-se os dois períodos, é possível identificar uma melhor execução dos recursos no segundo trimestre de 2010, embora também às expensas principalmente dos recursos municipais.
- i. **Despesas realizadas com recursos da fonte municipal** – o percentual aplicado em saúde das receitas próprias municipais, correspondeu, no trimestre, a 19,36% cumprindo, portanto, o que preceitua a EC-29.
 1. Despesa de custeio - entre as principais despesas encontra-se o pagamento de pessoal que, incluídas as despesas indiretas (auxílio alimentação e transporte), correspondeu a 82,06%. Além destas, existem despesas com cooperação, outras instituições privadas, instituições de caráter assistencial, educacional e cultural, que não foram esclarecidas. Além destas, existem despesas com processamento de dados, que provavelmente se referem aos serviços da PROCEMPA, no valor de R\$ 5.482.210,68.
 2. Despesas de investimento – entre as despesas de investimentos existem diversas obras, que não foram especificadas pela SMS.
 - ii. **Despesas realizadas com recursos da fonte estadual:**
 1. Município Resolve - 4020 - Gestão Plena – não foram feitas novas transferências neste vínculo durante o período analisado. Também não foram utilizados os recursos disponíveis, restando um saldo de R\$ 3.008.542,22.
 2. Município Resolve - 4030 - Inverno Gaúcho – não foram utilizados os recursos disponíveis. Restou um saldo de R\$ 131.595,35.
 3. Município Resolve - 4040 - Verão Gaúcho – os recursos não foram utilizados. Restou um saldo de R\$ 284.432,14.

4. Assistência Farmacêutica - 4050 - Farmácia Básica – não houveram novas transferências no período e consta no relatório uma receita negativa, sobre a qual a informação que consta é de que se trata de “devolução de duas multas”. Foram utilizados 81,75% dos recursos disponíveis. Restou um saldo de R\$ 49.230,76, com um resultado operacional melhor do que no trimestre anterior.
 5. Assistência Farmacêutica - 4070 - Farmácia Saúde Mental – não foram utilizados os recursos disponíveis.
 6. Atenção Básica – 4071 – Unidades de Saúde Murialdo – no trimestre, houveram transferências no valor de R\$ 2.859,09. Foram utilizados 11,64% dos recursos disponíveis, tendo sido contemplados: despesas com aluguel e compra de mobiliário e diversos tipos de equipamentos e materiais para as Unidades de Saúde, além de despesas com obras, restando um saldo de R\$ 1.391.579,45.
 7. Saúde para Todos - 4090 – PSF – houve transferência de R\$ 573.500,00 no período. Não foram utilizados os recursos disponíveis, restando um saldo de R\$ 2.850.733,22.
 8. Saúde para Todos - 4110 - Saúde Bucal – da mesma forma que no trimestre anterior, os recursos não foram utilizados durante o período. Restou um saldo de R\$ 162.533,10.
 9. Saúde para Todos - 4150 – Incentivo Tuberculose – da mesma forma que no trimestre anterior, o recurso não foi utilizado, restando um saldo de R\$ 1.244,52.
 10. 4160 – PIM – recursos subutilizados (1,19%), para pagamento de estagiários, restando um saldo de R\$ 707.498,70.
 11. 4180 - Vigilância Sanitária – Os recursos disponíveis foram subutilizados (2,59%), e a maior parte deles foi utilizada para passagens aéreas e diárias para servidores, restando um saldo de R\$ 370.019,04.
 12. 4190 – Vigilância Epidemiológica – Da mesma forma que no trimestre anterior, os recursos não foram utilizados no período, restando um saldo de R\$ 70.593,59.
 13. 4200 – Plano de Enfrentamento de Desastres Ambientais – foram transferidos recursos no período, que totalizaram R\$ 3.157.202,25. Os recursos ainda não foram utilizados, restando um saldo de R\$ 3.594.132,61.
 14. 4230 – Hospitais Públicos – foram utilizados apenas 9,6% dos recursos disponíveis, para pagamento de serviços de manutenção no HPS. Restou um saldo de R\$ 464.022,74.
 15. Consulta Popular - 4240 - Região Resolve – Recursos subutilizados (1,29%). Estes recursos são relativos aos projetos da Consulta Popular, no entanto não foi esclarecido sobre quais os Planos de Aplicação foram executados. Os rendimentos financeiros corresponderam a R\$ 36.459,45, restando um saldo de R\$ 1.799.049,40.
 16. 4300 - Nota Solidária – recursos não foram utilizados no período. Restou um saldo de R\$ 251.412,43.
 17. Convênios - 4310 - Atend. Cidadãos Presos – foram utilizados praticamente todos os recursos no período, restando um saldo de R\$ 3.193,44.
- iii. **Despesas realizadas com recursos da fonte federal:**
1. 4510 - PAB fixo – A maior parte dos gastos relativos a estes recursos, no valor de R\$ 5.196.049,71 foram repassados à FUC (95,2%). Também foram adquiridos com estes recursos materiais de consumo e equipamentos médicos, odontológicos e de informática. Foram utilizados apenas 32,3% dos recursos disponíveis, restando um saldo de R\$ 11.443.025,00.
 2. PAB Variável - 4520 – PSF – Da mesma forma que no trimestre anterior, os gastos relativos a estes recursos, foram em cooperação, provavelmente para a

- FUC, no valor de R\$ 1.187.841,66. Foram utilizados apenas 22% dos recursos disponíveis, restando um saldo de R\$ 4.212.559,56.
3. PAB Variável - 4530 – PACS, 4540 - Saúde Bucal e 4550 - PSF Indígena – da mesma forma que no trimestre anterior, estes recursos não foram utilizados no período em análise. Restaram saldos que totalizaram R\$ 6.068.820,38.
 4. Média e Alta Complexidade - 4590 - Teto Financeiro – foram utilizados no período 76,39% destes recursos, desempenho inferior ao dos dois últimos trimestres, na sua maioria para pagamento dos prestadores de serviços de saúde (84,38%). Novamente foram utilizados recursos deste vínculo, para o pagamento de despesas do CMS, quando há recursos repassados pelo governo federal para este fim e que não foram utilizados. Foram também custeadas despesas com pessoal, (R\$ 3.590.952,02), além de serviços médicos e odontológicos, sentenças judiciais, obras e equipamentos, sobre os quais não foram enviadas as explicações. Restou um saldo de R\$ 23.781.024,70.
 5. Média e Alta Complexidade - 4600 – CEO – Recursos subutilizados (0,36%), para compra de material de consumo, restando um saldo de R\$ 1.545.466,10.
 6. Média e Alta Complexidade - 4620 – SAMU – estes recursos ainda estão subutilizados (19,23%), sendo a maior parte dos gastos relacionados com manutenção de veículos, pagamento do serviço terceirizado de videofonia e materiais de consumo, tendo restado um saldo de R\$ 3.029.794,56.
 7. Média e Alta Complexidade - 4630 – CEREST – Recursos subutilizados (1,47%), ainda a menor do que no trimestre anterior, tendo sido adquiridos equipamentos e material de processamento de dados, além de diárias e impressão de materiais, restando um saldo de R\$ 1.027.818,69.
 8. Média e Alta Complexidade - 4660 – FIDEPS – como no trimestre anterior, não foram utilizados os recursos disponíveis, restando um saldo de R\$ 100.992,87. Este é um recurso destinado aos Hospitais municipais.
 9. 4690 - FAEC – foram utilizados 67,02% dos recursos disponíveis. 95,9% destes recursos foram para o pagamento dos prestadores de serviço. Como nos períodos anteriores, restam subutilizados os recursos por parte dos órgãos próprios da SMS (Hospitais e rede de S. Mental). Restou um saldo de R\$ 8.051.289,12.
 10. Vigilância - 4710 - Vigilância Epidemiológica - estes recursos ainda estão subutilizados (8,6%). Os rendimentos financeiros no trimestre corresponderam a R\$ 131.946,56 restando um saldo de R\$ 4.499.931,62.
 11. Vigilância - 4720 - VIGISUS II; 4730 - Campanha de Vacinação; 4750 - MAC-VISA e 4760 - PAB-VISA - da mesma forma que no trimestre anterior, estes recursos não foram utilizados no período. O saldo restante destes vínculos totalizou R\$ 4.596.511,82.
 12. Vigilância - 4740 - Programa DST/AIDS - estes recursos ainda estão subutilizados (12,97%), sendo a maior parte da despesa com insumos de laboratório. Não foram esclarecidas as despesas com obras e equipamentos. Restou um saldo de R\$ 2.162.985,71.
 13. Ass. Farm.- 4770 - Farmácia Básica Fixa e 4780 - Farmácia Básica Variável – foram utilizados 30,94% dos recursos disponíveis. O saldo total em Ass. Farmacêutica foi de R\$ 2.929.052,12.
 14. Gestão do SUS - 4850 - Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria – Foram transferidos no trimestre R\$ 1.033.067,19. Estes recursos foram sub-utilizados (4,65%). A maior parcela dos recursos foi aplicada na compra de móveis e equipamentos de informática. Restou um saldo de R\$ 1.685.776,20.
 15. Gestão do SUS - 4890 - Gestão do Trabalho – Da mesma forma que nos períodos anteriores, não foram utilizados os recursos. Há um saldo de R\$ 18.836,17.

16. Gestão do SUS - 4900 - Educação em Saúde - recursos parcialmente utilizados (3,18%), relativos aos projetos Pró-Saúde PUC e UFRGS, onde foram adquiridos materiais, mobiliário, equipamentos de informática, bem como gastos com reformas, sobre os quais não foram encaminhadas as especificações solicitadas. Restou um saldo de R\$ 1.677.074,40.
17. Gestão do SUS - 4910 – Incentivo à Participação do Controle Social – Da mesma forma que nos trimestres anteriores, os recursos ainda não foram utilizados. Resta um saldo de R\$ 71.000,00
18. Gestão do SUS - 4920 – Estruturação de Serviços e Organização das Ações em Ass. Farmacêutica – da mesma forma que nos trimestres anteriores, estes recursos ainda não foram utilizados desde o ano passado, tendo restado um saldo de R\$ 59.578,14.
19. Programa Federal – 4940 – Estrut. Centros de Economia da Saúde – neste vínculo estão agrupados os diversos convênios estabelecidos com o Ministério da Saúde. Estes recursos foram subutilizados (26,8%), embora com melhor desempenho do no trimestre anterior. Não foram encaminhadas as explicações solicitadas a respeito dos gastos com obras e equipamentos. Consta a restituição de transferências e convênios recebidos da União, no valor de R\$ 235.260,12. Sobre estes recursos também não foram encaminhadas as explicações solicitadas. Restou um saldo de R\$ 3.081.741,57.

9 – Conclusão: O relatório de Gestão do 2º trimestre de 2010, da mesma forma que no período anterior, não utiliza um padrão para a apresentação de seus dados e informações. Em relação a alguns indicadores das condições de saúde da população, ainda não foram atingidas metas importantes, como as relacionadas às coberturas vacinais, à prevenção do Câncer de Colo, as altas taxas de cesareanas, ao controle da Tuberculose e das DST/AIDS. Também são insatisfatórias as metas em relação à cobertura assistencial na ESF, destacando-se o acompanhamento precoce dos recém-nascidos, a cobertura relativa à Triagem Neonatal e a atenção às crianças em idade escolar. Na área da Vigilância em Saúde cabe salientar a redução importante das ações em várias equipes, bem como o agravamento dos índices de infestação pelo mosquito da dengue. Por outro lado, ressaltam-se positivamente as metas atingidas em relação ao aleitamento materno e planejamento familiar. O relatório não apresenta diversas informações necessárias para o adequado monitoramento da gestão, especialmente no que diz respeito aos aspectos administrativo-gerenciais, muitos dos quais foram apresentados no relatório anterior, o que dificultou as análises. A análise do relatório financeiro permitiu verificar que em relação ao 2º trimestre de 2009 e o 1º trimestre de 2010, houve um acréscimo no aporte de receitas, especialmente da fonte municipal. Em comparação com os mesmos períodos, o Fundo Municipal de Saúde realizou, proporcionalmente, maior utilização dos recursos disponíveis. A SETEC não recebeu explicações sobre diversas despesas realizadas, o que impossibilitou uma análise mais acurada dos gastos realizados no período. Em relação a diversos recursos, o desempenho do Fundo Municipal de Saúde ainda se manteve como nos últimos períodos, caracterizando-se por subutilização dos mesmos, ocorrendo importante soma de rendimentos financeiros (R\$ 1.904.045,13) e um saldo final do período de R\$ 95.264.421,56.

b. II - DECISÃO DA SECRETARIA

Levando em consideração o exposto, a Secretaria Técnica submete este Parecer à apreciação do Plenário

MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA

Coordenadora da Secretaria Técnica